il manifesto

Quotidiano

Data 28-04-2021
Pagina 1
Foglio 1 / 2

SILVIO GARATTINI

«Alla sanità serve una rivoluzione»

Prevenzione, sanità territoriale, vaccini e «un'attività di ricerca indipendente che si occupi dei temi che non rientrano tra le priorità dell'industria»: il fondatore e presidente dell'istituto "Mario Negri" Silvio Garattini riflette sul futuro della nostra salute.

ANDREA CAPOCCI A PAGINA 7

Manca una "scuola superiore": oggi i dirigenti derivano dall'appartenenza politica. Invece serve una cultura comune

SILVIO GARATTINI

«Alla nostra sanità serve una rivoluzione culturale»

Prevenzione, cura sul territorio, vaccini: intervista al presidente dell'istituto "Mario Negri"

ANDREA CAPOCCI

L'istituto di farmacologia "Mario Negri" è oggi uno dei centri di ricerca più autorevoli in ambito biomedico e farmacologico, con una particolare attenzione all'integrità delle ricerche, alla trasparenza e ai conflitti di interesse. Il "Mario Negri", per esempio, non brevetta le sue scoperte pur di non mettere a rischio la propria indipendenza. «Lo facciamo soprattutto per essere liberi» spiega il "manifesto" dell'istituto. «Se invece l'obiettivo fosse il brevetto e il suo sfruttamento, sarebbe inevitabile orientarsi verso ricerche economicamente sfruttabili».

Questa interpretazione rigorosa della professione medica è dovuta in gran parte al fondatore, direttore e oggi presidente dell'istituto Silvio Garattini, classe 1928. Durante la pandemia, il bergamasco Garattini ha schierato la sua competenza a difesa della sanità pubblica. Tra i primi a denunciare i ritardi nei provvedimenti di Alzano e Nembro, ha promosso molti appelli a favore di una moratoria sui brevetti farmaceutici anti-Covid. Da qualche settimana è in libreria il suo ultimo libro, *Il futuro della nostra salute. Il Servizio Sanitario Nazionale che dobbiamo sognare* (San Paolo edizioni), una riflessione sul ruolo della sanità pubblica, ma anche una denuncia di chi vorrebbe trasformarla in un mercato. Una lettura utile per il governo, che pone la sanità tra i pilastri del piano nazionale di ripresa e resilienza.

Prof. Garattini, nel piano di Draghi si parla di una prossima riforma della prevenzione sanitaria. Ne condivide l'urgenza?

Nel mio libro racconto i benefici del servizio sanitario nazionale ma anche i suoi punti deboli. Una delle debolezze consiste nell'aver ignorato la prevenzione. C'è bisogno di una rivoluzione culturale per rimetterla in primo piano. Oltre il 50% delle malattie ce le procuriamo attraverso le abitudini di vita. Il 70% dei tumori è evitabile, ma di cancro muoiono 160 mila persone l'anno. Questo perché la prevenzione è in conflitto di interesse con il grande mercato della medicina. Difficilmente lo stato farà un'importante campagna contro il fumo, finché incassa 13 miliardi di euro l'anno di tasse sul tabacco. Se sparissero malattie croniche come diabete, insufficienze renali e altre patologie che dipendono in gran parte dallo stile di vita, il mercato dei farmaci diminuirebbe del 50%. Il servizio sanitario nazionale è un bene comune da proteggere, e tutto quello che grava su di esso non giova alla sua sostenibilità.

Il piano nazionale di ripresa e resilienza intende riformare la sanità territoriale, con la creazione delle "case della comunità". È un'idea che la convince?

Non è più pensabile che un solo medico possa occuparsi di tutto ciò che serve al malato. Quindi sono a favorevole all'idea della casa della comunità: 6-8 medici che lavorano insieme tenendo aperto l'ambulatorio 7 giorni su 7. Aprire queste case significa organizzarle, con un sistema informatico, segreteria, psicologo, infermiera, apparecchiature diagnostiche. Ed è importante la telemedicina: andare dal medico non sempre è necessario e aiuta a tenere i collegamenti con gli ospedali. La casa della comunità deve essere un filtro importante per evitare l'affollamento nei pronto soccorso e negli ospedali, il cui ricorso dovrebbe limitarsi ai casi acuti.

Dovrebbe cambiare anche la figura del medico?

