



# Quanto costa in Sicilia un vaccino anti-covid?

Per ogni dose Pfizer spesi 12 €, ma bisogna aggiungere 1 € per la siringa e una media di 50 € per il medico. Considerando anche il richiamo si arriva a 126 € per ciascun vaccinato



Nella seduta plenaria del Parlamento Europeo tenutasi lo scorso febbraio, la deputata francese Manon Aubry, capogruppo della sinistra europarlamentare, ha attaccato duramente la presidente della Commissione europea, Ursula Von Der Leyen, accusandola di essersi inchinata a Big Pharma, al cartello delle case farmaceutiche che da sempre detta legge su prezzi e normative del settore senza che neanche i supremi organismi politici comunitari riescano ad arginare questo strapotere.

Anche per i vaccini anti Covid la sensazione è che i grandi leaders farmaceutici abbiano deciso tutto, sostituendosi al vertice Europeo col risultato della scarsa chiarezza sui contratti stipulati di cui si conosce ben poco, a cominciare dai prezzi dei vaccini in Europa. Anche se, a tal proposito, il velo di segretezza che ammantava gli accordi stipulati dalla Commissione europea con i produttori di vaccini anti Covid è di recente caduto grazie a un tweet della sottosegretaria al Bilancio Eva De Bleeker, tweet quasi subito rimosso ma non prima che qualche solerte giornalista ne avesse fatto uno screenshot. Oggi sappiamo quindi che la Commissione europea, e quindi anche l'Italia, paga 12 euro per il vaccino Pfizer, 14,7 euro per quello Moderna e 1,78 euro per quello AstraZeneca, l'unico al solo costo di produzione. Non sappiamo ancora quanto verrà pagato quello Johnson & Johnson che è in attesa dell'autorizzazione da parte dell'Ema ma in America costa 8,5 dollari.

Si può allora affermare che in Italia ogni vaccino Pfizer costa 14,7 €? No! E nemmeno siamo in grado di dire quanto costino gli altri. Perché no? Quello corrisposto alle case farmaceutiche è il costo vivo del vaccino, della fiala destinata ad essere inoculata nel braccio del vaccinando. Ma a questo vanno inevitabilmente ag-



giunti i costi della siringa, dell'alcool con cui viene disinfettata la cute, del batuffolo di cotone, del cerotto che viene applicato dopo l'iniezione intramuscolo. Costi irrilevanti se considerati singolarmente ma se proviamo a moltiplicarli per i milioni di vaccini da somministrare la cifra può diventare esorbitante, a prescindere dal fatto che la ormai famosa siringa luer lock (ad avvitamento) da 1 ml, scelta dal Commissario Arcuri per l'Italia, costa 2,5 volte in più di quelle tradizionali. Anche questi rientrano comunque tra i costi "vivi" dei vaccini anti Covid.

Ci sono poi da aggiungere, ma sarà difficile quantificarli esattamente nel loro complesso, i costi relativi alla campagna mediatica di sensibilizzazione della popolazione sull'importanza della vaccinazione, dagli spot televisivi firmati dal Regista Tornatore (peraltro di pregevole fattura) al progetto Primula anti Covid, quelle strutture a fiori disegnate dall'architetto Stefano Boeri destinate ad essere installate nelle piazze italiane ma che il presidente Draghi ha adesso stoppato, sostituendo lo stesso commissario Arcuri e affidando il ruolo di Commissario anti Covid al Generale di Corpo d'Armata, Francesco Paolo Figliuolo, uno con un curriculum da riempire un intero rotolo di papiro. Ma i costi maggiori, che sarà ancor più difficile quantificare, saranno quelli relativi al pagamento del personale sanitario impegnato nella campagna vaccinale. Sì, perché i vaccini anti Covid non sono auto-iniettanti e vanno fatti in ambiente protetto, da

personale sanitario (medico e infermiere) che va reclutato ad hoc e che va quindi retribuito. Lo stesso Arcuri, prima di essere rimosso, aveva lanciato un Bando nazionale proprio per il reclutamento di questo personale sanitario, ma il Bando commissariale non ha avuto grande fortuna e le Regioni stanno provvedendo autonomamente.

**Moltiplicando il costo di 126 € per il 70% dei siciliani si arriva alla cifra di 441 milioni**

Anche in Sicilia si stanno allestendo, al posto delle Primule fortunatamente mandate in soffitta prima ancora della loro installazione, gli Hub di vaccinazione anti Covid: ne sono previsti 9, uno per provincia. Il primo è stato inaugurato il 24 febbraio scorso al Padiglione 20 della Fiera del Mediterraneo di Palermo, dotato di ben 120 box per la vaccinazione, aperto 7 giorni su 7, per 12 ore al giorno. Queste postazioni saranno presidiate da altrettanti medici e infermieri, un vero e proprio esercito di camici bianchi e di tute verdi reclutate dal Commissario per l'emergenza Covid per la provincia di Palermo, Renato Costa, che si vanno ad aggiungere ai medici reclutati per le Usca e l'esecuzione dei tamponi, sempre effettuati alla Fiera, oltre al personale amministrativo di supporto.

