

Sandro Liberati: ragione e passione giocose

Maurizio Bonati

Dipartimento di Salute Pubblica

IRFMN Milano

mother_child@marionegri.it

Sandro “era una persona speciale”. Così hanno commentato in molti nell’apprendere della sua morte, anche da alcuni da cui non lo si sarebbe atteso.

Appassionato interista... “fino al midollo” come ironicamente si autodefiniva. Sì l’ironia della sorte di quel midollo che l’ha abbandonato con determinazione, nonostante quella di Sandro fosse molto ferma. Quella determinazione “di contrasto” della lucida volontà del saper fare di Sandro nel lavoro e non solo.

Precursore, nella pratica non virtuale, dei social network, in qualsiasi ambito si muovesse ha sempre cercato di far interagire persone e idee spesso (troppo) distanti con un sorriso di soddisfazione (un poco beffardo) con cui accompagnava ogni sua avventura (e ogni suo scherzo).

Sandro “il rosso”: di pelo e di ideali. Quell’impegno politico e sociale che ha caratterizzato anche la sua vita professionale sin dalla sua formazione: frequentando il CUB di Medicina di Milano, iniziando come tesista e obiettore civile all’Istituto Mario Negri, lavorando come giovane medico con i tossicodipendenti prescrivendo contro legge il metadone (dal 1984, per un decennio, avrebbe coordinato un progetto nazionale prototipale sulla qualità dell’assistenza delle tossicodipendenze giovanili).

Pubblica il suo primo lavoro scientifico nel 1980 sulla diffusione e i problemi connessi alla terapia ormonale sostitutiva in menopausa: uno studio che coinvolse 500 donne in Lombardia¹. Un lavoro, allora pionieristico, “dalla parte del paziente” che avrebbe caratterizzato in seguito gran parte della sua attività dell’età matura: l’attivazione del progetto PartecipaSalute (www.partecipasalute.it) nel 2003 per costruire una alleanza strategica tra associazioni di pazienti e cittadini e comunità medico-scientifica²; l’organizzazione di numerosi incontri e congressi interdisciplinari tra associazioni di pazienti e cittadini, società medico-scientifiche, ricercatori ed esperti di comunicazione e divulgazione scientifica; la pubblicazione di numerosi articoli sul tema, sino alla sua lettera su *Lancet* del 19 novembre u.s.³ in cui ribadiva in qualità di paziente “il divario esistente tra quello che i ricercatori studiano e quello di cui i pazienti hanno davvero bisogno”.



Da sinistra:
Alessandro Liberati
allo stadio con Gerd Antes
e Xavier Bonfill della
Cochrane Collaboration.

*Bisogna sempre ripartire
dalle cose fatte
per andare avanti.*

Alessandro Liberati
24.11.2011

Ed è proprio su *Lancet* (la casualità degli “estremi”) che nel 1982 aveva pubblicato il suo primo lavoro scientifico in lingua inglese come *principal investigator*⁴. Era un lavoro collaborativo multicentrico sulla qualità delle cure del tumore alla mammella condotto da una delle prime reti di ospedali italiani. La valutazione della qualità dell’assistenza in ambito oncologico ha caratterizzato il suo lavoro nel periodo 1979-1995 in qualità di responsabile di Unità Operative di progetti finalizzati, del CNR e del Ministero della (allora) Sanità, volti al monitoraggio delle terapie antitumorali negli ospedali generali e alla valutazione della qualità della assistenza in oncologia. È stato coordinatore Scientifico del G.I.V.I.O. (Gruppo Interdisciplinare Valutazione Interventi in Oncologia): una rete di 60 ospedali italiani che per 12 anni hanno condotto un’attività collaborativa di ricerca clinica di importanza internazionale⁵. Una serie di iniziative che hanno contribuito alla creazione di una solida rete nazionale di centri e operatori oncologici, e ad implementare la ricerca e la pratica (in particolare in termini di qualità) in un’area strategica per la salute di tutta la popolazione.

