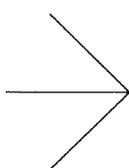


LA LOTTA AL VIRUS

«Possiamo arrivare a vaccinare 500mila persone al giorno»

Secondo il segretario del sindacato dei medici dirigenti, Carlo Palermo, in Italia non manca il personale necessario e nemmeno l'organizzazione. Il problema è se avremo abbastanza dosi di vaccino per tutti

DAVIDE MARIA DE LUCA
ROMA



La prima fase del piano vaccinale anti Covid-19 è partita tra mille polemiche, ma due settimane dopo l'Italia è uno dei paesi europei che hanno somministrato il vaccino al maggior numero di persone. Si tratta di circa un milione di medici, infermieri, operatori sanitari, lavoratori degli ospedali, dipendenti e ospiti delle Rsa. Da poco sono iniziate anche le vaccinazioni degli ultraottantenni, l'altra categoria fragile che deve essere protetta il prima possibile. A marzo è previsto l'inizio della fase due, quando bisognerà dare una brusca accelerata al piano e arriverà il turno di vaccinare la popolazione in generale. Secondo il dottor Carlo Palermo, segretario dell'Anao Assomed, il sindacato dei medici dirigenti, anche questa seconda fase procederà senza intoppi: il sistema sanitario italiano sa come vaccinare, dice. Il problema sono semmai le aziende, come Pfizer, che stanno avendo ritardi e difficoltà a rispettare i tempi di consegna dei vaccini.

Come stanno andando le vaccinazioni?

Il piano vaccinale sta andando molto bene. Le paure dei ritardi che hanno cominciato a manifestarsi già il 3 gennaio, subito dopo le prime consegne, mi sono sembrate sopra le righe. I fatti ci hanno dato pienamente ragione. Per quanto riguarda la prima fase possiamo dire che l'attuale capacità vaccinale, che è quella storica del nostro paese, ci permette di arrivare rapidamente a 100mila vaccinati al giorno. Possiamo agilmente vaccinare chi deve essere vaccinato in questa prima fase, compresi gli ultra ottantenni. Per il resto: i vaccini sono sicuri, le possibilità di reazioni allergiche sono una su 100mila. Possiamo stare più che tranquilli.

mente vaccinare chi deve essere vaccinato in questa prima fase, compresi gli ultra ottantenni. Per il resto: i vaccini sono sicuri, le possibilità di reazioni allergiche sono una su 100mila. Possiamo stare più che tranquilli.

È una sorpresa o qualcosa che, conoscendo il sistema sanitario italiano, dava per scontata?

Il sistema sanitario italiano è più che in grado di vaccinare tutte le persone che servono. Ancorché fortemente indebolite dai tagli degli ultimi anni, abbiamo comunque strutture ospedaliere e di igiene e prevenzione che sono sul territorio e sanno come si vaccina. E ricordiamo che in questa fase non abbiamo ancora messo in campo i medici di famiglia, che normalmente vengono sfruttati per vaccinare contro l'influenza. A tutte queste forze dobbiamo poi aggiungere la previsione di assumere 15mila medici e infermieri aggiuntivi, il che può portarci ad avere una capacità di vaccinare enorme, si può considerare di arrivare a una potenza di fuoco di 400-500mila vaccinazioni al giorno, sufficiente a portarci ad avere la famosa immunità di gregge entro il prossimo autunno. Il limite è la disponibilità di vaccini: questo è il dato che va sottolineato. Con i suoi acquisti la Commissione europea ha puntato molto su AstraZeneca, quella che purtroppo ha avuto più problemi. Ricordo che per avere grossomodo un'immunità di gregge bisogna vaccinare 42 milioni di persone, quindi ci servono almeno 84 milioni di dosi di vaccino.

Cosa pensa delle ipotesi di modificare il piano che circolano in questi giorni, ad esempio utilizzare tutte le dosi disponibili per dare la prima dose a quante più persone possibili

a costo anche di ritardare la seconda dose?

