



MARCO PIZZUTI

PANDEMIE NON AUTORIZZATE

I retroscena di un evento epocale che ha trasformato radicalmente lo scenario internazionale e la vita di tutti noi

L'indagine più accurata e completa, con il maggior numero di prove e testimonianze mai raccolte finora

NUOVA EDIZIONE AMPLIATA

EDIZIONI IL PUNTO D'INCONTRO

Marco Pizzuti

PANDEMIE NON AUTORIZZATE

I retroscena di un evento epocale che ha trasformato radicalmente lo scenario internazionale e la vita di tutti noi

L'indagine più accurata e completa, con il maggior numero di prove e testimonianze mai raccolte finora

Indice

Introduzione	9
--------------------	---

Capitolo I

L'ILLUSIONE DELLA SANITÀ PUBBLICA	15
--	-----------

Il grande bluff della “comunità scientifica” come garanzia di oggettività	22
La verità sulla ricerca universitaria	27
Le associazioni e le società dei medici	31
Una fetta della torta per tutti	33
Soldi anche alle ASL, ai medici degli ospedali, alle università e all'ISS	35
Gli esperti	39
Conflitto d'interessi nei vertici della sanità pubblica e nel comitato tecnico-scientifico	42
Previsioni catastrofiche errate	46
La formazione dei medici e l'organizzazione della sanità pubblica affidata a Big Pharma	48

Capitolo II

IL VERGOGNOSO BUSINESS DEI VACCINI	49
---	-----------

Vaccini, autismo e le vere bufale	78
Andrew Wakefield, truffatore o martire?	82
L'ipotesi proibita	85
La missione di Brian Deer, distruggere Wakefield	87
Le vere motivazioni di <i>The Lancet</i> e la persecuzione giudiziaria	91
Gli studi sui danni da vaccino non mancano, ma si finge che non esistano	95
Tre governi per una ministra bugiarda	101
L'ordine dei medici e i reati di opinione	103
La gigantesca truffa del vaccino influenzale e l'interferenza virale	105
L'inquietante testimonianza di una insider	116

Capitolo III

VIVIAMO IN UNA OLIGARCHIA	121
--	------------

Chi controlla la moneta è il vero padrone del mondo	128
Banca d'Italia docet	130

Dietro la maschera dell'ente pubblico	132
Senza media indipendenti non può esserci democrazia.....	134
Anche gli intellettuali pro establishment protestano	136
Dalla testimonianza di Aaron Russo all'ID2020	140
L'FDA si prepara ad autorizzare il microchip per la popolazione	146
Il denaro del Recovery Fund per controllare i cittadini.....	147

Capitolo IV

BILL GATES E IL VERO VOLTO DEL FILANTROCAPITALISMO..... 151

Il rampollo di un facoltoso lignaggio	151
George Soros, un altro buon esempio del filantrocapialismo	160
La metamorfosi	162
ID2020 e l'Alleanza per l'identità digitale	174
Il brevetto n. 060606 e altre tecnologie per il controllo di massa.....	177
Il capitalismo creativo dal 2008 a oggi	182
Una sperimentazione troppo breve e pericolosa	193
Bill Gates: I danneggiati da vaccino? Li paga lo Stato	196
Il Covid-19 e la nuova pandemia	197

Capitolo V

DALLE ALTRE PANDEMIE AL COVID-19 199

Il ruolo dei media	206
Il terrorismo mediatico sulle due principali testate giornalistiche italiane.....	208
Nessun rapporto tra la realtà e la sua trasposizione mediatica.....	210
Come si crea una psicosi	212
Titoli forti per spettacolarizzare la notizia e impressionare il pubblico	214
Immagini scelte con la cura della sceneggiatura per un film	217
La magica sparizione del virus A/H1N1.....	219

Capitolo VI

L'IPOTESI PIÙ REALISTICA SULL'ORIGINE DEL VIRUS 221

Il legittimo sospetto	221
Il prof. Joseph Tritto smonta la ricostruzione ufficiale	225
La nuova generazione di scienziati affaristi.....	228
Intervista al dott. Rashid Buttar	232
La reticenza della Cina e i ritardi dell'OMS	236
Da cosa è composto il virus e come è stato creato	238
Anche altri illustri scienziati confermano la tesi dell'origine artificiale	244
Il caso Judy Mikovits.....	247
La versione dei fatti del dott. Shiva Ayyadurai.....	251
L'opinione di un Nobel.....	256

Se il virus muta nelle sequenze genomiche chiave, qualsiasi vaccino sarà inutile...	259
Le mutazioni comportano l'indebolimento del virus	260

Capitolo VII

IL VIRUS DEL PANICO 263

Autopsie ostacolate e statistiche gonfiate	263
Suicidi, psicosi e tracollo economico	272
La testimonianza di un medico italiano in Svezia	280
Cinque colossali bufale	
mainstream in sole due settimane	286
Il capovolgimento della realtà e dell'interpretazione dei dati	296
Il collasso della sanità pubblica	308
La condizione dei positivi asintomatici spiegata	
dal presidente della Società dei Virologi.....	312
Ciak si gira: la "seconda ondata" di bufale.....	320
Il problema dei falsi positivi.....	324
Estratto dello studio del dott. Stefano Scoglio sui tamponi Covid-19.....	332
La questione della mutazione del virus	334
La questione dei cicli (runs) della RT-PCR	336
La questione della cross-reattività, o mancanza di specificità	341
La verità dalle autopsie	343
Alcuni episodi esilaranti	345

Capitolo VIII

LA VERITÀ SULLE MASCHERINE 349

Il dott. Alberto Donzelli	352
La dottoressa Margareta Griesz-Brisson	360
Il dott. Russell Blaylock.....	363
Il dott. Dan Erickson e altri medici	364
L'analisi del nanopatologo Stefano Montanari	365
Altri studi	368
Lo studio danese "peer-reviewed" rifiutato dalle riviste	371

Capitolo IX

LE CURE PROIBITE 373

Adenosina e Ivermectina.....	373
La terapia cortisonica.....	374
Ozono e fake news di Stato	377
L'ossigeno-ozonoterapia.....	386
Il siero iperimmune.....	388
Clorochina: i medici la vogliono e le loro associazioni la vietano	393

Lo studio spazzatura di <i>The Lancet</i> e del <i>New England Journal of Medicine</i> contro la cloroquina	397
Negare l'idrossicloroquina per protrarre l'emergenza?	401
La terapia a base di adenosina.....	404
La lattoferrina e la vitamina D	406

Capitolo X

IL NUOVO ORDINE MONDIALE È ADESSO 409

La dittatura dolce	415
Il giro di vite su censura e discredito.....	417
La Fabian Society e il lupo travestito d'agnello.....	429
L'attuale situazione prevista da Gunther Anders	431
Le riflessioni di Giorgio Agamben	433
Le pressioni della finanza per imporre i lockdown	435
Non si muove foglia che l'élite non voglia	438
Informazione preconfezionata	448
Habemus Vaccinum!	452
La lunga fedina civile e penale di Big Pharma	459
Gli intrecci societari.....	466
Il grande bluff del vaccino pubblico italiano	468
Non chiamatelo vaccino: è trattamento genico	469
I rischi del vaccino anti-Covid secondo la dottoressa Bogan e la genetista Henrion-Caude	472
Minacce a chi manifesta dubbi sull'efficacia e la sicurezza del vaccino	477
Effetti collaterali e nuovo virus mutato	479
Colpo di Stato mondiale.....	486
Il "Grande Reset"	488
Le dichiarazioni di Monsignor Viganò	508
Anche Radio Maria al fianco di Viganò.....	513
La famiglia Kennedy ancora in prima linea contro il deep state	515
L'era post pandemica secondo Bill Gates e la sentenza del tribunale peruviano...	518

Appendice 523

Medici e avvocati di tutto il mondo contro la dittatura sanitaria	523
Il "Piano di chiarezza scientifica"	523
La denuncia della Commissione d'inchiesta extraparlamentare tedesca.....	535
Un team di prestigiosi avvocati internazionali contro lo strapotere delle lobby... 544	
Medici e operatori sanitari belgi chiedono l'apertura di una inchiesta contro l'OMS	564
Il documento di denuncia di medici e docenti di tutto il mondo.....	577

Note 600

Introduzione

Nei primi anni 2000 Bill Gates ha iniziato a trasferire i suoi affari dal mondo dei software (monopolizzato dalla sua Microsoft), al settore farmaceutico con particolare attenzione ai vaccini e alle campagne di prevenzione sanitaria dell'OMS. In breve tempo ha acquisito i pacchetti azionari delle più grandi industrie farmaceutiche ed è divenuto il primo finanziatore privato dell'OMS che per i $\frac{3}{4}$ del suo budget è interamente sostenuto da Big Pharma. Dopo avere assunto un ruolo di primo piano nella guida dell'OMS (ogni finanziamento concesso all'ente è subordinato allo svolgimento di un suo obiettivo) ed essere entrato in pompa magna nel mercato farmaceutico, lo spettro delle pandemie globali ha iniziato a presentarsi con particolare frequenza (l'avaria nel 2003, la suina nel 2009, il Covid19 nel 2019).

Il 26 gennaio del 2010, l'OMS è stata invitata al Consiglio d'Europa di Strasburgo per rispondere alla mozione "Le false pandemie, una minaccia per la salute". Il primo a sottoscrivere il documento era stato il medico tedesco Wolfgang Wodarg (presidente dell'Assemblea parlamentare del Comitato sanitario del Consiglio d'Europa) che espresse il suo atto di accusa contro l'OMS nei seguenti termini: "Negli ultimi anni il mondo è stato terrorizzato quattro volte, l'epidemia di Sars, la mucca pazza, l'influenza aviaria e infine la suina, ma oggi sappiamo che queste paure erano ingiustificate. In nome del popolo europeo dobbiamo porci delle domande. Milioni di persone sono state vaccinate inutilmente, com'è possibile che l'OMS sia arrivata a promuovere una iniziativa così sciocca e costosa? Prima l'avaria, ora la suina. Per l'OMS è una tragica perdita di credibilità".

Anche la Commissione Sanità giunse ad accusare espressamente l'OMS di avere creato una "falsa pandemia" che aveva trasformato una comune influenza in un business miliardario, diffondendo paura nella popolazione e nei governi di tutto il mondo che, per prepararsi e difendersi da quella che sembrava una imminente emergenza sanitaria senza precedenti, hanno speso un patrimonio: "Il Consiglio d'Europa vuole sapere se l'OMS si è fatta condizionare dall'industria farmaceutica, che grazie alla pandemia ha registrato incassi record. Ma gli scenari pandemici annunciati non si sono avverati. Una bufala gigantesca o un errore di valutazione?".

In seguito a queste denunce, venne appurato che gli esperti del più autorevole ente sanitario del mondo avevano fatto innalzare l'allarme dell'OMS fino al livello 6 (il massimo possibile) su commissione dei produttori dei vaccini.¹ Ciononostante, non venne aperta nessuna inchiesta penale e il caso fu rapidamente insabbiato per non compromettere la credibilità dell'OMS insieme alla reputazione e ai lucrosi affari miliardari della potente industria farmaceutica.

I mass media, i virologi e i governi di tutto l'occidente che fino a quel momento avevano creato una psicosi collettiva nella popolazione terrorizzandola 24 ore al giorno con dichiarazioni shock sull'imminente morte di decine di milioni di persone a causa della pandemia suina H1N1, lasciarono cadere nel vuoto la notizia di questo gravissimo episodio di corruzione. Il giorno dopo, come se niente fosse, i virologi scomparvero dai salotti televisivi e i grandi canali d'informazione iniziarono a parlare d'altro mentre le istituzioni governative di tutto il mondo si eclissarono senza prendere alcun provvedimento che potesse evitare il ripetersi di quanto accaduto.

