

Il pericolo adesso è il vaccinalismo

jacobinitalia.it/il-pericolo-adesso-e-il-vaccinalismo/

December 29, 2020



I vaccini anti-Covid arrivano con questa rapidità grazie alla cooperazione e al finanziamento pubblico. Ma i paesi ricchi non hanno ancora capito che dalla pandemia ci si salva tutti insieme e rischiano di scatenare una corsa al vaccino autolesionista

Quando l'infermiera May Parsons ha somministrato la prima iniezione al mondo del vaccino Pfizer-BioNTech per il Covid-19 alla nonna britannica Margaret Keenan, novantenne, applaudita dal commosso personale medico dell'ospedale universitario di Coventry, è stato un momento glorioso e toccante come non se ne erano mai visti prima.

Una meraviglia sbalorditiva di scienza, pianificazione economica e cooperazione umana altruista da parte di migliaia di ricercatori di tutto il mondo, lo sviluppo di questo e altri vaccini che seguono Pfizer ha richiesto solo nove mesi dalla scoperta della malattia, invece degli anni o addirittura decenni che normalmente richiede questo settore di ricerca e sviluppo medico. Il che rende l'idea di quali traguardi potrebbe raggiungere un mondo egualitario e razionale, liberato dalle catene del profitto.

Anche se il gigante farmaceutico privato statunitense e il suo partner tedesco delle biotecnologie possono dare il nome al primo vaccino, non siamo di fronte a un trionfo per il capitalismo. Pfizer-BioNTech, insieme al secondo classificato, Moderna, e gli altri *front-runner*, hanno attinto per anni a finanziamenti del settore pubblico e, in molti casi, dalla ricerche promosse dal governo o dai laboratori universitari pubblici molto prima del 2020. Anche durante quest'anno di pandemia, queste società private hanno fatto affidamento sul sostegno statale e sul finanziamento del processo di sviluppo del vaccino o, nel caso di Pfizer, sull'acquisto garantito dallo stato di milioni di dosi. In molti casi, i governi nazionali hanno concluso contratti di acquisto e supporto alla produzione prima ancora dei risultati della sperimentazione clinica in modo che il lancio potesse iniziare

non appena fosse arrivata l'approvazione, invece di doverla aspettare prima di dare il via alla produzione. Washington ha promesso di acquistare circa 2 miliardi di dollari del vaccino Pfizer e ha garantito a Moderna circa 2,5 miliardi di dollari per lo sviluppo e la produzione della sua versione del farmaco.

L'incredibile velocità dello sviluppo del vaccino compensa la notizia fin troppo prevedibile del capo della Pfizer che monetizza il 62% delle sue azioni lo stesso giorno in cui la società ha rilasciato i risultati della sperimentazione sul vaccino mostrando più del 90% di efficacia, e dei dirigenti di Moderna che hanno fatto mosse simili dopo il loro annuncio. In entrambi i casi, la vendita di azioni è avvenuta attraverso quella che le aziende insistono fosse un'applicazione completamente a regola d'arte della legge 10b5-1, consentita dalle norme sull'insider trading. Ma, come sostiene Npr, gli esperti in etica dell'insider trading affermano che questa è la più sottile delle difese di un comportamento «molto sospetto» se non addirittura «del tutto inappropriato». Anche se fossimo ingenuamente generosi nella nostra valutazione dell'etica di queste mosse, strategicamente restano profondamente stupide, data la portata delle riserve sui vaccini. Non basta comportarsi eticamente; bisogna anche essere *considerati etic*. Quindi, anche il solo sembrare impegnati in operazioni di insider trading in relazione allo sviluppo di vaccini è un regalo ai no-vax e ai cospirazionisti del Covid.