Nel futuro che immagino, il medico non dovrà solo prescrivere farmaci, ma anche trattamenti non farmacologici: stili di vita, pediatria scolastica, tutto que-

0456688

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

il manifesto

Quotidiano

Data 28-04-2021
Pagina 1
Foglio 2 / 2

sto fa parte della medicina del territorio. Ma occorre che i medici di medicina generale siano dipendenti del servizio sanitario nazionale, non liberi professionisti. E anche la pratica dell'intramoenia deve finire. Saltare le lunghe liste d'attesa grazie alle proprie disponibilità economiche non è accettabile. Chi lavora nel settore pubblico deve limitarsi al servizio pubblico.

Di quali altri interventi ha bisogno la nostra sanità?

Dobbiamo sottrarre il servizio sanitario nazionale alle regole della Pubblica amministrazione: leggi, circolari, decreti imbrigliano il servizio, che non è abbastanza flessibile né tempestivo. Meglio fare i controlli necessari a posteriori, sui risultati: un medico va valutato sul tempo atteso prima di occuparsi di un infarto, sul numero di fumatori che è riuscito a far smettere o degli obesi convinti a curarsi. Inoltre, manca una "scuola superiore di sanità": oggi i dirigenti derivano dall'appartenenza politica. Invece serve una cultura comune che rispecchi i principi fondamentali del servizio sanitario nazionale. Infine, serve un'attività di ricerca indipendente, che si occupi dei temi che non rientrano tra le priorità dell'industria. Faccio alcuni esempi: per la maggioranza dei farmaci oggi non sappiamo nemmeno se hanno gli stessi benefici per uomini e donne. Oppure non ne conosciamo il dosaggio ottimale negli anziani, di solito esclusi dai test. C'è molto da fare in termini di studi clinici controllati per fornire agli ammalati il servizio migliore, e non quello più vantaggioso per l'industria.

Oggi però l'industria farmaceutica detta le regole, a partire dalla disponibilità dei vaccini. Come si aumenta la capacità di produrli?

Insieme a Medici Senza Frontiere avevamo invitato i governi a prenotare i vaccini già il 4 aprile del 2020. Spiegando che bisognava pensare a vaccinare tutti, anche nei paesi a basso reddito. Non si tratta di beneficenza, è nostro interesse: se non vacciniamo tutti, le varianti torneranno, saranno insensibili ai vaccini e ci costringeranno a ricominciare da capo. Per questo dobbiamo produrre vaccini noi stessi, e se necessario istituire licenze obbligatorie (cioè i permessi di non rispettare i brevetti in caso di emergenze sanitarie, un diritto riconosciuto anche dal Wto, *ndr*). Di fronte a 3 milioni di morti dobbiamo rispettare i brevetti? Dobbiamo produrre i vaccini per metterli a disposizione degli altri. In Italia però non possiamo istituire le licenze obbligatorie nemmeno se volessimo, perché ci vuole una legge che affermi questo diritto, e noi non ce l'abbiamo. In Parlamento giacciono proposte in questo senso dell'ex-ministra della salute Giulia Grillo, ma è un problema da risolvere a livello europeo.

Lei ha criticato il green pass, il passaporto per chi, come lei, è vaccinato. Perché?

Ritengo che sia discriminatorio finché non siano vaccinati tutti. Perché chi ha quarant'anni non può muoversi mentre altri sì? E poi sono critico perché pone la vaccinazione allo stesso livello del tampone negativo, che al massimo vale per la giornata. Vaccino e tampone negativo non possono essere messi sullo stesso piano di sicurezza.

C'è chi pensa che anche i vaccini non siano abbastanza sicuri ed efficaci. Le agenzie regolatorie hanno fatto bene il loro lavoro?

Considerando il contesto, tutto sommato i vaccini hanno superato le tappe fondamentali di valutazione in modo adeguato. Ne abbiamo avuto la prova sul campo, da Israele al Regno Unito. Il problema non è l'autorità regolatoria, che anche sulla sicurezza del vaccino AstraZeneca ha detto cose vere. Il problema è che poi i governi, a casa loro, fanno quel che vogliono, e da qui nasce la confusione. Se certe scelte non vengono spiegate, non bisogna meravigliarsi se poi la gente ha dubbi.

C'è bisogno di un'attività di ricerca indipendente che si occupi dei temi che non rientrano tra le priorità dell'industria per fornire agli ammalati il servizio migliore

0456688

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.