

Cara Europa ci salviamo solo insieme

di Giuseppe Ippolito, Franco Locatelli, Nicola Magrini, Gino Strada

in "La Stampa" del 6 gennaio 2021

Caro direttore,

all'inizio di novembre, insieme ad altri colleghi italiani ed europei, abbiamo promosso un appello per la creazione di un nuovo modello di *preparedness* europea contro le malattie infettive, che è stato pubblicato in due delle maggiori riviste scientifiche mondiali ma che in Italia, purtroppo, ha avuto minima eco. *Preparedness* è una parola inglese che possiamo tradurre con «preparazione», ma che in realtà vuol dire molto di più: vuol dire sorveglianza attiva, capacità di reazione rapida, programmazione compiuta ed efficace delle risorse mediche e di laboratorio, presenza di una catena di comando corta e rapida, di un piano di valutazione dei rischi, attuazione degli interventi e ricerca coordinato a livello transnazionale e scambio di dati esaustivo e trasparente nei casi di emergenze pandemiche come quella che stiamo vivendo.

Negli ultimi mesi l'esigenza di questa capacità di programmazione comune europea è diventata sempre più evidente e suffragata dalla convinzione che, solo con un'azione coordinata e condivisa, possiamo uscire da questa pandemia con un virus che non rispetta alcun confine e che avrebbe bisogno di interventi concertati e razionali per essere sconfitto.

Ci sono tante e importanti implicazioni tecniche nella creazione di un modello di *preparedness* europea, ma non è solo materia per specialisti: è una scelta di grande valore politico, che potrebbe ridare slancio ad un progetto europeo che negli ultimi anni ha visto sbiadire molte delle speranze e delle promesse che hanno portato a sognare un'Europa unita. La visione di un'Europa unita che ebbero intellettuali come Altiero Spinelli ed Ernesto Rossi congiuntamente ai padri fondatori Robert Schuman, Konrad Adenauer e Alcide De Gasperi ci ha fatto guadagnare il più lungo periodo di pace e di crescita economica mai vissuto prima dal nostro continente, facendo delle istituzioni europee una calamita per le nazioni uscite dalla "cortina di ferro" dopo la dissoluzione dell'Unione Sovietica.

La notizia che il governo tedesco si assicurasse autonomamente una fornitura extra di 30 milioni di dosi di vaccino Pfizer/BioNTech rispetto al piano di ripartizione europeo, pur se legittima su un piano formale, ha minato l'impressione che l'Europa in un momento così critico avesse la forza e la capacità di dare una risposta coesa e coordinata. Ad attenuare solo in parte l'amarezza, c'è stato poco dopo l'annuncio della presidente von der Leyen che l'Europa è in procinto di acquisire 100 milioni di ulteriori dosi di vaccino per i 27 paesi dell'Unione.

Questo sarebbe il momento giusto per ridare slancio alla visione europea anche in vista del prossimo G20 che sarà ospitato dall'Italia nel 2021. La pandemia ci ha messo di fronte ad una verità semplice: nessuno può salvarsi da solo. I primi passi della Commissione guidata dalla Presidente von der Leyen sembravano andare in quella direzione, con l'avvio del Recovery Plan, il riorientamento del MES a strumento per finanziare la ristrutturazione ed il rafforzamento dei sistemi sanitari, la decisione di acquisto centralizzato dei vaccini e l'ottimo discorso sulla State of the Union della presidente. Altri annunci invece sembrano essersi persi nella nebbia di Bruxelles, come la costituzione di una nuova e rinforzata authority europea che, sul modello della Barda statunitense, dovrebbe sovrintendere alla ricerca avanzata in campo medico e biologico e fungere da riferimento per la *preparedness* europea.

Bisogna fare di più, con più energia, superando le resistenze e gli egoismi: bisogna che l'Europa investa concretamente nella salute pubblica e nel benessere dei suoi cittadini. Solo in questo modo, l'Unione potrà legittimamente proporsi come un modello politico avanzato, centrato su alcuni pilastri e diritti fondamentali: democrazia, separazione dei poteri e protezione sociale, in grado di coniugare la crescita economica con la tutela della salute e del benessere dei propri cittadini, garantiti dallo Stato attraverso politiche pubbliche a sostegno della salute, dell'istruzione, della sicurezza sociale.