Al netto di questi scivoloni etici sull'insider trading, il rapido sviluppo del vaccino ha sbalordito gli esperti. Sapevano più di chiunque altri quanto tempo occorre normalmente per lo sviluppo del vaccino. Per anni, questi stessi ricercatori di malattie infettive, medici e funzionari della sanità pubblica hanno condannato i colossi farmaceutici per aver ampiamente abbandonato l'attività di sviluppo di vaccini. Contrariamente a quello che raccontano le leggende anti-vax, le aziende farmaceutiche sono, in realtà, restie a impegnarsi nella produzione di vaccini a causa del rischio finanziario che implicano e della loro assoluta non redditività. Ora, all'improvviso, di fronte a una minaccia alla loro stessa esistenza, quando lo stato attira l'attenzione dei Ceo e si assume tutti i rischi finanziari, dopo pochi mesi compaiono vaccini di straordinaria efficacia.

È quasi la stessa cosa accaduta durante la Seconda guerra mondiale, quando il governo degli Stati Uniti, frustrato dall'intransigenza delle società chimiche e delle nascenti aziende farmaceutiche spaventate dalla mancanza di profitti, impose la cooperazione tra le imprese, fece scelte di investimento per conto del settore privato, e coprì i costi di ricerca, sviluppo e produzione. Ciò ha permesso lo sviluppo o il miglioramento di dieci vaccini di importanza militare. Gli stessi sforzi di pianificazione in tempo di guerra hanno prodotto il lancio di massa del primo antibiotico, la penicillina.

Queste lezioni mostrano che le inefficienze del mercato devono essere eliminate definitivamente per lo sviluppo di vaccini legati a tutte le altre malattie infettive che soffrono della mancanza di ricerca e sviluppo privati. Per la tubercolosi, ad esempio, abbiamo solo un vaccino debole e vecchio di un secolo che allevia la malattia ma non è

sufficiente a prevenire ogni anno morti per tubercolosi equivalenti a quelli uccise dal Covid-19: nel 2020, a causa del Covid sono morte 1,7 milioni di persone in tutto il mondo; nel 2019, la tubercolosi ne ha uccise 1,4 milioni.

Ma prima di stappare lo champagne e brindare ai nostri scienziati e medici eroici, dobbiamo riconoscere che mentre questi vaccini sono una luce alla fine di un tunnel molto lungo, quello stesso tunnel sarà ancora più lungo del necessario grazie ancora una volta all'irrazionalità, all'inefficienza e all'ingiustizia del capitalismo.

Sarà particolarmente ingiusto per coloro che vivono nel mondo in via di sviluppo, e anche in molte parti più povere e meno popolate dell'Occidente sviluppato, ci saranno crudeltà per coloro che vivono al di fuori del nucleo metropolitano, come ci sono già state nel 2020 in particolare negli Stati Uniti. In primavera abbondavano i casi di test, mascherine e macchine per la ventilazione distribuiti in base a chi poteva pagare di più anziché a chi ne aveva più bisogno. Persino i governatori repubblicani dei piccoli stati erano furiosi per il modo in cui gli ordini, pagati per intero, per le attrezzature essenziali venivano annullati – a volte a metà spedizione – in modo da guadagnare di più servendo amministrazioni più ricche. Un crimine quasi identico è già in atto, ma questa volta riguarda la logistica della produzione e distribuzione dei vaccini.

Mrna Revolution

Per spiegare la profonda ingiustizia e le inefficienze da strapparsi i capelli per ciò che sta per accadere rispetto alla distribuzione nazionale e mondiale dei vaccini contro il Covid-19, occorre una breve digressione per spiegare come funzionano questi vaccini, in particolare, spiegare in che modo quelli usciti per primi sono molto diversi, addirittura rivoluzionari, rispetto ad altri vaccini.

I vaccini convenzionali funzionano essenzialmente nello stesso modo in cui hanno funzionato alla loro scoperta ai tempi di Louis Pasteur. L'inoculazione comporta l'esposizione a un virus indebolito o ucciso, che presenta quindi al sistema immunitario un antigene, una struttura molecolare che fa parte di un agente patogeno che sollecita una risposta del sistema immunitario. L'antigene su cui ci concentriamo, rispetto al virus Sars-CoV-2 che causa Covid-19, è la famigerata proteina *spike* che ne copre la superficie. Il sistema immunitario è quindi in grado di ricordare e riconoscere qualsiasi versione «viva» dell'agente patogeno se, in futuro, tenterà di invadere il corpo. Così il sistema immunitario ha una capacità pronta per combatterlo e sconfiggerlo. A seconda del virus, questa protezione può durare per tutta la vita, alcuni anni o anche pochi mesi, da qui la necessità di iniezioni di richiamo per alcuni vaccini.