Esattamente dieci anni dopo, nel dicembre 2019, è scoppiato l'ennesimo allarme sanitario mondiale per un nuovo virus denominato SARS-CoV-2 appartenente alla famiglia dei coronavirus responsabili della comune influenza e la storia della pandemia suina sembra ripetersi seguendo il medesimo copione.

Il primo focolaio dell'infezione è stato individuato in Cina nel mercato del pesce della città di Wuhan e secondo la teoria più accreditata a livello ufficiale, sarebbe giunto all'uomo dai serpenti² o dai pipistrelli³ attraverso un salto di specie detto zoonosi.

Ciononostante, sono emersi subito dei dubbi sulla vera origine del SARS-CoV-2, perché nel 2014, proprio nella città di Wuhan, è stata terminata la costruzione di un bio-laboratorio di livello 4 (autorizzato a maneggiare i virus più letali per l'uomo) specializzato nella creazione di virus "chimera" (agenti infettivi ottenuti attraverso raffinate tecniche di ingegneria genetica) dei pipistrelli da rendere patogeni per l'uomo. Il nuovo centro biotecnologico "cinese" è costato ben 44 milioni di dollari ed è stato realizzato grazie a collaborazioni internazionali che hanno visto la partecipazione degli scienziati francesi e americani del Galveston National Laboratory dell'Università del Texas⁴ (la cui sperimentazione è finanziata dal NIAID, il Dipartimento della Difesa degli Stati Uniti), dei Centri statunitensi per il controllo e la prevenzione delle malattie, di altre agenzie federali e dell'industria biofarmaceutica.⁵

Gli scienziati cinesi, oltre ad avere svolto i loro corsi di preparazione presso un laboratorio di Lione di livello 4⁶, sono sempre rimasti in stretti rapporti di collaborazione con i ricercatori statunitensi e dell'OMS che, secondo quanto rivelato dal prof. Francis Boyle, docente di diritto presso l'Università dell'Illinois (nel 1989 ha redatto il Biological Weapons Act, la legge sull'antiterrorismo per le armi biologiche degli Stati Uniti), erano a conoscenza della fuoriuscita del virus dal laboratorio di Wuhan.⁷

Il presidente iraniano Mahmoud Ahmadinejad, in una lettera inviata all'ONU il 9 marzo 2020, ha dichiarato a sua volta, che il SARS-CoV-2 è stato creato dall'uomo.⁸ Alla stessa conclusione sono giunti anche il Nobel Montagnier, il prof. Joseph Tritto e molti altri luminari di fama mondiale oscurati dai media.

I ricercatori del prestigioso *Nature* hanno invece escluso che potesse provenire dai serpenti mentre i biologi cinesi della South China University of Technology hanno rigettato anche l'ipotesi sul passaggio di specie dai pipistrelli.⁹ Le più autorevoli riviste scientifiche del mondo come *Science* e *Lancet* hanno espresso molti dubbi persino sulla teoria della propagazione del virus dal mercato del pesce di Wuhan e Robert Redfield, il direttore del Center for Disease Control (CDC) degli Stati Uniti, il 9 marzo 2020 ha ammesso pubblicamente che alcuni dei decessi dei cittadini americani

avvenuti prima dello scoppio dell'epidemia in Cina classificati come morti per l'influenza stagionale, in realtà sono risultati positivi al Covid-19 durante un esame post-mortem.¹⁰

Gli Stati Uniti hanno accusato la Cina e viceversa, ma i principali "imputati" di questa vicenda non sono gli Stati che non avevano nulla da guadagnare da una pandemia, bensì l'agglomerato finanziario e farmaceutico che ha sempre agito per interessi privati senza alcun riguardo per le nazioni.

A meno di due mesi di distanza dalla scoperta ufficiale del primo caso di SARS-CoV-2, il Johns Hopkins Center for Health Security in collaborazione con il World Economic Forum e la Fondazione Bill & Melinda Gates (patron dei produttori dei vaccini) ha presentato a New York "l'Event 201 Pandemic Exercise" in cui è stata simulata una pandemia da coronavirus diffusasi in tutto il mondo per mostrare gli enormi costi economici e di vite umane legati alle infezioni dei virus e promuovere la somministrazione dei vaccini¹¹ (al summit hanno partecipato 15 leader di multinazionali, dei governi e della sanità pubblica). Il grave allarme internazionale per il Covid-19 ha poi fatto decollare il valore delle azioni delle aziende farmaceutiche coinvolte nella ricerca di un farmaco¹² e il 25 febbraio, la società "Moderna" (tra i suoi principali partner finanziari figura la Bill & Melinda Gates) ha annunciato di avere sviluppato il primo vaccino pronto a essere testato sull'uomo.¹³ A fine novembre 2019 inoltre, l'hedge fund "Bridgewater" (uno dei fondi investimenti più grande del mondo), aveva scommesso 1,5 miliardi di dollari sul crollo delle borse per il mese di marzo 2020 (poi verificatosi puntualmente) contro ogni previsione economica degli esperti.

L'insieme di questi fatti ha rafforzato il sospetto che qualcuno di molto influente sapesse in anticipo cosa stava per accadere e ulteriori indagini sembrano confermare questa ipotesi.¹⁴ Lo stato di pandemia ha consentito alle autorità governative di tutto il mondo di militarizzare l'emergenza sanitaria (posti di blocco, droni, elicotteri, tracciamento dei cittadini, coprifuoco, zone rosse invalicabili, distanziamenti, mascherine, soldati per le strade e censura di qualsiasi opinione contraria)¹⁵ e di adottare le eccezionali misure restrittive delle libertà personali "consigliate" dall'OMS, che è arrivata a

“raccomandare” le vaccinazioni obbligatorie come unica condizione per tornare alla normalità. L’insieme di tali provvedimenti ha fatto colare a picco l’intera economia reale globale e i beneficiari di questa situazione sono stati esclusivamente l’élite finanziaria che concede prestiti agli Stati, sempre più indebitati dalla crisi, e il cartello farmaceutico che produce e vende i vaccini.

Nel post-coronavirus niente sarà più come prima e dalle macerie economico-sociali lasciate dal Covid-19, è già possibile intravedere un vero e proprio colpo di Stato dell’élite finanziaria globale, che attraverso la dittatura sanitaria intende realizzare il Nuovo Ordine Mondiale del “Great Reset”.

Capitolo I

L'illusione della sanità pubblica

Mai come ora si è rivelato d'importanza cruciale per la sopravvivenza della libertà e della democrazia fare chiarezza su quale entità si nasconde veramente dietro la cortina fumogena della cosiddetta sanità pubblica e sulla ricerca scientifica più accreditata dai mass media e dalle istituzioni di tutto il mondo. Nel corso della storia, infatti, non era mai accaduto prima che i vertici della sanità mondiale potessero assumere il controllo delle nazioni fino al punto di poter sospendere i diritti fondamentali dei loro cittadini, impedire i funerali e separare le famiglie in base alle decisioni di comitati tecnico-scientifici che sono la diretta emanazione degli interessi particolari dell'industria farmaceutica. Il primo dato da sapere quindi è che in realtà l'Organizzazione Mondiale della Sanità, ovvero il massimo organo della sanità pubblica a livello globale, non è affatto l'autorità scientifica imparziale descritta dai canali d'informazione ufficiali, bensì un ente caratterizzato da conflitti d'interessi talmente gravi e insanabili da non poter essere considerato in alcun modo, il rappresentante dell'interesse collettivo alla salute. Al contrario invece, e senza nessun timore di smentita, può essere classificato come il garante degli interessi privati dell'industria farmaceutica.

Come verrà dimostrato in seguito, ormai l'OMS rappresenta il vertice di un comitato d'affari privato che è stato posto alla direzione delle istituzioni sanitarie pubbliche nazionali. Ufficialmente è finanziato dai 194 Paesi membri con contributi fissi in base al PIL (sostanzialmente congelati dal 1987), ma sono le donazioni volontarie provenienti da aziende e fondazioni private a costituire

quasi tutto il suo budget complessivo, ovvero ben 4,6 miliardi di dollari su 5,6.¹⁶ Per quanto scarsamente noto, infatti, tutte le grandi agenzie di controllo per la tutela della nostra salute, dall'OMS all'E-MA (Agenzia europea per il controllo sui farmaci), fino alla FDA (Agenzia statunitense per il controllo sui farmaci), a cui fanno da corollario i vari enti sanitari nazionali, sono finanziate direttamente dall'industria del farmaco oppure la maggior parte dei loro esperti è in busta paga dei produttori dei farmaci che dovrebbero controllare.

In giurisprudenza, affinché una sentenza possa essere considerata valida e imparziale è necessario che venga rispettato il principio giuridico secondo cui chi riveste il ruolo di organo giudicante non può accettare soldi o regalie (neppure di lieve entità) dall'imputato che deve giudicare. In caso contrario, si configura il reato di istigazione alla corruzione ex art. 322 del c.p., che è stato introdotto dai giuristi proprio per proteggere il retto funzionamento e il prestigio della pubblica amministrazione contro il pericolo di iniziative unilaterali che, in quanto finalizzate alla conclusione di un *pactum sceleris* (ottenere favori in cambio), possano rappresentare un grave turbamento della funzione pubblica. In ambito medico quindi, dove la salute e la vita del malato dipendono esclusivamente dalla valutazione obiettiva e imparziale che riguarda l'efficacia e la sicurezza dei farmaci, questo principio dovrebbe essere applicato con ancora maggior rigore e severità. Ciononostante, nella prassi accade l'opposto, poiché i medici e gli esperti degli organi di controllo che devono valutare e autorizzare i farmaci da prescrivere, vengono lasciati liberi di incassare denaro a vario titolo dai loro produttori.

Nell'immaginario collettivo, l'OMS è un ente pubblico e le sue spese vengono sostenute esclusivamente dai contributi statali delle nazioni affinché questo organismo internazionale possa svolgere la sua funzione di tutela della salute in modo imparziale. In realtà invece, ben i tre quarti delle sue risorse finanziarie provengono direttamente dall'industria farmaceutica e in particolare dai produttori dei vaccini.¹⁷

La Bill & Melinda Gates Foundation per esempio, è attualmente il suo primo finanziatore in assoluto e il patron della fondazione viene considerato dai dipendenti dell'OMS come il suo "ammini-

stratore delegato". Non è quindi un caso se si comporta come tale indirizzandone la politica e le riforme degli ultimi vent'anni. Ciò è così evidente che nel 2011 (quando i finanziamenti privati pesavano "solo" per il 76% del budget) persino un quotidiano notoriamente pro-industria come *Il Sole 24 Ore* è stato costretto ad ammettere (seppur molto "timidamente") che gli investimenti di Bill Gates sull'OMS appaiono volti a promuovere le riforme da lui desiderate: "Il plurimiliardario inventore di Microsoft ha deciso di donare per lanciare, tra le altre cose, la sua campagna decennale per la diffusione delle vaccinazioni [...]. Ma i finanziamenti sembrano anche destinati ad aiutare l'attuale direttore dell'OMS, Margaret Chan, a promuovere la sua riforma. I due insomma sembrano camminare a braccetto. E anche se la filantropia di Gates non è in discussione, il rischio di confitto d'interessi è sempre dietro l'angolo. Così come per tutti gli altri grandi e piccoli finanziatori volontari che negli anni sono diventati cruciali per la vita dell'Organizzazione Mondiale della Sanità. Tanto che se fino a poco più di 10 anni fa il budget dell'OMS si reggeva per metà sui fondi istituzionali che per statuto arrivano da tutti i 194 paesi membri (la quota si calcola in base al PIL di ognuno), oggi invece la sopravvivenza dell'organismo di Ginevra si regge per il 76% sulle cosiddette donazioni volontarie. Che quasi sempre sono legate all'avvio di progetti e programmi specifici. Nella lista dei donatori c'è un po' di tutto [...] e ovviamente tra i privati non mancano tutte le Big Pharma che sostengono l'OMS direttamente o attraverso le proprie fondazioni".¹⁸ Un altro articolo del 2011 dello stesso quotidiano, oltre a denunciare la totale perdita di credibilità dell'OMS come ente pubblico, ha ricostruito il processo che nel corso degli anni lo ha trasformato in uno strumento in mano a Bill Gates e alle case farmaceutiche:

"L'OMS non sta bene. La sua crisi, sotto le mentite spoglie di un deficit che supera i 300 milioni di dollari quest'anno, è una crisi d'identità. Creata per governare la salute pubblica globale e assicurare il più elevato standard di salute possibile per tutti i cittadini del mondo, fino al 1990 non aveva problemi ad attrarre finanziamenti pubblici. Da almeno 30 anni però, l'OMS

ha perso il controllo, prima delle proprie politiche e poi delle proprie finanze. Oggi più dell'80% delle risorse disponibili proviene da contributi volontari pubblici e privati, per specifiche attività scelte dai donatori, mentre i contributi regolari dei 193 Stati membri rappresentano meno del 20% del budget. Con una percentuale di contributi così risicata, l'OMS non può più decidere autonomamente quali politiche di salute attuare [...]. Per la quantità di fondi che riescono a impegnare, questi donatori ormai non sono più semplici realizzatori di attività, ma agiscono nella definizione di politiche e priorità: lo dimostra il decennio dei vaccini annunciato da Bill Gates all'assemblea mondiale a maggio. Il cambiamento ha avuto inizio negli anni in cui le sorti del mondo venivano ridisegnate secondo il modello neo-liberista, le cui conseguenze su economia e finanza sono state appunto il tema del G20 a Cannes. Anni cruciali per la spinta che l'OMS era riuscita a imprimere alle politiche pubbliche sulla salute, con la dichiarazione di Alma Ata nel 1978 ('salute per tutti entro il 2000') e con le prime iniziative globali contro le ingerenze delle multinazionali: il programma per i farmaci essenziali (1977) e il codice internazionale sul marketing del latte artificiale (1981). Il Global Compact lanciato da Kofi Annan a Davos nel 1999, con l'imperativo di aprirsi ai privati quale filosofia ispiratrice della sua proposta di riforma dell'ONU, ha fatto il resto. Questo cambio di paradigma che ha prodotto inediti scenari nella governance globale della salute e favorito la penetrazione di una cultura di mercato anche nei territori della promozione della protezione del diritto alla salute, ha ridimensionato il ruolo dell'OMS e l'ha costretta a fare i conti con nuovi attori istituzionalmente più agili, politicamente più influenti e finanziariamente più solidi. Si parla di 'multilateralismo di Troia', per indicare il nuovo modello di multilateralismo verticale in cui gli attori privati contano in modo sempre più decisivo, a discapito delle dinamiche orizzontali e interstatuali di vecchio tipo. Oggi gli effetti combinati della crisi economica e della speculazione finanziaria che si abbattano sui debiti sovrani producono danni visibili alla salute delle persone [...]. In piena crisi globale dunque [...] è evidente che un

serio impegno per la salute non può prescindere da un approccio rivolto alla protezione sociale sia nel nord che nel sud del mondo. Necessità imporrebbe che gli Stati membri dell'OMS ripartissero da questa visione per riappropriarsi della loro funzione centrale e prendersi cura dei meccanismi economici, sociali e ambientali che creano malattia e che rendono sempre più ampio il divario delle condizioni di salute tra chi ha e chi non ha [...]. La sfida è dunque ridisegnare l'OMS del futuro con tratti più marcati e credibili, per meglio far fronte all'impatto della globalizzazione sulla salute, come chiedono i soggetti che hanno a cuore la funzione intergovernativa dell'agenzia. Il senso di marcia della riforma, si evince dal documento del direttore generale, Margaret Chan, discusso a Ginevra, sembra invece ispirato alla volontà di rendere l'OMS più competitiva nell'inevitabile concorrenza con le alleanze pubblico-private, quindi ancora più incline alle logiche dei Paesi donatori e dei soggetti privati, al cui neppure tanto potenziale conflitto di interesse il documento dedica solo quattro righe (su 41 pagine). Non c'è da stupirsi se ciò ha sollevato le proteste della società civile, e di molti governi, costringendo l'OMS a cancellare un già annunciato Forum globale sulla salute. Nella discussione fra i 34 Paesi del Consiglio esecutivo sono emerse molte tensioni e le contraddizioni di una riforma nata sul filo del deficit di budget e imbastita sulla trama di una visione del mondo maliziosamente ingenua, secondo cui tutti coloro che si occupano di salute (terzo business mondiale dopo finanza e petrolio) lo fanno per difenderne il bene collettivo. Vedremo se alla fine questa riforma, secondo molti voluta da Margaret Chan per assicurarsi un secondo mandato, saprà rispondere alle esigenze dei bisogni, piuttosto che al potere dei soldi.”¹⁹

Nel biennio 2016-2017 le donazioni volontarie all'OMS sono state di circa 3 miliardi e 900 milioni di dollari, quasi l'87% del budget totale (di quattro miliardi e mezzo) e il *British Medical Journal* ha documentato che solo nel 2017 l'80% di questi fondi era condizionato a una precisa agenda decisa dai donatori privati.²⁰ L'attività “filantropica” della fondazione Gates quindi, è tutt'altro che

disinteressata, perché oltre ad assicurargli un tornaconto molto remunerativo nel campo delle politiche vaccinali di tutto il mondo, gli consente di decidere le priorità dell'OMS insieme a quelle dei governi colpiti dalle emergenze sanitarie. Si tratta cioè di denaro che conferisce a Gates e al capitalismo finanziario il potere di plasmare il mondo secondo i propri desideri.

Il grave problema dell'insanabile conflitto d'interessi dell'OMS è stato risollevato anche in una recente interrogazione europarlamentare del 21 gennaio 2020, ma l'industria farmaceutica non ha alcuna intenzione di mollare il controllo sul vertice della sanità pubblica mondiale, mentre gli Stati sembrano non avere abbastanza potere e autonomia decisionale per porre fine a questa situazione scandalosa. L'interrogazione dell'Europarlamento però non lascia alcun dubbio sul fatto che in questo modo l'OMS ha perso qualsiasi credibilità e autorevolezza:

“L'OMS ha un ruolo centrale nella pianificazione delle strategie vaccinali anche in Europa e ha dettato le linee guida per il riconoscimento dei danni da vaccinazione che anche qui si sono verificati. Ciò detto, da qualche anno, l'OMS vede tra i suoi maggiori finanziatori non gli Stati membri bensì enti privati, i cui finanziamenti costituiscono i tre quarti del patrimonio dell'OMS. Tra essi spiccano le principali case farmaceutiche produttrici di vaccini e organizzazioni quali, per esempio, la Fondazione Gates e GAVI Alliance, che hanno come oggetto sociale la diffusione dei vaccini. Ciò premesso, prescindendo da valutazioni sull'utilità o meno dei vaccini raccomandati o obbligatori e dal rapporto costi-benefici di alcuni di essi, l'interrogante ritiene che avere tra i propri finanziatori soggetti privati in evidente conflitto di interesse vada a minare la terzietà della stessa OMS e ne metta in discussione l'autorevolezza”.²¹

Il medico che prescrive e controlla la sicurezza e l'efficacia dei farmaci non dovrebbe mai accettare neanche una cena dai produttori, eppure, nell'attuale sistema, gli esperti dell'OMS che decidono la sorte del mondo sono a tutti gli effetti dei dipendenti delle case

farmaceutiche, perché il loro stipendio proviene per i tre quarti proprio dall'industria su cui dovrebbe vigilare con la massima imparzialità nel nome della salute pubblica.

Il lavoro dell'OMS, inoltre, viene svolto attraverso i partenariati tra pubblico e privato, in modo che i funzionari e gli esperti con incarichi pubblici possano collaborare con i rappresentanti dell'industria, pranzare insieme e stringere facilmente rapporti confidenziali. Il passo successivo allo scambio di favori però, è molto breve²². Ecco quindi spiegato com'è stato possibile gettare il mondo nel panico nel 2009 per una infezione chiamata suina (H1N1) che in realtà si scoprì poi essere più debole di un'influenza stagionale. Si trattò di una truffa colossale degli esperti dell'OMS in busta paga dei produttori dei vaccini²³, ma poiché nessuno fu arrestato e non venne aperta alcuna inchiesta giudiziaria, il più importante ente sanitario del mondo ha continuato a essere un'appendice dell'industria farmaceutica.

La stessa situazione la ritroviamo in tutte le altre agenzie "pubbliche" deputate alla vigilanza sui prodotti dell'industria e la Food and Drug Administration, la principale agenzia governativa degli Stati Uniti per il controllo sui farmaci e sugli alimenti, non fa eccezione a questa regola poiché sugli esperti delle sue commissioni pesano gravi conflitti d'interessi,²⁴ che ormai sono diventati una costante invariabile nel tempo.²⁵ I pagamenti dell'industria e ogni altro tipo di contributo finanziario erogato a qualsiasi titolo ai consulenti dell'FDA, prima del processo di revisione (autorizzazione al commercio) dei loro farmaci, sono ampiamente riconosciuti come preoccupanti dalla comunità scientifica, ma l'introduzione di nuove regole contro i conflitti d'interessi non è mai riuscita ad arginare il fenomeno.²⁶ Per citare un esempio a dir poco clamoroso di come l'industria riesca a spadroneggiare tranquillamente sugli organi di controllo, basterà ricordare quanto accaduto nel 1991 con la Monsanto. Il più grande produttore mondiale di OGM, infatti, pretendeva che i suoi prodotti transgenici fossero equiparati per qualità e sicurezza ai prodotti naturali nonostante il parere contrario della maggioranza degli esperti della stessa FDA. Monsanto allora esercitò notevoli pressioni sul governo affinché creasse dal nulla un nuovo posto da supervisore

nella commissione dell'FDA addetta allo studio di valutazione e poi lo fece assegnare a Michael Taylor, il suo avvocato di fiducia. Così appena Taylor assunse tale incarico fece eliminare qualsiasi proposta di regolamentazione specifica degli OGM a tutela della salute dei consumatori, insieme all'obbligo di menzionare il loro sistema di produzione in etichetta. Grazie al suo intervento, insomma, Taylor equiparò gli OGM ai prodotti naturali e spalancò le porte degli alimenti ingegnerizzati al mercato alimentare statunitense. In seguito, la Monsanto lo ricompensò con la nomina a vice-presidente della multinazionale.²⁷

L'industria farmaceutica (e non solo) ha la struttura di una piovra che con i suoi tentacoli tiene saldamente in pugno tutte le grandi agenzie di controllo sui farmaci, compresa la nostra EMA, l'Agenzia europea per i medicinali, con sede ad Amsterdam. E anche se a livello formale l'agenzia si presenta come un ente pubblico della UE, autorevole e imparziale, che svolge la delicata funzione di valutare la sicurezza e l'efficacia dei farmaci per la tutela della nostra salute, in realtà è solo l'ennesima propaggine dell'industria, da cui riceve l'84% delle sue risorse economiche,²⁸ esattamente come se fosse una delle sue tante aziende private. Nel 2020, per esempio, su 358 milioni di euro messi a budget ben 307 sono stati stanziati dalle case farmaceutiche,²⁹ che ovviamente non sono enti caritatevoli e non sborsano centinaia di milioni senza ottenere in cambio un proprio lucroso tornaconto.