Non inseguirei queste fantomatiche proposte di modificare i piani e di rimandare più avanti la seconda dose. Dev'essere chiaro che questi vaccini sono stati approvati con quella metodologia e tempistica, avventurarsi in sistemi senza prove scientifiche e studi clinici mi sembra veramente inaccettabile.

A proposito del vaccino AstraZeneca: in Europa non è ancora stato approvato, ma dai risultati preliminari sembra che abbia un'efficacia inferiore agli altri. Come si deciderà a chi darlo?

Dovremo vedere gli studi definitivi e i risultati dell'esame dell'EMA, l'ente europeo che deve autorizzare il vaccino. Certo, un'efficacia di circa il 70 per cento è inferiore al 95 per cento dei vaccini Pfizer e Moderna, ma è comunque un dato molto positivo per un vaccino. Al momento qualcuno prospetta di dedicare questo tipo di vaccino alle persone sotto i 55 anni, che rischiano conseguenze meno gravi a causa della malattia. Sono scelte che verranno fatte dopo l'approvazione, quando avremo tutti i dati. Ci possono essere ricadute, ma non troppo problematiche vista la strategia di vaccinazione. Abbiamo vaccini molto efficaci da somministrare ai più anziani e fragili e possiamo usare gli altri per i più giovani, a seconda delle disponibilità che effettivamente avremo. Non abbiamo tante altre scelte.

La seconda fase del piano, quella in cui si prevede di vaccinare la popolazione generale, la preoccupa di più?

Ovviamente va tutto organizzato. Come prima cosa avremo bisogno di grandi spazi dove far transitare moltissime persone. E non sono

certo le farmacie che ci risolveranno il problema. Ci servono fiere, centri congressi, palestre, al limite teatri e cinema. Abbiamo bisogno di spazi che in qualche modo permettano di gestire grandi numeri di persone. La macchina vaccinale deve essere tarata perfettamente, in modo da garantire un flusso continuo. Ci sono molte fasi nella vaccinazione: la parte amministrativa, l'anamnesi del paziente, la gestione del flusso verso la postazione di vaccinazione vera e propria. In teoria, tutto considerato, si calcola che ogni operatore può fare tra le sei e le otto vaccinazioni all'ora. In questo modo è facile calcolare quante vaccinazioni possono fare in un giorno anche i soli 15mila operatori aggiuntivi che saranno assunti se li mettiamo al lavoro

per 37 ore settimanali.

A proposito di queste assunzioni aggiuntive: nel bando, il commissario Arcuri cercava 3mila medici e 12mila infermieri. Ha trovato 14mila medici e poco più di 4 mila infermieri. È stato colpito dall'adesione di così tanti medici?

Assolutamente no, i numeri parlano chiaro e i dati sono dati. Chi li conosce sapeva che le cose sarebbero andate così. Noi abbiamo circa 10mila medici nel cosiddetto imbuto formativo, cioè si sono laureati, ma non hanno avuto accesso alla specializzazione. Altri 10mila sono andati in pensione negli ultimi due anni. Sono due platee disponibili a lavorare a cui possiamo aggiungere i medici di

base, i medici in produttività aggiuntiva, cioè che lavorano oltre il loro normale orario. Insomma, sul trovare medici per fare le vaccinazioni non ho mai avuto dubbi. Se poi i gruppi che mandiamo a vaccinare sono fuori dal sistema di cura, cioè non lavorano negli ospedali, è meglio. Gli ospedali hanno accumulato grandi ritardi nell'erogare prestazioni di cura e sarebbe un problema rimandare ancora visite, esami e interventi. Insomma, se dopo la prima fase si riuscisse a fare un'organizzazione autonoma, sarebbe la scelta migliore. Poi, ovviamente, se c'è bisogno i medici del sistema di cura possono intervenire, come lavoro extra. Ma insomma: non sono certo i medici disposti a vaccinare che mancano.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Per avere un'immunità di gregge *bisogna vaccinare più o meno 42 milioni di persone, quindi servono almeno 84 milioni di dosi di vaccino*
FOTO LAPRESSE