I vaccini tradizionali esistono da oltre un secolo, quindi la tecnologia è matura e il processo di produzione ben consolidato, anche se la catena di fornitura è in qualche modo stremata a causa del già citato ritiro decennale di Big Pharma non solo dalla ricerca e

sviluppo sui vaccini ma anche dalla produzione di vaccini. La sfida principale rispetto alla rapida introduzione dei vaccini tradizionali è che devono essere «coltivati» in uova di gallina o cellule di insetti. Ogni lotto richiede diverse settimane.

Ci sono otto principali tecniche di vaccino, inclusa una manciata di versioni di virus tradizionali e indebolite, tra i circa duecento vaccini contro il Covid attualmente in diverse fasi di sviluppo (ce ne sono cinquantasette in fase di sperimentazione clinica). In questo momento, i vaccini Pfizer-BioNTech e Moderna sono all'ordine del giorno e presentano le maggiori possibilità di rivoluzionare la produzione di vaccini. Sono vaccini a Rna messaggero, o mRNA, il cui concetto è stato sviluppato per molti anni – finanziato principalmente, e ormai non vi sorprenderà esserne a conoscenza, dal settore pubblico (il vaccino Oxford-AstraZeneca utilizza un metodo diverso, o «piattaforma molecolare», ne parleremo tra poco).

L'Rna messaggero, come ricorderete dalla biologia imparata alle scuole superiori, è la molecola che trascrive le istruzioni nel vostro Dna. Questa trascrizione viene quindi letta dai ribosomi, le piccole macchine nelle cellule che le utilizzano per produrre le proteine che compongono quasi tutto nel corpo. Con i vaccini a mRNA, invece di presentare al sistema immunitario un intero virus, che ha impiegato settimane per crescere nelle uova di gallina, viene iniettato nel corpo solo questo pezzetto di mRNA, incorporato in una nanoparticella lipidica (una molecola di grasso che lo aiuta a entrare in una cellula) con le istruzioni su come produrre un antigene virale.

L'mRNA dunque addestra le fabbriche di proteine ribosomiali della cellula a produrre copie dell'antigene (lo *spike*, in questo caso), senza virus. Il sistema immunitario riconosce le punte come estranee e le attacca, quindi ricorda in seguito come attaccare quando si confronta con la minaccia reale. È molto intelligente su diversi piani. Sono necessarie dosi molto più piccole per stimolare una risposta immunitaria, il che significa che maggiori quantità possono essere prodotte molto più rapidamente rispetto ai vaccini tradizionali. Inoltre, una volta che la sequenza genetica di una proteina antigenica è nota, è possibile riutilizzare rapidamente la stessa attrezzatura di produzione – i bioreattori – per questo nuovo antigene. La produzione convenzionale di vaccini richiede ogni volta attrezzature su misura leggermente diverse. La piattaforma molecolare dell'mRNA era già stata sviluppata molto prima della pandemia Covid-19, il che significava che non appena veniva identificata la sequenza genica dello *spike*, avvenuta entro pochi giorni dalla scoperta della malattia, il vaccino poteva iniziare immediatamente a essere prodotto. Hanno richiesto tempo le sperimentazioni cliniche, e per accelerare le diverse fasi delle prove sono state eseguite in parallelo anziché in sequenza, come è prassi normale.

Questo è il motivo per cui lo sviluppo del vaccino è stato così veloce.

In futuro, di fronte ad altre epidemie di nuovi virus, fintanto che abbiamo installato le apparecchiature per la produzione di mRNA in anticipo, pronte per l'uso, possiamo semplicemente attivarle con la nuova sequenza genetica dell'antigene. Poiché può passare molto tempo tra i focolai, senza alcuna opportunità di profitto, tali strutture dovranno

probabilmente essere mantenute o almeno finanziate dallo stato semplicemente come un servizio pubblico, come i sistemi fognari o, più analogamente, come i vigili del fuoco, pagati principalmente per essere lì, pronti per quando arriva l'emergenza.

