



Giunte e Commissioni

RESOCONTO STENOGRAFICO

n. 103

**COMMISSIONE PARLAMENTARE DI INCHIESTA  
sul femminicidio, nonché su ogni forma di  
violenza di genere**

AUDIZIONE DEL DIRETTORE NAZIONALE DELLA *SUMMER  
SCHOOL* VITO GIUSTOLISI DELLA SOCIETÀ ITALIANA  
DELLA MEDICINA DI EMERGENZA-URGENZA (SIMEU)

COMUNICAZIONI DELLA PRESIDENTE

112<sup>a</sup> seduta: mercoledì 25 maggio 2022

Presidenza della Presidente VALENTE

**I N D I C E****Audizione del direttore nazionale della *summer school* Vito Giustolisi  
della Società italiana della medicina di emergenza-urgenza (SIMEU)**

PRESIDENTE . . . . .	Pag. 3, 5, 6 e <i>passim</i>		GUARINO . . . . .	Pag. 3, 6, 7
RIZZOTTI (FIBP-UDC) . . . . .	6, 7			

**Comunicazioni della Presidente**

PRESIDENTE . . . . .	Pag. 7			
----------------------	--------	--	--	--

---

*Sigle dei Gruppi parlamentari: C.A.L. (Costituzione, Ambiente, Lavoro)-Alternativa-P.C.-I.d.V.: CAL-Alt-PC-IdV; Forza Italia Berlusconi Presidente-UDC: FIBP-UDC; Fratelli d'Italia: FdI; Italia Viva-P.S.I.: IV-PSI; Lega-Salvini Premier-Partito Sardo d'Azione: L-SP-PSd'Az; MoVimento 5 Stelle: M5S; Partito Democratico: PD; Per le Autonomie (SVP-PATT, UV): Aut (SVP-PATT, UV); Misto: Misto; Misto-ITALIA AL CENTRO (IDEA-CAMBIAMO!, EUROPEISTI, NOI DI CENTRO (Noi Campani)): Misto-IaC (I-C-EU-NdC (NC)); Misto-Italexit per l'Italia-Partito Valore Umano: Misto-IpI-PVU; Misto-Liberi e Uguali-Ecosolidali: Misto-LeU-Eco; Misto-MAIE: Misto-MAIE; Misto+Europa - Azione: Misto+Eu-Az; Misto-Potere al Popolo: Misto-PaP.*

*Interviene, in videoconferenza, il dottor Mario Guarino, direttore nazionale della summer school Vito Giustolisi della Società italiana della medicina di emergenza-urgenza (SIMEU).*

*I lavori hanno inizio alle ore 9,10.*

#### *SULLA PUBBLICITÀ DEI LAVORI*

PRESIDENTE. Avverto che la pubblicità dei lavori della seduta odierna sarà assicurata attraverso il Resoconto sommario e il Resoconto stenografico, nonché, ai sensi dell'articolo 13, comma 4, del Regolamento interno, attraverso l'attivazione dell'impianto audiovisivo a circuito chiuso.

Avverto inoltre che l'audito e i commissari avranno la possibilità di chiedere in qualsiasi momento la chiusura della trasmissione audio-video e la segretazione dell'audizione o di parte di essa, qualora ritengano di riferire alla Commissione fatti o circostanze che non debbano essere divulgati.

Preciso che, ai sensi del Regolamento interno, sarà la Commissione a decidere su un'eventuale richiesta in tal senso.

Poiché non vi sono obiezioni, così resta stabilito.

#### *PROCEDURE INFORMATIVE*

##### **Audizione del direttore nazionale della *summer school* Vito Giustolisi della Società italiana della medicina di emergenza-urgenza (SIMEU)**

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca l'audizione del direttore nazionale della *summer school* Vito Giustolisi della Società italiana della medicina di emergenza-urgenza (SIMEU).

Cedo quindi la parola al dottor Guarino, che ringrazio sentitamente a nome di tutti i componenti della Commissione.

*GUARINO.* Desidero innanzitutto ringraziare la Commissione per l'invito odierno. Credo sia nota l'attenzione sul tema in oggetto da parte di tutta la società scientifica, di alcuni esponenti in particolare, e anche della Regione di cui faccio parte.

Ho già inviato alla Commissione un documento, che racchiude il mio intervento.

La Società italiana della medicina di emergenza-urgenza (SIMEU) riunisce i medici e gli infermieri che operano nel settore dell'emergenza, sia pre-ospedaliera che intra-ospedaliera. Lo sottolineo perché l'attività pre-ospedaliera purtroppo rimane ancora nel sommerso con riferimento al-

l'intercettazione della violenza di genere. In quel settore, dunque, possiamo fare ancora tanto.

Nel 2009 il SIMEU ha raccolto le poche esperienze all'epoca rinvenibili sul territorio nazionale, comprendendo che era il momento giusto per organizzare dei modelli di riferimento all'interno del pronto soccorso per l'accoglienza e la tutela delle donne vittime di violenza di genere.

Nel 2020, quando ero segretario nazionale della società scientifica, all'interno del consiglio direttivo nazionale (CDN) è nata una commissione *ad hoc*, presieduta dalla dottoressa Maria Pia Ruggieri dell'azienda ospedaliera San Giovanni Addolorata di Roma. Tale commissione comprendeva medici e infermieri esperti del settore – ricordo che parliamo solo di medici e infermieri d'urgenza – che avevano già sviluppato esperienze ed erano sul pezzo da anni, a cui si aggiungeva la responsabile giovani del direttivo nazionale, per identificare negli specializzandi il futuro della formazione.