Il grande bluff della “comunità scientifica” come garanzia di oggettività

Il continuo e vertiginoso aumento dei prezzi dei farmaci che l'industria giustifica con gli alti costi della ricerca è solo un'altra colossale menzogna, perché al contrario di quanto sostenuto dai grandi produttori di farmaci, i due terzi delle loro spese riguardano la voce “amministrazione e marketing”.³⁰ Per l'industria, infatti, non è importante che un farmaco sia effettivamente efficace e sicuro, poiché è sufficiente far credere che lo sia e per riuscirci deve provvedere a

“oliare” continuamente l'intero sistema dei controlli con una pioggia di denaro. In realtà, quindi, la maggior parte delle spese per la ricerca di base, viene lasciata alle università e agli enti pubblici, perché l'industria salta come un avvoltoio sulla molecola da brevettare solo dopo che ha superato tutte le prime lunghe costose fasi degli studi preliminari e ha già rivelato di possedere proprietà commerciali interessanti.³¹ Il farmaco più costoso del mondo, per esempio, si chiama Zongensma ed è stato acquistato dalla Novartis dopo che le spese per la ricerca erano state finanziate con i soldi delle donazioni volontarie dei cittadini per Telethon.³²

Le agenzie di controllo, oltre a essere finanziate direttamente dall'industria e ad avere nei loro gruppi di lavoro molti esperti con gravi conflitti d'interessi, in realtà non svolgono neppure un esame approfondito sui farmaci, perché si limitano a leggere i documenti che vengono loro consegnati dai produttori. Ciò in quanto è l'industria farmaceutica che assolda privatamente degli scienziati per dimostrare la sicurezza e l'efficacia dei propri farmaci, con sperimentazioni progettate sin dall'inizio a questo scopo e non certo per ottenere un risultato imparziale. Come dimostrato dal cosiddetto “funding effect” (effetto finanziamento), a livello statistico tutte le ricerche scientifiche finanziate direttamente o indirettamente dal produttore o comunque svolte da ricercatori che hanno dei conflitti d'interessi si concludono sempre a favore degli sponsor. In pratica, basta conoscere anticipatamente chi finanzia la ricerca per sapere come si concluderà.

Questa scandalosa situazione di fatto fa sì che, come onestamente ammesso da Silvio Garattini, il più autorevole farmacologo italiano (fondatore dell'Istituto Mario Negri di Milano e coordinatore di centinaia di ricercatori), su circa diecimila farmaci autorizzati al commercio dagli enti preposti ai controlli solo qualche decina sia realmente utile o efficace.³³

L'industria è talmente potente da riuscire a capovolgere sempre la realtà e a far apparire la pubblicità sui farmaci dei suoi direttori di marketing come una evidenza scientifica, mentre al contempo la vera scienza (quella scomoda della ricerca accademica indipendente) che porta alla luce l'inefficacia e gli effetti collaterali dei suoi prodotti,

viene screditata come ricerca spazzatura. Ecco quindi spiegato come è stato possibile per l'industria del tabacco riuscire a sostenere per decenni l'inesistenza di qualsiasi relazione tra il tabagismo e lo sviluppo del tumore al polmone, finanziando studi spazzatura finalizzati a negare l'evidenza. E il caso del tabacco non è certo un'eccezione quanto piuttosto la regola, perché lo stesso *modus operandi* è stato utilizzato dai produttori per sostenere l'innocuità del DDT, dell'amianto, del berillio, delle polveri sottili, della benzina al piombo ecc.

Il finanziamento di ricerche scientifiche spazzatura e il controllo quasi assoluto sulle agenzie pubbliche per la tutela della salute, ha consentito all'industria di mantenere sul mercato i propri prodotti tossici per molti decenni. Nel corso del tempo, non solo non è cambiato nulla, ma Big Pharma ha persino rafforzato la sua posizione dominante fino al punto di poter stabilire cosa è scienza e cosa non lo è in base alle proprie convenienze. L'industria farmaceutica quindi non si limita a far apparire i suoi farmaci migliori di ciò che sono realmente ma può persino far insabbiare le cure sgradite che possono mettere in crisi i suoi affari.³⁴

Il mondo della ricerca ha una struttura verticale e gli studi scientifici a cui viene accreditato il massimo "impact factor" sono esclusivamente quelli pubblicati sulle riviste più prestigiose come *Nature*, *The Lancet* o il *British Medical Journal*, che però sono anch'esse controllate dall'industria in vario modo. Si tratta infatti di riviste che hanno una scarsa tiratura con alti costi da sostenere e che in pratica possono sopravvivere solo grazie agli inserti pubblicitari pagati dall'industria farmaceutica. Inoltre, come coraggiosamente denunciato da Richard Smith, l'ex direttore del *British Medical Journal*, su queste riviste è molto diffusa anche la scandalosa presenza dei ghost writer, ovvero di luminari pagati profumatamente da Big Pharma per apporre la propria firma su studi scientifici spazzatura, preparati dai suoi direttori di marketing, per esaltare gli effetti positivi di un farmaco o minimizzarne gli effetti collaterali.³⁵ Ciò ovviamente non significa che tutti gli articoli pubblicati sulle riviste scientifiche più prestigiose del mondo vengano preparati in questo modo, ma solo che il peso dell'industria nell'orientare le scelte mediche e la ricerca scientifica è determinante in ogni ambito.

Così, quando viene pubblicato uno studio sugli effetti collaterali di un farmaco o di un qualsiasi prodotto di punta dell'industria, arrivano le telefonate di protesta agli editori e inizia un "braccio di ferro" che, nella maggior parte dei casi, si conclude con il ritiro della ricerca scomoda.³⁶ Le ricerche spazzatura di Big Pharma invece ottengono sempre una corsia preferenziale sulle riviste e solo in rari casi vengono ritirate. Uno studio pubblicato su *Nature* ha dimostrato infatti che oltre il 70% delle ricerche scientifiche pubblicate, quando esaminate, ha fallito il test di riproducibilità (la base del sistema galileiano).³⁷ Un dato così allarmante non può non far riflettere, perché come ammesso dagli stessi autori dello studio, l'attuale sistema scientifico è in crisi e ciò significa che non è affidabile.

Le manipolazioni scientifiche di Big Pharma sono ormai all'ordine del giorno grazie a un sistema radicato e ben consolidato nel tempo può contare anche sull'appoggio di giornalisti scientifici, docenti universitari e luminari compiacenti che vengono pagati per sostenere a spada tratta tutto ciò che conviene all'industria. Il fatto è talmente evidente agli occhi degli "addetti ai lavori", che è diventato

impossibile nascondere; persino la prestigiosa rivista scientifica *Le scienze* ha dedicato il titolo di una sua copertina proprio all'impossibilità oggettiva di fidarsi delle case farmaceutiche.³⁸



Nell'immagine, la copertina del prestigioso *Le scienze* n. 534 del febbraio 2013.

L'insieme dei fatti sopra esposti non potrebbe mai verificarsi se esistesse una comunità scientifica, intesa come insieme di scienziati indipendenti che lavorano per l'interesse collettivo a livello paritario. In realtà, infatti, tale tipo di "comunità scientifica" sbandierata dai media come garanzia assoluta di oggettività e imparzialità esiste solo nell'immaginario collettivo, poiché trova fondamento esclusivamente nella propaganda dell'industria, che ne evoca l'autorità ogni volta in cui deve nascondere le sue gravi ingerenze sulla scienza medica. Il "segreto di Pulcinella" è che non tutti gli scienziati hanno lo stesso peso all'interno della comunità, dove non vige affatto la democrazia ma bensì il criterio dell'autorevolezza, che però può essere facilmente acquisito solo quando si ottiene il benessere dell'industria: finanziamenti per le proprie ricerche, pagamento di consulenze d'oro, pubblicazione dei propri studi sulle grandi riviste, raccomandazioni, notorietà, passerelle sui mass media e riconoscimenti speciali per il proprio lavoro. Per chi invece si trova incidentalmente coinvolto in scoperte o ricerche che vanno contro gli interessi dell'industria e intende proseguire nel proprio lavoro in nome della vera scienza e dell'interesse collettivo, la carriera resta solo un miraggio irto di ostacoli insormontabili: nessun finanziamento, rifiuto delle grandi riviste di pubblicare gli studi, continui attacchi da parte dei cosiddetti debunker del Web e dei luminari pro-industria (con conflitti d'interessi palesi o occulti) che infestano i media mainstream e rischio di radiazione dall'albo per chi esercita la professione medica. Di conseguenza, chi ha alle spalle una vita di studi e sacrifici e deve difendere o conquistare la propria sicurezza economica ci deve pensare almeno cento volte prima di mettersi in conflitto con l'industria e tutto l'establishment medico scientifico corrotto.

Quasi come fossero delle vere e proprie bombe a orologeria, neppure i grandi luminari e i premi Nobel come Luc Montagnier, Ivar Giaever o Kary Mullis vengono risparmiati alle accuse di complottismo appena osano avallare delle ipotesi che escono fuori dall'orbita delle certezze tracciata dall'industria.

La macchina del fango quindi entra in azione solo quando uno scienziato o un medico diventa scomodo, mai prima. Il trattamento che gli viene riservato è sempre lo stesso: esclusione dai grandi

media, dalle riviste scientifiche, dai dibattiti televisivi e dai giornali e ovviamente, non mancano neppure i pesanti attacchi personali e la ridicolizzazione delle sue tesi senza alcuna possibilità di contraddittorio.³⁹

La comunità scientifica, insomma, non è quell'ente ideale fondato sulla meritocrazia in cui tutti i ricercatori possono confrontarsi alla pari e dove la risonanza pubblica delle loro affermazioni dipende esclusivamente dalla qualità dei loro studi e delle loro idee, bensì un ambiente organizzato e strutturato in modo da essere sempre favorevole ai portavoce degli interessi dell'industria che da decenni gestisce la scienza come se fosse un suo affare privato.

Essere un ricercatore scientifico accademico indipendente, infatti, nella stragrande maggioranza dei casi significa dover vivere nel precariato, con stipendi da fame e nell'incertezza dei contratti a tempo determinato, che potrebbero non essere rinnovati al primo contrasto scientifico con l'establishment dominante. I posti fissi da dirigente e ben retribuiti, invece, finiscono quasi tutti ai raccomandati delle cosiddette baronie accademiche, che non di rado tra i loro sponsor hanno proprio i colossi dell'industria farmaceutica.⁴⁰

La verità sulla ricerca universitaria

Per comprendere quanto sia frustrante e deprimente la condizione in cui grava la ricerca indipendente (l'unica in grado di assicurare studi veramente imparziali), può essere sicuramente d'aiuto la testimonianza di Doriano Bortoli, un ricercatore di Milano, autore di una lettera aperta firmata da suoi numerosi colleghi:

A: Ministero dell'Istruzione dell'Università e della Ricerca, Ministero dello Sviluppo Economico, Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali

Gentili ministri,

Siamo un gruppo di ricercatori senza un posto istituzionale. Nelle Università e negli Enti Pubblici di Ricerca (EPR) lavorano non

solo dipendenti di ruolo, ma anche molti ricercatori a tempo determinato. Noi siamo tra questi ultimi ma siamo, e vorremmo essere considerati dei professionisti e non dei precari. Fino a ora siamo riusciti a guadagnarci lo stipendio grazie a finanziamenti, sia pubblici sia privati, che abbiamo contribuito a ottenere: per questo motivo ci sentiamo dei professionisti della ricerca e non ricercatori precari [...]. Con il nostro lavoro abbiamo contribuito alla gestione dell'attività di ricerca, grazie all'alto grado di esperienza che ci viene dal lavorare con soggetti terzi rispetto al singolo dipartimento o ateneo presso cui lavoriamo. Abbiamo contribuito alla produttività delle istituzioni che ci ospitano, partecipando attivamente alla stesura degli articoli con i risultati del nostro lavoro. Confidiamo nella nostra capacità di poter continuare, anche in futuro, a finanziare le nostre ricerche e i nostri stipendi grazie al nostro impegno [...]. Desideriamo porre l'attenzione sul fatto che la ricerca in Italia è condotta soprattutto da persone che, come noi, non reclamano uno stipendio fisso per anzianità ma semplicemente delle condizioni dignitose per continuare a fare quanto la comunità scientifica mondiale (e spesso un po' meno quella locale) riconosce che sappiamo fare, senza oneri ma a vantaggio della collettività. Vi scriviamo per esprimere i bisogni della nostra categoria, quella dei "ricercatori indipendenti". Vogliamo offrire argomenti e proposte concreti. Purtroppo la nostra situazione è schiacciata tra gli annunci roboanti dei politici di riforme improntate alla meritocrazia e la gattopardesca riottosità di chi nel sistema è ben inserito: le riforme, ogni volta presentate come salvifiche, continuano a non scalfire le logiche secondo le quali sono state gestite finora le risorse disponibili, in base più a necessità politiche locali che nell'interesse generale. Noi conosciamo questa realtà perché la viviamo quotidianamente e vogliamo rifuggerne: la situazione di Università ed EPR è talmente impantanata nel clientelismo da non essere riformabile contando su chi ne fa parte, con un decreto ministeriale calato dall'alto. Non chiediamo pertanto di entrare in un tale sistema, ma vogliamo poter andare avanti a fare onestamente il nostro lavoro [...]. Uno dei problemi principali è innanzitutto il mancato riconoscimento

formale della nostra anzianità, o esperienza. Siamo laureati, con un dottorato di ricerca e con, alle spalle, diversi anni di esperienza di ricerca ad altissimo livello. Dal punto di vista professionale abbiamo quindi età e curriculum per ruoli di coordinamento o comunque autonomi ma nell'ordinamento delle università e degli EPR italiani non è previsto che personale non strutturato sia responsabile di fondi e persone; pertanto ci troviamo spesso a poter dare molto meno di quello che sapremmo o comunque ciò che diamo spesso non può essere riconosciuto. Ma l'assurdità del sistema attuale va ben oltre: sebbene siamo in grado di trovare (o contribuiamo attivamente a trovare) finanziamenti per i nostri stipendi, la legge impone un limite massimo al numero di anni in cui possiamo essere titolari di Assegni di Ricerca e altri contratti a tempo determinato. Oltre questo limite, se l'assegnista di ricerca non rientra nel percorso che lo porta a diventare professore associato a tempo indeterminato, viene semplicemente cacciato dal sistema della ricerca. Troviamo assurdo che siano posti tali limiti temporali: essi vorrebbero mirare a limitare il precariato, ma finiscono, di fatto, per eliminare il precario [...].⁴¹

In questa accorata lettera dei ricercatori indipendenti emerge tutta la disperazione in cui versano non solo gli scienziati italiani ma anche, salvo rare eccezioni, i loro colleghi di tutto il mondo. Gli assegni di ricerca pubblici sono limitati e talmente mal gestiti da essere visti spesso solo come una "pappatoria" da dividere tra dirigenti incapaci che sfruttano il lavoro dei ricercatori precari e sottopagati anche per attribuirsi i meriti dei loro studi.

Matteo Fini, classe 1978, ha deciso di raccontare tutte le storiature che riguardano le carriere e la ricerca universitaria dall'interno della comunità scientifica dopo essere riemerso da quasi dieci anni di esperienza accademica come dottore di ricerca in statistica nel Dipartimento di scienze economiche dell'Università degli studi di Milano. La sua testimonianza da "insider" ha messo in luce tutta la fragilità e i limiti dell'unico sistema di ricerca pubblico potenzialmente in grado di realizzare degli studi imparziali da contrapporre

agli studi scientifici spazzatura finanziati dell'industria. Ciò che è emerso è agghiacciante: fondi sperperati, correnti di potere, concorsi pilotati, giovani sfruttati e cariche accademiche spartite tra raccomandati.⁴² Il racconto di Fini sembra non lasciare alcuna speranza alla meritocrazia:

“Ho capito subito che c'erano delle regole bislacche, ma le ho accettate: sai benissimo che lì dentro funziona così, è un sistema che non puoi cambiare, immutabile, e sai anche che la tua carriera è totalmente indipendente da quello che dici o che fai: conta solamente che qualcuno voglia spingerti avanti [...]. Tutti i concorsi a cui ho partecipato erano già decisi in partenza. Sia quando ho vinto, sia quando ho perso. Vinci solo se il tuo garante siede in commissione. Il concorso è una farsa, è manovrato fin dal momento stesso in cui si decide di bandirlo [...]. Quando vengono assegnati i fondi di ricerca, i professori e i dipartimenti si associano e mettono su un progetto alimentato dal blasone dei docenti unitisi (professori che magari fino al giorno prima neanche si salutavano). Dentro questi bandi vengono infilati anche dei ragazzi giovani, con la promessa che verranno messi poi a lavorare. Il bando viene vinto, arrivano i fondi, ma del progetto che ha portato ad accaparrarseli nessuno dice più niente. Viene accantonato, e i quattrini sono dilapidati nelle maniere più arbitrarie (pubblicazioni, acquisto di pc all'ultima moda ecc.). Che fine fanno i ragazzi coinvolti? Bene che vada si spartiscono le briciole [...]. Molti docenti scrivono libri che poi adottano a lezione, naturalmente, e molto spesso gli editori glieli fanno pagare fino all'ultimo centesimo, della serie 'Ti pubblico, ma tu devi comprarne 5 mila copie'. Ma mica li acquistano con portafogli personali, i suddetti saggi; no, ordinari e associati amano invece attingere liberamente dai fondi di dipartimento, che pure magari erano destinati a qualche ricerca seria e pluripremiata [...]. Più in basso ancora di assegnisti e dottorandi, c'è la figura del 'Cultore della materia': per permetterti di affiancare un Prof. in università se non hai titoli tuoi, questo ti fa 'cultore', e tu così guadagni il diritto di aiutarlo in aula con gli esami o addirittura di fare lezione. La cosa divertente

è che la decisione del docente è insindacabile. E così se un domani il tuo supervisor decide che tu debba essere un cultore in Fisica applicata o Letteratura greca medievale, lo fa soltanto perché gli servi. Il giorno dopo tu sarai legittimato ad andare in Aula a parlarne. Anche se non ne sai un fico secco [...]. Spesso i dipartimenti organizzano seminari (sempre coi soldi dei fondi) il cui unico scopo è quello di presentare i propri lavori, perché così quel lavoro finirà dritto negli atti del convegno, che è una pubblicazione, e che quindi va a curriculum, fa massa, valore, prestigio, carriera, altri soldi. C'è una lunga teoria di riviste che esistono solo per pubblicare gli atti di questi convegni: periodici clandestini, che pubblicano indiscriminatamente. Ci sono poi dipartimenti che le riviste se le creano da sé. È un circuito drogato, che lievita, ma su impasti veramente fragili. Basti vedere i curriculum dei docenti italiani: le pubblicazioni sulle riviste internazionali, quando ci sono, sono messe in bella mostra, mentre quelle sulle riviste nazionali vengono liquidate sotto la dicitura 'altre pubblicazioni'. Come se ce ne si vergognasse".⁴³

In un contesto così desolante e umiliante per la scienza l'industria ha gioco facile, perché la triste verità è che senza una fonte di finanziamento indipendente e un sistema di selezione realmente meritocratico non può esistere nessuna forma di scienza indipendente e gli scienziati che oggi si possono permettere di lavorare senza una raccomandazione nelle università o senza il patrocinio interessato dell'industria, sono una esigua minoranza che rappresenta solo una flebile voce all'interno della comunità scientifica.

Le associazioni e le società dei medici

I tentacoli dell'industria farmaceutica (terzo business mondiale dopo finanza e petrolio), arrivano praticamente ovunque e nessun ente, istituzione o associazione che potrebbe costituire un ostacolo al suo controllo sulla medicina e la ricerca può dirsi immune alla sua influenza. Persino le associazioni e le società dei medici, infat-

ti, sono entrate quasi tutte nel suo libro paga, perché la strategia dell'industria è quella di mantenere solide relazioni di "amicizia" con tutti coloro che potrebbero dare filo da torcere ai propri affari, denunciando i conflitti d'interessi e le storture di un sistema quasi interamente controllato da Big Pharma. Così, quando accade che qualche medico o danneggiato dagli effetti collaterali non dichiarati dei farmaci prova a denunciare il fatto, si trova immediatamente circondato e isolato dal resto della "comunità scientifica".

Le somme dichiarate a livello ufficiale, ovviamente, rappresentano solo la punta dell'iceberg, ma sapere quanto è generosa l'industria e quanti sono i destinatari che beneficiano delle sue donazioni permette di comprendere anche quanto è vasta e capillare la penetrazione di Big Pharma in ogni settore della medicina (dalla più piccola associazione medica fino all'ISS).

Secondo i dati disponibili, solo in Italia le aziende farmaceutiche elargiscono la bellezza di 550 milioni di euro l'anno a medici e operatori sanitari. In pratica, l'industria del farmaco può essere definita come una mega pappatoria dove mangiano un po' tutti. Nella seguente lista, per esempio, sono stati elencati alcuni dei microfinanziamenti a pioggia stanziati dall'industria nel 2018 per "amminISTRAZIONE e marketing":⁴⁴

- **78.000** euro alla Società Italiana di Pediatria dalla GlaxoSmithKline (il primo produttore mondiale di vaccini);
- **84.000** euro dalla Glaxo e altri 190.000 euro dalla Novartis (in tutto quasi 300.000 euro) alla Società Italiana di Reumatologia;
- **30.000** euro alla Società di Nefrologia da AstraZeneca;
- **75.000** euro dalla Pfizer e altri 12.000 euro dalla Merck alla Federazione Italiana Medici Pediatri;
- **15.000** euro alla Società di Urologia dalla Roche;
- **36.000** euro alla Società di Gerontologia dalla Merck;
- **22.000** euro dalla Glaxo e altri 45.000 euro dalla Pfizer all'Associazione degli pneumologi ospedalieri;
- **78.000** euro da Roche alla Società di Ematologia;
- **68.000** euro all'Associazione degli pneumologi ospedalieri dalla Pfizer e dalla Glaxo;

- **14.308** euro all'AIDM (Associazione Italiana Donne Medico) da Pfizer, Glaxo e Bayer;
- **30.000** euro all'Associazione Ostetrici Ginecologi Ospedalieri dalla Bayer;
- **3757** euro alla sezione della Snamid (Società Nazionale Medica Interdisciplinare Cure Primarie) di Triggiano dalla Glaxo;
- **23.886** euro alla Società di Medicina Interna dalla Glaxo e dalla Bayer;
- **13.420** euro all'Associazione Interdisciplinare Medici Sardi dalla Glaxo;
- **10.030** euro all'Associazione Oncologia e Cucina di Gallarate dalla Roche;
- **150.000** euro alla Società Italiana di Diabetologia dalla Merck;
- **22.300** euro all'Associazione regionale cardiologi ambulatoriali dalla Bayer;
- **6200** euro all'Associazione nazionale cardiologi extraospedalieri dalla Bayer;
- **63.000** euro alla Società Italiana di Cardiologia dalla Pfizer;
- **12.000** euro alla Società Italiana di Ecografia Cardiovascolare dalla Pfizer;
- **18.300** euro all'Accademia di Medicina di Genova dalla Glaxo;
- **12.200** euro alla Società Italiana di Geriatria Ospedale e Territorio dalla Glaxo.