Probabilmente la partenza dell'Hub della Fiera di Palermo è stata balbettante, ma è nell'ordine delle cose. I costi del personale medico impiegato nella campagna vaccinale variano da 40 €/ora per i medici neolaureati ai 60 €/ora per i medici specializzandi, che vale a dire da 480 € a 720 € per 12 ore di vaccinazioni. Moltiplicato per 7 giorni, per ciascuna postazione il costo del personale medico impegnato varia da 3.360 € a 5.040 €. Quindi sulle 120 postazioni previste alla Fiera di Palermo il costo settimanale sarà pari, mediamente attorno ai 500.000 €, ma non sappiamo ancora i costi relativi al personale infermieristico e amministrativo. E questo soltanto a Palermo, perché questi Centri Vaccinali saranno operativi anche nelle restanti Province, anzi a Catania è già stato inaugurato quello allestito presso l'ex Mercato Ortofrutticolo.

I dati forniti sulla prima settimana, anzi sui primi 6 giorni di attività vaccinale presso la fiera del Mediterraneo, dicono che sono state eseguite 7.862 vaccinazioni, una media di 1.310 al giorno, 109 inoculazioni l'ora, che su 120 postazioni fanno la bellezza di 0,9 vaccini somministrati in un'ora. Non chiediamo al Commissario Costa di andare come Gianni Morandi a cento all'ora, ma a uno all'ora ci sembra fin troppo poco!

Alla fine della fiera (è solo un modo di dire), a questi ritmi, per ogni vaccino Pfizer saranno spesi 12 € per la dose, circa 1 € per la siringa e gli annessi e connessi e una media di 50€ per il medico, per un totale di 63€ a dose di vaccino che va moltiplicata per 2 visto che dopo la prima somministrazione sarà necessario fare il richiamo, quindi il risultato finale è pari a 126 € per ciascun vaccinato, senza considerare il costo del personale infermieristico e amministrativo addetto all'accoglienza, alla compilazione di schede e consensi informati.

Se questo dovesse continuare ad essere il costo medio in tutta la Sicilia, moltiplicando il costo unitario di 126 € a vaccinato per la popolazione da vaccinare che nella nostra Regione è pari approssimativamente a 5.000.000, pur volendo considerare che sarà vaccinato il 70% del "gregge" e quindi 3.500.000 di soggetti, il costo complessivo si attesterà, alla fine, attorno alla fantastica cifra di 441 milioni di euro.

Certo, è una cifra importante ma, citando il vecchio adagio, "la salute non ha prezzo, la sanità ha un costo", la campagna vaccinale è operazione indispensabile per provare ad uscire dall'incubo in cui siamo piombati da oltre un anno. Tuttavia, non può essere sottaciuto come sia necessario l'incremento dell'attività perché non è pensabile che si proceda al ritmo di un vaccino l'ora, quando per la singola iniezione bastano appena 5 minuti. È evidente a tutti che bisogna cambiare passo e qualora i ritardi siano legati all'incertezza nell'approvvigionamento dei vaccini anti Covid, è altrettanto chiaro che la macchina organizzativa messa in piedi a Palermo sia sovradimensionata rispetto, non alle esigenze, ma alle reali capacità vaccinali.

Bisogna che i responsabili della campagna vaccinale ripensino al modello organizzativo, evitando di sperperare ingenti risorse economiche che potrebbero, soprattutto in un periodo di così grave disagio, trovare un impiego sicuramente migliore anche a beneficio della stessa sanità pubblica che, non dimentichiamolo, dalle nostre parti era e resta in perenne affanno senza che si riesca a intravedere un barlume di luce in fondo al tunnel.

Giuseppe Bonsignore  
Cimo Sicilia  
© RIPRODUZIONE RISERVATA

Non solo coronavirus

## Cimo Sicilia rilancia l'appello a non dimenticare gli altri

Durante la pandemia abbiamo assistito ad una trasformazione della sanità pubblica siciliana, con le principali Asp della Regione, quelle di Palermo, Catania e Messina commissariate per fronteggiare l'emergenza. A qualcuno, la scelta del commissariamento è sembrata voler indicare una scarsa fiducia del vertice della sanità regionale nei confronti di chi istituzionalmente è deputato a guidare la macchina organizzativa delle aziende sanitarie, i direttori generali in carica, i primi forse a storcere il naso rispetto alle scelte operate dall'Assessore regionale alla Salute, Ruggero Razza.