Oggi siamo tutti impegnati nella corsa contro il tempo per garantire la vaccinazione al maggior numero di persone nel più breve tempo possibile, ma, se alziamo gli occhi dall'emergenza nella quale siamo immersi ormai da un anno, dobbiamo avere il coraggio di dirci che cosa di questo sistema sanitario ha funzionato e che cosa non ha funzionato. Nel nostro Paese, ha certamente funzionato l'universalismo del nostro Servizio sanitario nazionale (Ssn), la resilienza rapida nel generare letti addizionali di terapia intensiva e semi-intensiva per poter dare una risposta a chi ne aveva bisogno, la creazione di un modello nuovo per la valutazione e l'approvazione da parte di Aifa e di un solo Comitato Etico a valenza nazionale di trials clinici sui malati Covid-19 senza che nulla si perdesse in termini di rigore metodologico nella valutazione. La politica attenta che ha rifinanziato il nostro Ssn e tutti i modelli di solidarietà è stata molto apprezzata così come lo strumento di coordinamento tecnico-scientifico che - soprattutto nella prima fase - è stato espressione della voce indipendente di tecnici in grado di fungere da riferimento nazionale ed essere ascoltato da molti e dalla politica in primis.

Non ha funzionato invece la mancanza di una chiara e rapida catena di comando e di *preparedness*, l'intero sistema delle Rsa, la medicina territoriale con la conseguente limitata capacità di offrire cure domiciliari, il farsi trovare dipendenti da altri Paesi nella produzione di dispositivi di protezione individuale o di ventilatori, e la reazione confusa e scomposta di tante piccole repubbliche regionali sovrane, anche se con enormi differenze e capacità di azione, che hanno incredibilmente faticato ad acquisire in numero e in tempi idonei allo scopo i vaccini per l'influenza stagionale.

Soprattutto sono risultati evidenti alcuni problemi strutturali - non emergenziali - del nostro Ssn: la mancanza di medici e infermieri che erano già in sotto organico prima dello scoppio della pandemia, un modello di sanità basato molto sugli ospedali e pochissimo sulla medicina territoriale, le differenze regionali in strutture, competenze e capacità di risposta (si vedano anche le diversità territoriali di questi primi giorni di vaccinazione contro Sars-CoV-2), il deteriorarsi dell'idea originaria di sanità pubblica come diritto.

Dopo questi dieci mesi impegnativi che hanno visto anche dare il meglio al Paese da parte di molti, come rappresentanti di istituzioni diverse, che hanno lavorato fianco a fianco condividendo i medesimi valori e atteggiamenti, crediamo che ci sia bisogno di:

1. Un Ssn più forte e più coordinato centralmente con sistemi di acquisto centrali/nazionali che siano rapidi e virtuosi per assicurare a tutti le stesse possibilità e lo stesso livello di cure su tutto il territorio nazionale.
2. Il sistema delle strutture per anziani e dell'assistenza territoriale interamente rifondato e ripensato.
3. Una maggiore capacità di sostenere la ricerca come base per trovare le soluzioni giuste e necessarie. In meno di sei mesi sono stati definiti nuovi standard di cura molto diversi da quelli della primavera scorsa grazie alla ricerca e agli studi clinici randomizzati. In meno di 11 mesi l'intera umanità ha ora a disposizione due nuovi vaccini realizzati principalmente con fondi di ricerca pubblici e da ricercatori di molti Paesi. Serve ora un nuovo programma di finanziamento della ricerca indipendente in ambito biomedico che abbia un respiro in grado di comprendere i prossimi cinque anni.
4. Una visione più ampia e di lungo periodo per affrontare le pandemie come fenomeno globale, che non riguarda solo l'Italia o l'Europa. Se è indispensabile investire nella direzione della *preparedness* europea e se l'Europa vuole recuperare i principi su cui è nata, allora è necessario che guardi oltre i suoi confini non tanto per prevenire possibili contagi, ma per condividere i progressi nella ricerca, nelle cure e nei vaccini con il resto del mondo, Africa in primis.

Giuseppe Ippolito, direttore scientifico dello Spallanzani

Franco Locatelli, primario al "Bambino Gesù" di Roma

Nicola Magrini, direttore dell'Agenzia italiana del farmaco

Gino Strada, medico e fondatore di Emergency