Una fetta della torta per tutti

Persino le associazioni dei malati, che in quanto tali hanno un forte impatto sull'opinione pubblica, sono foraggiate a vario titolo dall'industria. Per dimostrarlo basterà elencare qualche dato ufficiale del 2018.⁴⁵

- **30.000** euro all'ASE (Associazione Emofiliaci Siciliani) dalla Bayer;
- **46.000** euro all'associazione Emofiliaci di Salerno dalla Bayer;
- **10.000** euro all'Associazione Toscana Emofiliaci (ATE) dalla Bayer;
- **25.000** euro all'Associazione Emofiliaci della Campania dalla Bayer;
- **15.000** euro all'Associazione Emofiliaci di Palermo dalla Bayer;

- **6000** euro alla Federazione delle associazioni emofiliaci dalla Bayer;
- **100.000** euro all'Epac (onlus che gestisce il portale informatico per i pazienti con epatite e malattie del fegato) dalla casa farmaceutica AbbVie;
- **61.000** euro all'Associazione persone con malattie reumatologiche e rare di Lecce dalla Novartis;
- **80.000** euro all'Associazione Respiriamo Insieme Onlus dall'AstraZeneca;
- **27.034** euro all'Associazione di sieropositivi Nadir dall'AbbVie;
- **15.000** euro all'Anlaids dall'AbbVie;
- **12.000** euro all'Associazione Diabetici e Celiaci di Partinico dall'AstraZeneca;
- **195.000** euro all'Associazione contro le Leucemie dall'AbbVie;
- **40.000** euro alla Lega italiana contro i tumori di Napoli, 8000 euro a quella di Rovigo e 6500 a quella di Oristano dalla Pfizer;
- **110.000** euro all'Associazione Italia Longeva (promuove le vaccinazioni agli anziani come mezzo per invecchiare bene) dalla Pfizer;
- **35.655** euro all'Associazione Salute Donna (soldi non dichiarati nella homepage del sito) da AstraZeneca;
- **7500** euro all'Associazione per la difesa degli psoriasici da AbbVie;
- **61.000** euro all'Associazione delle malattie reumatologiche rare da Novartis;
- **100.000** euro all'Associazione Amici Onlus di Milano (si occupa di coliti e patologie intestinali) da AbbVie;
- **57.000** euro all'Isola di Arran Onlus (per malati di AIDS) da AbbVie;
- **32.000** euro all'ACEP (Associazione Coagulopatici Emofilici Piemontesi Onlus) dalla Bayer.

Poiché Big Pharma è formata da società a scopo di lucro è piuttosto ovvio che dietro tanta generosità ci sia il desiderio di ottenere qualcosa in cambio. Nel maggio del 2019, per esempio, l'ACEP ha protestato contro la decisione della Regione Piemonte di acquistare farmaci attraverso gare europee economicamente più vantaggiose schierandosi sulle stesse posizioni delle case farmaceutiche che intendevano realizzare il massimo profitto.⁴⁶

Soldi anche alle ASL, ai medici degli ospedali, alle università e all'ISS

Nonostante sia scarsamente noto, anche i medici che lavorano per il servizio sanitario pubblico e che ci prescrivono i farmaci possono essere stipendiati direttamente dalle case farmaceutiche che li producono. Il meccanismo è collaudato e legale, perché le università perennemente in carenza di fondi sono autorizzate a farsi finanziare cattedre o contratti da medico-ricercatore anche da aziende private come Big Pharma.

I rischi di questa prassi sono facilmente intuibili: la medicina che poi ci verrà prescritta da quel medico sarà veramente la migliore per noi o sarà solo quella più indicata per il fatturato del produttore? Il primario riuscirà a essere indifferente alla multinazionale che gli finanzia l'aiuto-dottore? Per la Statale di Milano questa situazione era talmente scandalosa e imbarazzante che nel 2019 ha deciso di cambiare le regole, per porre un freno ai finanziamenti che arrivano dalle case farmaceutiche, a meno che non siano finalizzati alla ricerca di base: "Troppi rischi, è una misura precauzionale" ha poi ammesso l'ateneo.⁴⁷

Il caso giudiziario durato sei anni contro Roche e Novartis, per esempio, ha messo in luce quanto siano pericolose le collaborazioni tra medici e industria. Tutto è iniziato da un'indagine sul sistema di prescrizione dei farmaci che penalizzava pesantemente la sanità pubblica e le tasche dei contribuenti solo per gonfiare i guadagni dell'industria farmaceutica. Roche e Novartis infatti, si erano messe d'accordo per incentivare l'utilizzo del medicamento più costoso per la cura della maculopatia oculare (patologia particolarmente diffusa dopo i settant'anni) a danno del servizio sanitario nazionale e con gravi ricadute sulle cure dei malati.

Tale patologia può essere curata con due farmaci, l'Avastin prodotto da Roche e venduto a ottanta euro a iniezione (nato come antitumorale e usato "off label", cioè fuori indicazione terapeutica, perché Roche non ha mai chiesto l'estensione per la maculopatia) e il Lucentis di Novartis, il cui costo è di novecento euro a iniezione, nonostante abbiano effetti indesiderati ed efficacia di livello

equivalente. Nel 2013 però l'Antitrust ha aperto un'istruttoria per un'ipotesi di intesa restrittiva della concorrenza tra le due case farmaceutiche produttrici e, dopo ricorsi e controricorsi, il 15 luglio 2019 il Consiglio di Stato ha accertato quanto segue:

“Gli elementi di prova raccolti dimostrano l'esistenza tra i gruppi Roche e Novartis di plurimi contatti finalizzati a precisa strategia anticompetitiva: quella di enfatizzare i rischi derivanti dall'uso intravitreale [all'interno dell'occhio, n.d.a.] del meno costoso Avastin a fronte della maggior sicurezza di Lucentis. Roche e Novartis hanno attivato un'intesa restrittiva della concorrenza volta a ottenere una differenziazione artificiosa dei farmaci Avastin e Lucentis, manipolando la percezione dei rischi dell'uso in ambito oftalmico di Avastin”.⁴⁸

L'accordo illecito era stato agevolato dal fatto che Novartis detiene il 33,3% delle azioni di Roche, mentre entrambi i farmaci sono sviluppati dalla Genentech, controllata da Roche.

Le due multinazionali sono state condannate al pagamento di una maximulta da 184 milioni di euro e a seguito di quanto accaduto la sanità pubblica rimborsa solo il farmaco per la maculopatia meno caro (tra quelli considerati equivalenti per efficacia ed effetti collaterali).

Il fatto più clamoroso dell'intera vicenda è che molti oculisti hanno accusato la Regione Lombardia di compromettere le migliori cure per i pazienti impedendo l'acquisto di quelle più costose e, per protesta contro la sentenza, il prof. Giovanni Staurenghi (direttore della clinica oculistica dell'ospedale Luigi Sacco, che dipende dall'Università Statale) aveva addirittura disdetto le visite di settanta pazienti.⁴⁹

Nella lista dei beneficiari di Big Pharma a cui è stato possibile risalire, figurano persino le ASL, gli ospedali, gli ordini dei medici e l'Istituto Superiore di Sanità.⁵⁰

- **25.000** euro alla ASL di Modena dalla Merck;
- **20.000** euro alla ASL 2 di Cuneo dalla Roche;

- **102.000** euro alla ASL Città di Torino dalla Glaxo;
- **25.000** euro alla ASL di Lanciano, Vasto e Chieti da AstraZeneca;
- **10.000** euro alla ASL di Bari dalla Bayer;
- **26.856** euro alla ASL di Chiavari da AbbVie e Pfizer;
- **12.000** euro alla ASL di Chivasso dalla Pfizer;
- **65.000** euro alla ASL di Napoli da AbbVie, Pfizer e Merck;
- **85.000** euro alla ASL di Viterbo da Merck e Pfizer;
- **10.980** euro alla ASL 1 di Roma dalla Glaxo;
- **300.000** euro all'Istituto Superiore di Sanità dalla Glaxo (per il triennio 2016-2018).

Tra i soggetti che hanno ricevuto dei finanziamenti figurano inoltre le università, i centri di ricerca, le fondazioni e l'ordine dei medici di Catanzaro.⁵¹

La EFPIA (European Federation of Pharmaceutical Industries and Associations) è un'associazione delle industrie farmaceutiche, con una rappresentanza diretta di 33 associazioni nazionali e 40 case farmaceutiche leader, caratterizzata da forte accento sulla trasparenza che richiede ai propri affiliati.

È proprio per rispondere a questa richiesta che la GlaxoSmithKline ha reso pubblici, fra le altre cose, anche gli elenchi dei medici italiani che nel 2015/2016/2017 hanno ricevuto finanziamenti (a titolo di servizi, consulenze, eventi vari). Il lungo elenco dei nominativi (più di 2000 nomi) può essere consultato direttamente dal sito ufficiale della multinazionale leader mondiale nella produzione dei vaccini.⁵²

Dal punto di vista normativo, questi contributi delle case farmaceutiche possono essere ricevuti dagli enti pubblici sotto forma di donazioni o di sponsorizzazioni per scopi occasionali come per esempio l'ampliamento di un reparto, borse di studio e progetti informativi. Nella stragrande maggioranza dei casi però riguardano i corsi di aggiornamento del Progetto ECM (Educazione Continua in Medicina),⁵³ con cui l'ordine medico viene informato e orientato sulle terapie farmacologiche più efficaci da utilizzare e prescrivere. In altre parole, portano acqua al mulino di Big Pharma.

Il confine tra donazione, corruzione e conflitto d'interessi è talmente sottile che spesso diventa veramente difficile poterli distinguere uno dall'altro e anche l'ANAC (l'autorità anticorruzione) ha sottolineato la necessità di disporre controlli più severi.⁵⁴ A causa di questi evidenti intrecci tra i soggetti che operano nella sanità pubblica e i produttori di farmaci, il prof. Giovanni Battista Gaeta, infettivologo di fama e docente all'università Luigi Vanvitelli di Caserta, ha ammesso molto onestamente che "il sistema (sanitario, n.d.a.) sta in piedi grazie alle sovvenzioni delle case farmaceutiche".⁵⁵

Le ingenti ricchezze di cui dispone Big Pharma le permettono di corrompere agevolmente medici, politici, ministri e giornalisti al fine di continuare a concludere affari d'oro e di coprire anche gli alti costi della corruzione. L'ultimo recente episodio accertato dagli inquirenti che ha scoperciato il vaso di Pandora sulla strategia di vendita dell'industria farmaceutica riguarda la Novartis, che è risultata essere a capo di un colossale giro di mazzette ai danni del popolo greco, già martoriato dalle durissime conseguenze economiche dell'austerità. Si tratta infatti di uno dei più gravi scandali della storia della sanità con al centro dell'inchiesta la nota multinazionale svizzera.