I Commissari non hanno però sostituito i direttori generali, ma soltanto affiancati, anche se col rischio di una sovrapposizione di poteri e competenze. Ma a ben guardare, l'inderogabile urgenza avvertita dall'Assessorato di commissariare la sanità pubblica nelle tre macro-aziende sanitarie siciliane, trova il suo fondamento nella necessità di fronteggiare in maniera più snella e rapida possibile l'emergenza legata alla pandemia da Covid 19. Probabilmente, in questo modo (proviamo ad interpretare il Razza-pensiero) i direttori generali

sono stati sollevati anche dal compito di amministrare la fase emergenziale, lasciandoli liberi di continuare ad ottemperare al proprio compito di gestione ordinaria della sanità pubblica, già non facile in tempo di pace, figuriamoci in tempi di pandemia.

Non sappiamo quali saranno alla fine i risultati di questa visione strategica adottata con tanta determinazione dall'assessore Razza, certo è che i risultati provvisori non depongono bene, soprattutto relativamente all'intento, se la nostra interpretazione è corretta, di salvaguardare la gestione ordinaria della sanità pubblica, garantendo i livelli essenziali di assistenza a tutti, non solo ai pazienti del Covid 19, ma anche ai pazienti che soffrono di tutte le altre patologie che, come abbiamo già avuto modo di dire e che vogliamo con forza ribadire, non sono andate in pensione in epoca di pandemia, ma che sono state però trascurate e messe da parte, con ritardi alcune volte assai gravi nell'assistenza e nella presa in carico di pazienti oncologici, cardiopatici, neurologici, pediatrici e di tutti gli altri. Le liste di attesa per gli esami diagnostici e per i ricoveri si sono allungate a dismisura e al-

cune prestazioni nel pubblico non vengono di fatto più evase a tutto beneficio del privato che, ovviamente, le ha accolte a braccia aperte.

Non bisogna tuttavia dare l'intera responsabilità di questa decrescita infelice della sanità pubblica siciliana ai direttori generali, dal momento che molte scelte sono state da questi subite attraverso input di programmazione strategica non sempre rivelatisi condivisibili ed efficaci. Scelte politiche e programmatiche a parte, non possiamo non tornare a ribadire anche oggi come la sanità non sia solo quella emergenziale legata alla lotta al Covid 19. La sanità pubblica è e resta quella delle quotidiane attività di prevenzione, di assistenza territoriale e ospedaliera, di diagnosi e cura, che deve farsi carico dell'intera platea di soggetti con i soliti variegati bisogni di salute.

I vertici delle aziende sanitarie, o almeno delle tre più grandi, si sono trovati nella favorevole condizione di essere liberi di concentrarsi sull'ordinaria amministrazione delle proprie strutture e ci saremmo aspettati un cambio di passo che però non è arri-



Giuseppe Riccardo Spampinato al Congresso Fesmed

vato e abbiamo dovuto assistere al drastico calo dell'offerta sanitaria che già non brillava in precedenza.

L'appello già espresso da Cimo Sicilia nel recente passato e rilanciato oggi con ancora più forza è quello di consentire agli operatori sanitari delle strutture pubbliche siciliane di essere messi nelle migliori condizioni possibili per continuare ad assistere i propri pazienti, senza le chiusure di interi Reparti, senza essere distolti da un'assistenza Covid che, nella stragrande maggioranza dei casi ha aspetti di bassa o media intensità di cure, nei confronti della quale sono sufficienti quelle figure reclutate ad hoc per fronteggiare l'emergenza pandemica. I professionisti più esperti non possono continuare a svolgere compiti di base, mentre il loro posto non viene sostituito in maniera adeguata. La medicina si impara sui libri e all'Università, ma medico si diventa in Ospedale e non è un processo rapido e indolore. L'esperienza si acquisisce imparando dai più esperti e navigati

colleghi che hanno il preciso compito di trasmettere il proprio bagaglio di conoscenze, i trucchi del mestiere, ai più giovani che non possono essere sbattuti in trincea senza che siano veramente stati formati e preparati alla guerra.

Si, la medicina negli ospedali è una vera e propria guerra, combattuta colpo su colpo contro un nemico che può essere ogni giorno diverso e si deve essere pronti a riconoscerlo, a smascherarlo, a sconfiggerlo. Si lotta a difesa e a tutela dei pazienti, di tutti i pazienti. Nessuno di questi per il Medico può essere dimenticato, lasciato indietro, abbandonato al proprio destino. E allora lottiamo tutti insieme contro questa maledetta pandemia, facciamo le umane e le divine cose, ma, ancora una volta, senza dimenticare gli altri.

Riccardo Spampinato  
Segretario nazionale organizzativo  
Cimo  
© RIPRODUZIONE RISERVATA