Nel 1994 costituisce e dirige il Centro Cochrane Italiano (www.cochrane.it), aderente alla *Cochrane Collaboration* internazionale, con la finalità di incentivare la ricerca, la formazione e la produzione di iniziative editoriali, mediante la metodologia delle revisioni sistematiche e il trasferimento dei risultati della ricerca nella pratica clinica⁶. Il Centro rappresenta il “laboratorio” dove cimentarsi con quanto appreso a Boston (a partire dal 1983) sulla metodologia per la combinazione qualitativa e quantitativa delle evidenze derivanti da diversi tipi di studio (metanalisi)⁷. Con lo stesso approccio nel 1999 costituirà, divenendone direttore scientifico, il CeVEAS (Centro per la Valutazione della Assistenza Sanitaria, www.ceveas.it) cercando di mettere in pratica in Italia⁸ quanto osservato anche durante l’anno sabbatico trascorso alla Rand Corporation di Santa Monica per apprendere i metodi per la valutazione della qualità degli interventi sanitari⁹.

Nel 1998 lascia l’Istituto Mario Negri dopo essere stato ricercatore nel Laboratorio di Farmacologia Clinica, poi capo dell’Unità di Epidemiologia Clinica e Valutazione degli Interventi Sanitari, e infine capo del Laboratorio di Epidemiologia Clinica, per trasferirsi all’Università di Modena e Reggio Emilia quale professore di Statistica Medica presso la Facoltà di Medicina.

Membro di numerose e prestigiose commissioni nazionali e internazionali, Alessandro Liberati è stato vice presidente della Commissione Nazionale Ricerca Sanitaria del Ministero della Salute e responsabile dell’Area Ricerca e Innovazione dell’Agenzia Sanitaria della Regione Emilia Romagna.

Ricerca&Pratica perde un membro del Comitato Scientifico, l’Istituto “Mario Negri” uno dei suoi più prestigiosi allievi, ricercatori e collaboratori, l’Accademia un innovatore efficace della docenza e della formazione (ma non se ne accorgerà stante l’arretratezza culturale e organizzativa dell’Università italiana), la comunità scientifica un professionista di straordinaria umanità, competenza e dedizione, la società civile un instancabile difensore del diritto alla salute. Agli amici rimarrà il ricordo: (re-cordis) “ripassando dalle parti del cuore”. **R&P**

Bibliografia

1. Franceschi S, La Vecchia C, Liberati A, Tognoni G. La terapia ormonale sostitutiva in menopausa: analisi della sua diffusione e dei problemi ad essa connessi in un campione di 500 donne in Lombardia. *Epidemiol Prev* 1980; 10-1: 78-80.
2. Mosconi P, Colombo C, Villani W, Liberati A, Satolli R. PartecipaSalute: a research project and a training program tailored on consumers and patients. In: *Healthcare systems ergonomics and patient safety* 2011. London: Taylor & Francis, 2011; 71-6.
3. Liberati A. Need to realign patient-oriented and commercial and academic research. *Lancet* 2011; 378: 1777-8.
4. Liberati A, Andreani A, Colombo F, et al. Quality of breast-cancer care in Italian general hospitals. *Lancet* 1982; 2: 258-60.
5. Mosconi P, Torri V, Cifani S, et al. GIVIO. The multi-centre assessment of quality of life: The Interdisciplinary Group for Cancer Care Evaluation (GIVIO) experience in Italy. *Stat Med* 1998; 17: 577-85.
6. Liberati A, Coen D. Evidenze scientifiche e programmazione sanitaria: si apre un centro Cochrane anche in Italia. *Ricerca & Pratica* 1994; 57: 91-6.
7. Himel HN, Liberati A, Gelber RD, Chalmers TC. Adjuvant chemotherapy for breast cancer. A pooled estimate based on published randomized control trials. *JAMA* 1986; 256: 1148-59.
8. Daghigh MM, Ciardullo AV, Cadioli T, et al. GPs’ satisfaction with the doctor-patient encounter: Findings from a community-based survey. *Fam Prac* 2003; 20: 283-8.
9. Kattlove H, Liberati A, Keeler E, Brook RH. Benefits and costs of screening and treatment for early breast cancer: development of a basic benefit package. *JAMA* 1995; 273: 142-8.