Congelatori e Thermos

Lo svantaggio è che mentre alcuni tipi di vaccini possono essere conservati nei normali frigoriferi, i veicoli delle nanoparticelle lipidiche per l'mRna devono essere mantenuti ultrafreddi per evitarne la rottura. Anche la molecola di mRna inizia a sfaldarsi a temperatura ambiente. Il vaccino Pfizer-BioNTech richiede frigoriferi in grado di mantenere la combinazione a una temperatura accogliente di -70 gradi centigradi (-94°F).

Questo, quella che viene chiamata «catena del freddo» – una catena di fornitura sensibile alla bassa temperatura – è il primo di una serie di ostacoli all'introduzione efficiente ed equa dei vaccini, causati o esasperati dall'irrazionalità del mercato. La distribuzione del cibo in tutto il mondo dipende già da una catena del freddo altamente sviluppata, ma una catena ultrafredda, con il tipo di temperature richieste dal vaccino Pfizer, è un passo avanti. È normale che i laboratori di ricerca abbiano congelatori in grado di mantenere le cose fredde, ma non le farmacie dove, ad esempio, potreste aver ricevuto il vaccino antinfluenzale.

Pfizer spedisce il vaccino in confezioni di ghiaccio secco. Una volta ricevuto, il ghiaccio secco deve essere reintegrato entro un giorno. Una volta tolto dalle confezioni di ghiaccio secco, il vaccino può essere conservato a temperature di frigorifero regolari per ventiquattro ore, o un massimo di due ore una volta scongelato a temperatura ambiente. I congelatori Ultracold possono prolungare la durata di conservazione di sei mesi e sono, in linea di principio, disponibili in commercio.

Di conseguenza, i principali ospedali nelle aree metropolitane stanno cercando di mettere le mani su questi congelatori molto freddi ma molto costosi (che costano 10-15.000 dollari). E proprio come è accaduto per la caccia ai dispositivi di protezione individuale e alle macchine per la ventilazione in primavera, in inverno è tornato l'approccio disorganizzato «ognuno per sé». Le aree rurali e le città con popolazioni più piccole vengono schiacciate dalla corsa precipitosa. La pandemia ha devastato le finanze degli ospedali meno ricchi e spesso non possono permettersi spese del genere. Anche agli ospedali che potrebbero permettersi uno o due congelatori, i produttori dicono che la consegna richiederà mesi; gli ospedali più ricchi e più grandi che sono in grado di acquistare all'ingrosso hanno la priorità.

Tutto ciò non è solo ingiusto; è irrazionale. Le regioni e gli ospedali che possono fare offerte più alte non sono necessariamente più bisognosi. Le aree rurali e le piccole città tendono ad avere una percentuale più alta di anziani, così come un maggior numero di residenti più poveri, che, a loro volta, hanno una maggiore incidenza della malattia.

Questo disallineamento tra necessità e offerta estende la durata della pandemia oltre quello che potrebbe essere altrimenti, il che mette in pericolo più del necessario anche le zone più ricche, perché nessuno di noi è al sicuro finché non siamo tutti al sicuro.

In un [articolo](#) essenziale dell'agenzia di notizie biomediche Stat sullo scandalo della disuguaglianza delle catene ultrafredde, Olivia Goldhill ha citato un direttore dell'approvvigionamento di Vizient, acquirente di gruppo per gli ospedali: «È un altro buon esempio del fatto che gli ospedali sono alla fine di una catena di fornitura con meno leva per fare acquisti importanti. È il mercato selvaggio della catena di approvvigionamento; non è così che si combatte una pandemia». E questo capita nel paese più ricco del mondo. Se la gestione della catena ultrafredda è fuori dalla portata delle piccole città statunitensi, la situazione è ancora più grave nel mondo in via di sviluppo. Nei paesi meno sviluppati, la barriera non è solo l'accesso al giusto tipo di congelatori, ma anche elettricità affidabile per alimentare qualsiasi tipo di frigorifero.