L'indagine avviata dall'FBI nel 2016, partita grazie alla collaborazione di informatori della sede ellenica di Novartis, è giunta ormai alla sua fase conclusiva e ha portato alla luce un quadro scioccante della situazione. Secondo l'accusa, Novartis ha corrotto migliaia di medici pur di far prescrivere i propri prodotti e nel mirino degli inquirenti sono finiti anche ministri e alti funzionari dello Stato. Tra gli indagati figura per esempio il nome dell'ex ministro socialista della salute Andreas Loverdos che, stando alle prove raccolte, avrebbe incassato 200.000 euro per far lievitare i costi dei farmaci a spese dell'erario ellenico. Le accuse contro Loverdos, incluse in un voluminoso fascicolo di tremila pagine trasmesso al Parlamento, si basavano sulle affermazioni di quattro informatori che sono stati inseriti nel programma di protezione. Ad aggravare la sua posizione un appunto interno alla Novartis finito nelle mani dei magistrati che spiega l'intervento dell'allora ministro socialista sul farmaco Gilenya: "A tempo di record, è la prima volta che un prodotto registra l'approvazione del prezzo oltre la procedura standard".⁵⁶

Ma i duecentomila euro incassati da Loverdos rappresentano solo la punta di un iceberg molto più profondo, poiché secondo il ministro della giustizia Stavros Kontonis, Novartis avrebbe corrotto “migliaia” di medici e dipendenti pubblici per promuovere i suoi prodotti. Nell’inchiesta sono finite anche venti persone (tra giornalisti, manager, direttori delle Asl, medici e informatori scientifici) direttamente coinvolte nella creazione di fondi neri. Secondo i magistrati almeno un milione di euro, ma verosimilmente molti di più, dal momento che il vantaggio economico calcolato per il colosso farmaceutico dai favori della politica greca si aggirava sui cinquecento milioni all’anno, nonostante la terrificante “spending review” sulla sanità imposta dalla troika.⁵⁷

Tra gli altri politici, risultano coinvolti i due ex primi ministri Antonis Samaras e Panajotis Pikrammenos e i ministri Janis Sturnaras, Dimitris Avramopoulos, Adonis Georgiadis, Evangelos Venizelos Lykourntzos Andreas, Marios Salmas e George Koutroumani. Accanto a loro, un’altra trentina di indagati tra ex segretari generali, consiglieri politici ed ex dirigenti di agenzie governative.⁵⁸

Ad arricchire il fascicolo anche un report redatto dal Dipartimento americano di giustizia sulla base delle indagini portate avanti dall’FBI, che hanno rivelato come alcuni media sono stati utilizzati da Novartis per pagare tangenti e per riciclare denaro. Secondo i federali un’agenzia pubblicitaria ha svolto il ruolo di soggetto-ponte per corrompere i funzionari, come risulta da una serie di fatture fittizie agli atti della procura anticorruzione di Atene.⁵⁹

Gli esperti

Se un medico viene pagato per consulenze o altre prestazioni dall’industria non si tratta necessariamente di corruzione, ma sarebbe molto più onesto e credibile se chi sostiene l’assoluta efficacia e sicurezza dei farmaci non avesse mai intascato denaro dai loro produttori. Un giusto compromesso, sarebbe obbligare i media a rendere noti i loro rapporti di collaborazione con le case farmaceutiche durante tutti i loro interventi. Gli esperti più presenti sui grandi giornali e

in permanente passerella TV durante le emergenze sanitarie invece, ricevono o hanno ricevuto soldi dall'industria farmaceutica a vario titolo e nessuno ne fa menzione. Per capire quanto sia difficile trovare un esperto privo di qualsiasi ombra di conflitto d'interessi tra quelli più intervistati dai media basterà citare alcuni dei più famosi:

■ L'infettivologo Matteo Bassetti, presidente del SITA (Società Italiana di Terapia Antinfettiva), per esempio è sempre in prima linea nelle campagne pro-vaccini e solo dalla Merck, leader mondiale nella loro produzione, nel 2017 ha ricevuto 63.000 euro, nel 2018 altri 75.000 euro per attività di consulenza, rimborso viaggi ecc. In soli due anni insomma, ha incassato dalla Merck 139.000 euro.⁶⁰ Il prof. Bassetti inoltre è membro del Global Advisory Board and International per le seguenti industrie farmaceutiche: Pfizer, Bayer, Aventis, MSD, Astellas, Angelini, Tetraphase, Paratek, The Medicine Company, Menarini, Nabriva, Achaogen.⁶¹

■ Il professor Paolo Bonanni, ordinario di Igiene all'Università di Firenze, autore di oltre duecento pubblicazioni scientifiche e sempre molto attivo nei convegni, quasi si commuove appena sente la parola vaccini, ma in due anni, solo dalla Merck, ha ricevuto 53.000 euro a titolo di consulenze, rimborsi e altro. Praticamente, più di duemila euro al mese, che per un lavoratore di reddito medio equivalgono a un altro lauto stipendio.

■ Il professor Giovanni Perri, virologo di fama e ordinario di Malattie infettive all'Università di Torino, che si è distinto nel sostegno alle campagne vaccinali, in due anni ha intascato 73.000 euro dalla Merck a titolo di consulenze e rimborsi vari.⁶²

Naturalmente tutto ciò non significa che tutti i professionisti e le migliaia di medici italiani che hanno ricevuto compensi, in varie forme, dalle industrie farmaceutiche non credano alla validità dei rimedi che pubblicizzano, anzi vogliamo credere alla loro buona fede nell'interesse dei pazienti, ma sarebbe tutto più limpido e convincente se non ci fosse di mezzo il dio di questi tempi confusi: il denaro.

■ Un discorso a parte riguarda il virologo Roberto Burioni, che oltre a essere uno dei soci fondatori del cosiddetto “patto trasversale per la scienza”, è anche il proprietario della rivista online *Medical Facts*. Il suo nome è divenuto celebre grazie alla televisione, che ha fatto di lui una vera e propria star del piccolo schermo. Si tratta di un medico che ha sempre demonizzato (e spesso insultato) chiunque rivendichi il diritto alla libera scelta contro l'obbligatorietà dei vaccini. Ciononostante, non ha mai chiesto o accettato (se non a parole) un confronto alla pari con gli scienziati indipendenti che contestano i dati accreditati dalle istituzioni sulla reale sicurezza ed efficacia di questi farmaci.

Probabilmente è solo un caso, ma Burioni sembra non gradire troppo le terapie non brevettate dall'industria e appena alcuni medici come il prof. Giuseppe De Donno hanno dichiarato di avere documentato eccellenti risultati nella cura dei malati con la terapia al plasma (iniezioni di sangue con gli anticorpi degli immunizzati), si è sempre dimostrato molto scettico e, oltre a screditare questo tipo di trattamento, affermando più volte che è costosissimo, che i plasmi non sono il farmaco ideale, che sono difficili da preparare e che sono disponibili solo in piccole quantità,⁶³ ha spesso colto l'occasione per spostare il discorso dal plasma iperimmune alla produzione artificiale degli anticorpi monoclonali, al fine di esaltarne l'efficacia.⁶⁴ Tale tipo di anticorpi però, viene prodotto dalle case farmaceutiche e, rispetto alle economiche sacche di plasma, costa molte migliaia di euro. Le affermazioni di Burioni contro la terapia al plasma si sono rivelate in netto contrasto con le dichiarazioni dei medici specialisti intervistati sull'argomento. La rivista *Nature* ha persino pubblicato uno studio in cui questo trattamento è stato definito come il migliore per i malati,⁶⁵ mentre gli esperti in materia come la dott.ssa Giustina De Silvestro (Direttrice dell'unità operativa immunotrasfusionale all'Azienda Ospedaliera di Padova), il prof. Giuseppe De Donno (Direttore di terapia intensiva respiratoria dell'ospedale Carlo Poma di Mantova) e il prof. Andrea Vianello (docente di pneumologia e Direttore del reparto di fisiopatologia respiratoria di Padova), hanno dichiarato che il plasma è facilmente prelevabile, disponibile in abbondante quantità e che le sacche trat-

tate non costano più di ottanta euro ciascuna (il contrario di quanto affermato da Burioni).⁶⁶

Burioni è sempre stato un convinto assertore della necessità di imporre il massimo numero di vaccini e, in particolare, di aggiungere alla già lunga lista di quelli obbligatori, anche il vaccino antinfluenzale.

Conflitto d'interessi nei vertici della sanità pubblica e nel comitato tecnico-scientifico

Durante le pandemie, tutte le decisioni più importanti dei governi vengono assunte dai rispettivi vertici dei ministeri della sanità, di concerto con i comitati tecnico-scientifici accreditati dall'OMS di Bill Gates. Non a caso il settimanale *L'Espresso* ha definito i membri del comitato come “i sette uomini più potenti d'Italia”, aggiungendo che a causa della pandemia “oggi comandano (solo) gli scienziati [...]”. Decidono quando riaprire le fabbriche, come allentare il lockdown, quali settori economici rilanciare prima e quali dopo. Nell'era del coronavirus la politica nazionale è subordinata ai consigli dei tecnici che influiscono sul nostro presente e sul futuro del Paese”.⁶⁷ Insomma, una vera e propria manna dal cielo per l'industria farmaceutica e il suo filantropico direttore di fatto. Nel caso specifico dell'Italia, si possono citare i seguenti esempi:

■ Silvio Brusaferro, il presidente dell'Istituto Superiore di Sanità, figurava anche tra i presidenti del comitato organizzatore del 51° Congresso Nazionale SItI sponsorizzato dalla GlaxoSmithKline, dalla MSD e dalla Pfizer. Il SItI è noto per avere promosso la campagna vaccinazioni “VaccinarSi” sempre sponsorizzata dal produttore GlaxoSmithKline.⁶⁸

■ Ranieri Guerra, collaboratore OMS, ex C.d.A. della Fondazione SmithKline, finanziata dalla GlaxoSmithKline⁶⁹ e ideatore dello scandaloso decreto vaccini promosso dalla ministra Lorenzin, che ha reso obbligatori ben dieci vaccini, con il pretesto di una epidemia di morbillo.

■ Walter Ricciardi (ex presidente dell'ISS), principale consulente sulla pandemia del ministro della salute Roberto Speranza, è lo scienziato di riferimento del Governo a cui è stato affidato il compito di coordinare il lavoro del comitato con Palazzo Chigi e l'OMS. Ricciardi si era dimesso improvvisamente due anni prima dalla presidenza dell'ISS, subito dopo essere stato accusato di avere conflitti d'interessi con le case farmaceutiche. Il programma televisivo d'inchiesta "Le Iene", infatti, aveva contestato a Ricciardi di avere svolto l'incarico di consulente per farmaci e vaccini di diverse case farmaceutiche e lo scandalo, oltre a far partire le denunce in carta bollata del Codacons, è finito anche sulle pagine del prestigioso *British Medical Journal*. Le consulenze contestate dall'associazione per la difesa dei diritti dei consumatori e dalla prestigiosa rivista scientifica britannica, erano state comunicate soltanto alla Commissione Europea per un suo incarico in ambito sanitario di cui però non vi era alcuna traccia nel suo curriculum pubblicato sul sito dell'Istituto Superiore di Sanità. Uno dei vaccini per cui ha fatto da consulente inoltre (il meningococco B), era lo stesso per cui aveva insistito per renderlo obbligatorio con la legge Lorenzin.⁷⁰

Ricciardi ha collaborato anche con delle riviste di una società di lobbying in campo sanitario (la Altis OPS) mentre era a capo dell'Istituto Superiore di Sanità, interrompendo il rapporto con questa società soltanto a metà del 2015. Anche di tale collaborazione non c'era alcuna traccia né sul suo curriculum pubblicato sul sito dell'ente italiano, né sulla dichiarazione di conflitto d'interessi consegnata alla Commissione Europea, dove invece bisogna trascrivere tutti i rapporti.⁷¹

Nell'istanza presentata all'Autorità Anticorruzione, il Codacons ha chiesto all'Anac di pronunciarsi con urgenza sulla possibile incompatibilità di Walter Ricciardi, tenendo conto dei rapporti intercorsi tra lo stesso e l'industria farmaceutica dei vaccini e delle prove depositate agli atti dall'associazione. L'associazione ha elencato anche alcune delle iniziative a cui il prof. Ricciardi ha preso parte a vario titolo mentre era a capo dell'ISS come Commissario straordinario e da cui sono emerse anche transazioni direttamente a suo favore da parte di note case farmaceutiche produttrici di vaccini:

Per il Gruppo Pfizer in data 25.07.2017, è stato escusso il dott. Marco Sugarelli, membro del C.d.A. di tutte le società del Gruppo e della Fondazione Pfizer, il quale ha riferito che: “Per quanto concerne il prof. Ricciardi, nel 2013, era responsabile scientifico del corso Ecm sull’Hta per la Società Prex S.p.A. con audience personale Pfizer (corso di formazione interno) e ha percepito un compenso di 4000,00 euro, corrisposto da Prex S.p.A. Pfizer Italia S.r.l. ha partecipato a un progetto con l’Università Cattolica del Sacro Cuore, Facoltà di Medicina e Chirurgia, con un contratto per lo svolgimento del Progetto Report Prevenzione Italia. Il contratto è stato stipulato nel giugno 2014 e concluso nel febbraio 2015 per un totale di euro 16.500,00 in favore dell’Università”. Per la Crucell S.r.l. in data 24.10.2017, è stato escusso il dott. Marco Martelli, membro del C.d.A. della società, il quale ha riferito che: “Abbiamo stipulato un contratto con l’Università Cattolica del Sacro Cuore nel dicembre del 2014 per la sponsorizzazione del Progetto Prevenzione Italia con la Società Janssen-Cilag S.p.A., a cui la Crucell aveva affittato il Ramo di Azienda Vaccini. Affitto che si è chiuso il 1° gennaio 2015 e pertanto nel report della ricerca, che è stato pubblicato nel 2015, compare il marchio della Crucell. La Società Janssen-Cilag S.p.A. ha contribuito con 10.000 euro”. Per la GlaxoSmithKline S.p.A. in data 27.11.2017 è stato escusso il dott. Luis Arosemena, Amministratore Delegato della società, il quale, ha riferito che: “Abbiamo verificato nei sistemi informatici riscontrando una transazione indiretta. Per transazione indiretta intendo una sponsorizzazione fatta a una azienda terza, che ha scelto di invitare come relatore il dott. Ricciardi. Di fatto noi abbiamo pagato a quella azienda il costo totale dell’evento, ma dato che l’azienda che ha richiesto la sponsorizzazione ha dovuto specificarci le spese sostenute, tra le stesse vi è quella di vitto, alloggio e viaggio per un importo di circa 400 euro a favore del dott. Ricciardi. Di questa attività di sponsorizzazione abbiamo informato l’AIFA. Detta sponsorizzazione è avvenuta nel novembre 2015”. Per la Sanofi Pasteur Msd S.p.A. in data 12.02.2018 è stata escussa la dott.ssa Nicoletta Luppi, Presidente e Amministratore Delegato della Msd Italia S.r.l. ed ex Amministratore Delegato della joint venture Sanofi

Pasteur Msd S.p.A., la quale ha confermato la sponsorizzazione, da parte della Sanofi Pasteur Msd, di un convegno organizzato dalla SItI a Milano nell'ottobre del 2015, affermando che alla cena istituzionale tenutasi, nel corso del convegno appena citato presso il ristorante Eataly dell'Expo di Milano, "Tra i tantissimi ospiti, a mia memoria, c'era anche il prof. Ricciardi". La dott.ssa Luppi, in data 27.02.2018, ha fatto pervenire poi una nota integrativa, da cui è emerso che: "Con riferimento alla richiesta se la SPMSD S.p.A. abbia sponsorizzato e in quale forma il Progetto Prevenzione Italia – I Report Vaccinale, confermo che la società SPMSD S.p.A. ha sponsorizzato tale progetto. In merito si allega alla presente, sub-allegato 1, e il relativo contratto a suo tempo stipulato". Dal contratto emerge che la SPMSD ha corrisposto alla Università Cattolica del Sacro Cuore, a titolo di corrispettivo per la realizzazione del progetto, la somma pari a 16.500,00 euro + Iva (15.000,00 da contratto + 1.500,00 di integrazione); Il dott. Fabrizio Greco, attuale Amministratore Delegato della AbbVie, escusso a indagini difensive, in data 20.10.2017 ha confermato la partecipazione del prof. Ricciardi a un progetto europeo, sponsorizzato dalla AbbVie, sulla sostenibilità dei sistemi sanitari in Europa, producendo il "Contratto di prestazione di servizi di consulenza scientifica" tra la casa farmaceutica AbbVie S.r.l. e l'Università Cattolica del Sacro Cuore, con cui la AbbVie affida all'Università Cattolica del Sacro Cuore – Dipartimento di Sanità Pubblica – il ruolo di Rapporteur nell'ambito del proprio progetto internazionale dal titolo "Recipes for Sustainable Healthcare", avente durata dal 1° marzo 2014 al 1° maggio 2015. Direttore scientifico del progetto, il prof. Walter Ricciardi. Per tale attività la AbbVie riconosce all'Università Cattolica Dipartimento di Sanità Pubblica la somma di Euro 58.250,00 + Iva.⁷²

- Giuseppe Ippolito, ex membro della Task Force per l'influenza suina H1N1 del 2009/2010 ed ex membro dei gruppi di ricerca dell'OMS, direttore scientifico dell'Istituto Nazionale per le Malattie Infettive (INMI) dello Spallanzani di Roma e direttore del centro di collaborazione sulle malattie infettive dell'OMS. Nel marzo del 2020 l'INMI ha siglato un accordo per la ricerca del vaccino per

il SARS-CoV-2 con la Fondazione Toscana Life Science (TLF), che riceve finanziamenti dall'industria farmaceutica e da produttori di vaccini come la GSK. L'approccio sperimentale seguito dal gruppo di ricerca congiunto prende il nome di Reverse Vaccinology 2.0, ideato dal dott. Rino Rappuoli, Chief Scientist and Head External R&D di GSK Vaccines a Siena nonché Principal Investigator del progetto ERC vAMRes presso la Fondazione TLS.⁷³

■ Giuseppe Ruocco, segretario generale del Ministero della Salute, ricercatore nel campo dell'immunologia, ha partecipato a progetti sponsorizzati dalla GSK volti a promuovere le vaccinazioni.⁷⁴

■ Roberto Bernabei, gerontologo membro dell'International Advisory Board di Sanofi-Aventis e Membro di Neuronet, Advisory Board di Novartis.⁷⁵

■ Claudio D'Amario, Direttore generale della prevenzione sanitaria del Ministero della Salute, ha partecipato a progetti e convegni volti a promuovere le vaccinazioni che sono stati sponsorizzati dal produttore dei vaccini Sanofi Pasteur.⁷⁶

■ Nicola Magrini, Segretario della lista dei farmaci essenziali dell'OMS, Direttore generale dell'Agenzia Italiana del Farmaco che è stata più volte al centro di gravi scandali per conflitti d'interessi con l'industria farmaceutica.⁷⁷

In estrema sintesi, quasi tutti i posti chiave della sanità pubblica (compresi i comitati tecnico-scientifici istituiti con l'emergenza sanitaria) finiscono sempre per essere destinati a personaggi molto vicini all'industria farmaceutica e all'OMS di Bill Gates e su cui, di conseguenza, non vi può essere alcuna garanzia di imparzialità e indipendenza.

Previsioni catastrofiche errate

Il comitato tecnico-scientifico che decide il destino di un Paese nel periodo cruciale di una pandemia che mina seriamente la tenuta dell'economia e del sistema democratico, dovrebbe essere formato

da luminari indipendenti di indubbio spessore professionale e di specchiata onestà. Ciononostante, il comitato tecnico-scientifico (CTS) dei “super esperti”, oltre ad annoverare tra i suoi membri di maggiore rilevanza alcuni medici che hanno avuto stretti rapporti di collaborazione con le case farmaceutiche, invece di agevolare la sperimentazione delle cure non farmacologiche sicure e a basso costo già disponibili (per esempio la terapia al plasma⁷⁸ e l'ossigeno ozonoterapia⁷⁹), le ha addirittura ostacolate per proporre il vaccino come unica soluzione sicura ed efficace da adottare con estrema urgenza, senza neppure rispettare gli ordinari standard di sicurezza. In pratica, i toni allarmistici e funesti del comitato sono serviti solo a mantenere alto il panico e a porre il vaccino come una condizione per il ritorno alla normalità. In tale contesto aveva previsto una seconda grave ondata di contagi per giugno 2020 che non c'è mai stata.⁸⁰ In un'altra delle sue apocalittiche previsioni, aveva concluso che una rapida riapertura delle attività avrebbe causato oltre 150.000 ricoveri in terapia intensiva con un picco di 430.866 casi a fine anno.⁸¹

Lo studio indipendente della Holding Carisma di Giovanni Cagnoli ha invece dimostrato che tale previsione nefasta era viziata da errori tanto macroscopici quanto madornali.⁸² Il problema dell'allarmante studio del comitato tecnico-scientifico era di tipo statistico: il Covid-19 ha un'incubazione media di circa 5-7 giorni e dalla manifestazione dei sintomi all'ingresso in terapia intensiva passano in media dieci giorni. Nel testo del Comitato si ipotizzava un tasso di letalità dei contagi (IFR) pari allo 0,657%, arrivando poi a calcolare la probabilità per età che ogni infezione necessiti di terapia intensiva. Quindi, calcolando il numero di decessi ufficiali (8311) in Lombardia al momento del picco della terapia intensiva, il 3 aprile, si arriverebbe a 1.385.000 contagiati. Poiché i casi di terapia intensiva in Lombardia al momento del picco sono stati 1381, si desume quindi che l'incidenza tra casi di terapia intensiva e infezione sarebbe mediamente dello 0,1%. Si presupponeva un'incidenza per fascia di età che, anche se stimata a zero fino ai sessant'anni di età, arriverebbe a circa 0,3% mediamente oltre i sessant'anni di età, scrivono gli analisti di Carisma. L'imprecisione è emersa quando il

testo del Comitato stimava che tale incidenza oscillava tra 1% e 6% (mediamente 3,5%), con un errore di almeno dieci volte. Tramite il calcolo di queste incidenze sull'intero territorio, sottolinea la ricerca, si arriva a una stima della popolazione italiana di 260 milioni di abitanti. Duecento milioni in più della reale popolazione italiana.⁸³

La formazione dei medici e l'organizzazione della sanità pubblica affidata a Big Pharma

Il 23 aprile 2020, la formazione dei medici e la riorganizzazione del Sistema sanitario nazionale sono state affidate alla Sanofi Italia, un gigante dell'industria farmaceutica.⁸⁴ Nel silenzio totale dei media e della politica, l'azienda ha firmato un protocollo d'intesa con la Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie (Simg) e con la Federazione Italiana Medici di Medicina Generale (Fimmg), con l'obiettivo, si legge, di "formare i medici del futuro su tematiche cliniche in costante evoluzione". In pratica è come se le chiavi del pollaio fossero state messe nelle mani del lupo, perché è stato consentito a un gigante dell'industria farmaceutica di formare il personale sanitario e di gestire il sistema sanitario pubblico secondo i propri interessi, ovvero lo scopo di lucro. Così chi produce farmaci e vaccini ora può decidere anche quali farmaci i medici devono somministrare e prescrivere per la cura e la prevenzione delle malattie. Un immenso regalo a Big Pharma che va contro l'interesse collettivo alla salute per le cure realmente migliori e a più basso costo.

In un periodo storico come questo, sarebbe opportuno che il sistema sanitario venisse profondamente rivisto nella direzione opposta di quanto fatto finora per restituire indipendenza e credibilità alla scienza medica, ormai completamente asservita alle multinazionali del farmaco. I macroscopici conflitti d'interessi di questo livello infatti, sono il sintomo evidente di una corruzione profonda e dilagante della macchina statale, una piaga che dovrebbe essere contrastata ed estirpata con la massima severità.