I vaccini contro l'Ebola sono stati distribuiti in diverse aree della Repubblica Democratica del Congo durante il picco dell'epidemia regionale, utilizzando speciali termos Arktek ad alta tecnologia in grado di mantenere il loro contenuto alle temperature ultrabasse richieste. Ma i termos costano 2.000 dollari ciascuno. Bill Gates si sta occupando della questione, promettendo di pagare il conto dei termos Arktek per i vaccini Covid in posti come questo. Ma l'umanità non dovrebbe dipendere dalla buona volontà dei miliardari per affrontare una pandemia.

Altri vaccini in arrivo sono meno esigenti. Moderna, con un'efficacia simile a quella di Pfizer, può essere conservata a -20 gradi centigradi (-4 ° F), entro l'intervallo di temperatura di un normale congelatore.

La speranza è che altri vaccini candidati che utilizzano approcci diversi siano meno sensibili alla temperatura. Il vaccino sviluppato dai ricercatori dell'Università di Oxford, che successivamente hanno collaborato con l'azienda farmaceutica britannico-svedese AstraZeneca, utilizza anche una nuova piattaforma molecolare, questa volta un «vettore virale», un adenovirus che causa il raffreddore negli scimpanzé ma non negli esseri umani, i cui geni sono modificati per produrre la proteina *spike* Covid sul suo guscio, ma può essere conservata alle normali temperature del frigorifero. Anche il vaccino Novavax, i cui studi clinici di fase 3 dovrebbero essere completati alla fine di gennaio, è stabile in frigorifero, così come il vaccino sviluppato dalla partnership Sanofi-GlaxoSmithKline (sebbene i suoi risultati finora siano stati deludenti e la sua riformulazione implica che l'approvazione probabilmente non verrà data prima del quarto trimestre del 2021).

Ma in queste circostanze, ancora una volta, nel sud del mondo, o anche in un territorio statunitense come Porto Rico, che ha sofferto di lunghi blackout sulla scia dell'uragano Mary, un semplice frigorifero vecchio non serve se l'elettricità si interrompe per ore o giorni di fila.

E se l'efficacia di queste opzioni vaccinali più facilmente distribuibili fosse inferiore a quella dei vaccini a mRNA? I risultati del vaccino Oxford-AstraZeneca suggeriscono

inizialmente che sia efficace tra il 70 e il 90% (rispetto al 95% per le opzioni di Pfizer e Moderna). Ciò è ancora eccezionale e di gran lunga superiore ai tassi di efficacia del 40-60% del vaccino antinfluenzale annuale. Ma coloro che vivono nelle campagne statunitensi e nei paesi poveri probabilmente si sentiranno ancora in qualche modo di seconda classe, e, ovviamente, dal punto di vista del mercato, lo sono. Ancora, tutto questo è irrazionale, anche per i ricchi: la mancata corrispondenza tra necessità e offerta, il fornire vaccini potenzialmente meno efficaci non a chi ne ha meno bisogno ma a chi ha meno ricchezza, allunga inutilmente la durata della pandemia che ci minaccia tutti.

Accesso prioritario

Anche se tutte le opzioni di vaccino non avessero problemi con la sensibilità alla temperatura, altre questioni relative alla produzione e alla distribuzione sarebbero abbastanza impegnative. Dato il tasso di riproduzione (il famigerato numero di riproduzione di base, o R_0) del Covid osservato prima del lockdown e assumendo un vaccino con un'efficacia del 100%, per ottenere l'immunità di gregge tale da fermare la trasmissione di Sars-CoV-2 dovrebbe essere vaccinata circa il 60-70% della popolazione mondiale. I vaccini contro il Covid non sono efficaci al 100%, quindi il numero reale sarà più alto, ma questo dato ci fornisce una buona base per capire a cosa bisogna aspirare. Entrambi i vaccini Pfizer e Moderna sono efficaci al 50% dopo una dose e raggiungono i loro tassi di efficacia più elevati solo con due dosi. Ciò significherebbe che, come minimo, è necessario produrre più di 8 miliardi di dosi per coprire il 60% dei 7 miliardi di persone nel mondo. Per fare un confronto, negli ultimi dieci anni, un miliardo di bambini in tutto il mondo sono stati vaccinati contro parotite, morbillo, rosolia, poliomielite, tetano e febbre gialla. Questo è il motivo per cui c'è una grande speranza nel vaccino monodose Johnson & Johnson.

Nel frattempo, Pfizer prevede che sarà in grado di produrre 1,3 miliardi di dosi entro la fine del 2021. Moderna afferma di poter produrre un altro miliardo nello stesso lasso di tempo. Equivale a circa 2 miliardi? Non necessariamente. Un'azienda effettuerà queste stime sulla base di ciò che i propri fornitori – di bioreattori, dispositivi di filtrazione, fiale, nucleotidi, enzimi e altri input e apparecchiature – stimano che possono fornire. Il fornitore dirà a Pfizer che può offrire 1 miliardo di dispositivi, ad esempio, ma poi Moderna chiamerà lo stesso fornitore e otterrà lo stesso numero ipotetico. Quel miliardo di dispositivi disponibili è per entrambi pianificato.

Anche se tutto si dovesse svolgere senza intoppi, dalla produzione alla distribuzione locale, al punto di cura – il luogo in cui si inietta effettivamente il vaccino nelle braccia delle persone – non ci sono lavoratori sufficienti sul campo negli Stati Uniti per procedere all'inoculazione, così come per la gestione della relativa comunicazione per spiegare dove e come ottenere un vaccino (e per fugare i dubbi), la programmazione del software e le attività correlate. L'Associazione dei funzionari sanitari statali e territoriali e l'Associazione dei gestori delle vaccinazioni hanno richiesto al Congresso di erogare poco

più di 8 miliardi di dollari per coprire i costi di reclutamento a livello statale e la formazione del personale aggiuntivo. Finora hanno ricevuto solo 200 milioni di dollari.

Nel frattempo, stiamo già assistendo a esempi di sfacciati tentativi di saltare la coda. Il medico che viene corrotto da un paziente facoltoso per dargli una spinta, ammiccare, classificarlo come asmatico, per quanto grottesco, non è il problema. Numericamente, queste frodi non dovrebbero essere tante. E più severi sono i controlli su tali truffe, maggiore è la probabilità di aumentare le barriere burocratiche all'implementazione. In una certa misura, si deve semplicemente accettare un certo livello di malvagità egoistica ma meschina. Sono le manovre aziendali, lubrificate dalle strutture esistenti di lobbismo professionale, che minacciano di penalizzare coloro che hanno più urgente bisogno di vaccinazioni.

In primavera, gli studi di Hollywood hanno speso centinaia di migliaia di dollari facendo pressioni con successo per classificare dei lavoratori essenziali in California, e la World Wrestling Entertainment ha fatto lo stesso in Florida. Oggi, al momento in cui vengono rilasciati i primi vaccini, l'American Bankers Association sta facendo pressioni per fare in modo che cassieri e funzionari di prestito siano in prima fila per la vaccinazione in quanto «lavoratori essenziali», così come la National Hockey League per i suoi giocatori e Uber e DoorDash per i suoi autisti.

Siamo al Far West, davvero. Ciò che è necessario è che il governo intervenga in misura maggiore di quanto sperimentato sotto Donald Trump per pianificare, o almeno guidare con mano ferma, parti della catena di produzione e distribuzione del vaccino, come è avvenuto in primavera in molti paesi rispetto a mascherine, ventilatori e produzione di letti ospedalieri. Maggiore è il flusso di produzione e distribuzione del vaccino, meno dolorosi sono i salti delle code.

Gli specialisti della catena di approvvigionamento sostengono che nel caso del Covid-19, la pianificazione della domanda è di un'entità talmente diversa rispetto alla distribuzione storica dei vaccini che richiederà ai governi di normalizzare (stabilizzare) e ottimizzare le catene di approvvigionamento dei vaccini, proprio come era necessario con i dispositivi di protezione individuale.

Mentre il presidente Trump alla fine ha invocato il Defense Production Act (Dpa) per costringere le aziende a produrre mascherine e ha utilizzato le autorizzazioni per l'uso di emergenza per consentire a nuovi fornitori di entrare nel mercato, per la maggior parte, i mercati privati sono stati lasciati a sé stessi, con insufficiente guida del governo e in gran parte hanno fallito. È emerso un mercato sospetto di *broker* di mascherine, in cui figure losche hanno affermato che avrebbero aiutato a individuare e acquisire tali dispositivi per ospedali, cliniche e altre organizzazioni in prima linea. Mentre alcuni di questi erano legittimi, anche se sfruttavano una situazione di crisi, molti erano semplicemente

operazioni improvvisate senza esperienza nelle catene di approvvigionamento medico. In ogni caso, legittimo o criminale, gli intermediari regolarmente non sono riusciti a garantire ciò che avevano promesso.

Per evitare che ciò accada di nuovo, Joe Biden potrebbe utilizzare un'applicazione più aggressiva del Dpa, che consente al dirigente di incentivare le aziende a espandere la produzione per la catena di fornitura dei vaccini, per incentivarne l'espansione e impiegare persone con l'esperienza necessaria per supervisionare e pianificare. In base alla legge, il governo federale potrebbe requisire le risorse necessarie, compresa la requisizione di esperti e fornitori della catena di approvvigionamento e della logistica per costruire un processo centralizzato di approvvigionamento e consegna. In caso di strozzature o carenze di trasporto, il Dpa consente anche l'attivazione della flotta aerea della riserva civile, in sostanza, la cooptazione di compagnie aeree private come Delta o United.

È inefficace che sia ciascuno stato per conto proprio a progettare e mettere in atto i propri piani distinti di distribuzione dei vaccini. Invece, il governo federale è nella posizione migliore per organizzare la raccolta di informazioni nell'intero sistema, in assistenza con i governi locali e statali e gli operatori sanitari, e quindi per alimentare tali dati lungo la catena al fine di modificare i piani di produzione e distribuzione. Proprio perché la logistica è così complicata, lo stato ha bisogno di subentrare al caos del mercato.

Vaccinazionalismo

Ma una svolta aggressiva da parte della nuova amministrazione Biden non farebbe che appianare le crisi della catena di approvvigionamento interna e le irrazionalità del mercato. Non farebbe nulla per arrestare l'ingiustizia e l'illogicità dei vaccini globali. A giugno, *Jacobin* ha riportato che aziende farmaceutiche come Gilead Sciences, AstraZeneca e Sanofi stessero cercando estensioni ai loro brevetti su farmaci con potenziali applicazioni per il Covid-19, come il Remdesivir (il cui prezzo è salito a 3.000 dollari per paziente, anche se il costo è solo di 9 dollari) e contemporaneamente facessero pressioni per rimuovere una risoluzione dell'Organizzazione mondiale della sanità (Oms) che faceva riferimento al diritto dei paesi di ignorare i brevetti durante le emergenze sanitarie al fine di produrre versioni generiche a basso costo e rapidamente degli stessi farmaci. Lo sforzo di lobbying è stato a sua volta sostenuto da diplomatici statunitensi, britannici, giapponesi e svizzeri.

Il vaccinazionalismo prolungherà la pandemia di anni. La maggior parte di quei cattivi sta agendo ancora, questa volta sui vaccini. I paesi ricchi stanno tentando di bloccare una proposta all'Organizzazione mondiale del commercio da parte di Sud Africa e India per liberare i paesi membri dai requisiti per far rispettare i brevetti sui vaccini relativi al Covid.

L'argomento esilarante avanzato dal rappresentante commerciale degli Stati Uniti è che una perdita di tali protezioni della proprietà intellettuale, anche temporaneamente, minaccerebbe gli incentivi per l'innovazione dei vaccini: come se quasi ogni centesimo del costo di ricerca, sviluppo e produzione di i vaccini non provenissero dal settore pubblico. L'innovazione del vaccino Covid-19 è stata interamente un prodotto dello stato.

Ma a prescindere dalla disinvoltura di questi spudorati banditi, il mantenimento del monopolio sui farmaci e sui vaccini Covid limita necessariamente l'offerta. Di nuovo, l'interesse di queste imprese inibisce la produzione e l'allocazione razionale. La funzione oggettiva della società in questo momento è sconfiggere il virus il più rapidamente possibile. Ciò è in contrasto con la funzione oggettiva degli attori del mercato: massimizzare il profitto. Anche i ricchi che possono trarre profitto da tale applicazione dei brevetti stanno aumentando il proprio rischio di essere infettati e morire a causa di Covid-19 attraverso la loro stessa iniziativa.

Nel contesto di questa etica dell'«ognuno per sé» non sorprende che nei giorni scorsi i ricercatori del Global Health Innovation Center della Duke University abbiano calcolato che un manipolo di paesi ricchi abbia già fatto incetta, attraverso accordi di acquisto anticipato, di circa 600 milioni di dosi del vaccino Pfizer, quasi la metà della quantità che l'azienda stima di poter produrre entro la fine del prossimo anno. Lo studio ha concluso che le dosi sufficienti per coprire solo 250 milioni di persone sono state acquistate da Covax, una piattaforma globale per garantire la parità di accesso ai vaccini Covid indipendentemente dalla capacità di pagamento di una nazione. Il patto Covax mira a fornire circa 2 miliardi di dosi di vaccino entro la fine del prossimo anno, coprendo il 20% delle persone in novantuno paesi in Africa, Asia e America Latina.

Molti di questi paesi ricchi che hanno firmato accordi collaterali per garantire il loro accesso interno a grandi spedizioni di vaccini sono anche aderenti a Covax. Il patto era iniziativa della Francia e dell'Unione europea. Eppure, questi stessi paesi stanno, in effetti, minando il patto che hanno firmato, sgomitando nella fila. I ricercatori stimano che, come risultato di questo «vaccinazionalismo», la maggior parte delle persone nei paesi a basso reddito dovrà attendere fino al 2024 per essere vaccinata. Il vaccinazionalismo prolungherà la pandemia per anni. A peggiorare le cose, i documenti interni del segretariato Covax trapelati attraverso il Guardian hanno rivelato che i suoi manager ritengono che il piano sia a rischio di fallimento «molto alto», poiché è riuscito a raccogliere solo 2,1 miliardi di dollari dai 4,9 miliardi che stimava necessari per raggiungere l'obiettivo del 20% entro il 2021.

Tutto questo ci dice che la pianificazione economica al servizio della più rapida eradicazione della malattia è insufficiente se tale pianificazione rimane a livello nazionale. In questo caso, ogni paese agisce nell'interesse di un qualsiasi amministratore delegato di Pfizer o Moderna, ma nel mercato della concorrenza nazionale. Naturalmente, si

supponeva che Covax fosse quel sovrintendente extra-mercato sovranazionale della pianificazione globale. Ma Covax non è uno soggetto globale. Come l'Oms, non ha né risorse sufficienti né capacità giuridica per attuare il suo piano nel modo in cui lo fa uno stato.

Il meglio che l'umanità può sperare nell'immediato per sconfiggere il vaccinzionalismo e il selvaggio West dell'implementazione dei vaccini è la vergogna popolare e internazionalista della sua ingiustizia e irrazionalità. Ma guardando oltre l'orizzonte del Covid-19, la minaccia di future pandemie – e tra queste ci saranno quelle che perdonano molto meno di questo Coronavirus – necessita di una seria discussione su come la democrazia globale può essere costruita dal basso verso l'alto, e come in una tale democrazia, la pianificazione economica mondiale possa domare le inefficienze, le irrazionalità e le ingiustizie dei mercati.

Perché nessuno è al sicuro finché non siamo tutti al sicuro.

**Leigh Phillips è giornalista scientifico ed esperto di questioni europee. Ha scritto Austerity Ecology & the Collapse-Porn Addicts. Questo articolo è uscito su [JacobinMag](#). La traduzione è a cura della redazione.*

La rivoluzione non si fa a parole. Serve la partecipazione collettiva. Anche la tua.

•



36,00€ Acquista