Ebbene, nata la commissione, è però scoppiata la pandemia. La principale *mission* che si è data la commissione è prima di tutto quella di puntare sulla formazione di medici e infermieri di emergenza-urgenza, in collaborazione anche con i direttori della scuola di specializzazione, con riferimento ad alcune esperienze regionali per la nascita, ad esempio, di *master* universitari dedicati all'argomento. L'obiettivo però è ancora un po' più alto ed è finalizzato a inserire il tema della lotta alla violenza di genere, nell'ambito dell'emergenza-urgenza, all'interno dei piani formativi delle scuole di specializzazione. Un altro obiettivo è la diffusione quanto più capillare possibile di modelli organizzativi standardizzati, attraverso percorsi diagnostici terapeutici assistenziali (PDTA), cioè degli strumenti fattivi che consentano di rendere omogeneo il processo di tutela nei diversi pronto soccorso italiani. C'è poi la raccolta di *survey* sui percorsi rosa già attivi, su quelli esistenti ma non ancora attivi, e sui numeri, con particolare riferimento alla tipologia di violenza e agli esiti. Si tratta quindi di pochi dati, che però ci dicono quanto e come funziona quel determinato percorso rosa.

Questi sono grosso modo gli obiettivi della commissione, che adesso riprenderà i lavori e che probabilmente sarà rinnovata nella figura della responsabile giovani, perché vogliamo introdurre sempre uno specializzando. Il primo obiettivo della commissione, alla ripresa dei lavori, sotto mia richiesta, è quello di partire con una *survey*. Dobbiamo infatti avere il quadro della situazione in tutta Italia. Ho solo alcuni centri che mi hanno risposto in maniera informale, mentre la *survey* verrà fatta in maniera formale, attraverso la società scientifica e la segreteria organizzativa. Se infatti non abbiamo questo dato, non sappiamo come costruire un modello, che poi deve essere calato nelle diverse realtà, che sono anche estremamente diverse. In particolare, per quanto riguarda la violenza di genere, abbiamo immaginato che proprio nelle realtà più periferiche e negli entro-

terra essa sia ancora davvero molto sommersa e dunque, proprio in quei territori, rispetto alle aree metropolitane, il lavoro dovrebbe paradossalmente essere un po' più importante.

L'ultimo punto è quello di programmare un evento nazionale della società scientifica. Ricordo che questo argomento, ormai da anni, sotto la spinta di alcuni di noi, viene inserito nel congresso nazionale come argomento specifico, vengono pubblicati *poster* e vengono fatte relazioni nei congressi nazionali, perché le donne vengono in pronto soccorso. Questa è quindi una nostra competenza e dobbiamo fare in modo di svolgere al meglio questo lavoro e di programmare un evento nazionale targato SIMEU, chiaramente in collaborazione con altre società scientifiche, come la Società italiana di medicina di emergenza e urgenza pediatrica (SIMEUP), con cui condividiamo già altri percorsi, la Società italiana di ginecologia e di ostetricia e la Società italiana gerontologia e di geriatria, perché la violenza di genere nelle fasce d'età al di sopra dei sessantacinque anni rappresenta uno specifico argomento che, oltre alla violenza di genere, accompagna molto spesso una fragilità relativa della donna vittima della violenza stessa.

Ho provato ad avere i dati attraverso una via estremamente informale. In Campania, come il Presidente sa benissimo, abbiamo un osservatorio regionale che raccoglie i dati anche dei centri antiviolenza. Ho cercato, attraverso vie informali, di avere i dati della mia Regione, con un risultato che – devo dire la verità – non è stato tanto brillante, soprattutto per quel che riguarda l'esito. Nonostante nelle diverse aziende ospedaliere e ASL abbiamo divulgato la formazione, ad esempio con la dottoressa Elvira Reale, c'è ancora tanto da fare per la declinazione della formazione in un progetto fattivo, che porti alla costruzione di un percorso rosa strutturato e attivo, in collaborazione con altre figure professionali che sono previste per l'argomento. Alcuni pronto soccorso che prima avevano un percorso rosa ben strutturato, con il trasferimento della responsabile o del responsabile hanno visto crollare il numero dei dati raccolti e questo vuol dire che è calata l'attenzione, laddove invece, in qualche altro pronto soccorso che si è aperto, con l'occasione dell'apertura, si è pensato di partire proprio dal percorso rosa. Questo è il quadro.

L'obiettivo, tra qualche mese, è di darvi un dato numerico sulla situazione attuale, attraverso la *survey*, anche con riferimento al numero di accessi, che sono estremamente variabili e che sono sempre il frutto inevitabilmente della qualità del percorso rosa. Sono certo che il numero dei femminicidi rappresenti veramente solo la punta dell'*iceberg* della grossa mole di violenza di genere che rimane sommersa e che molto spesso viene raccontata nelle sale dei pronto soccorso, ma non viene ascoltata come si dovrebbe.

PRESIDENTE. Dottor Guarino, a proposito dei dati che state raccogliendo, le chiedo se cortesemente ci può dire i tempi di raccolta, per capire se potremo utilizzarli e inserirli nella nostra indagine.

**GUARINO.** Il direttivo nazionale si tiene una volta al mese, ma conto di sentire la Presidente della commissione per buttare giù un piccolo *software* - nulla di particolare, solo un foglio Excel – per darvi entro un mese qualche dato importante; importante non in senso positivo, probabilmente, ma un dato concreto.

**PRESIDENTE.** Va bene, non importa. Siamo abituati, come Commissione d'inchiesta, a rilevare più i dati negativi che quelli positivi.

**RIZZOTTI (FIBP-UDC).** Ringrazio il nostro audito per la sua relazione.

Apprezzo moltissimo il fatto che abbia inserito nel personale uno specializzando, proprio perché abbiamo molto a cuore – e lei ancora più di noi – la formazione specifica per l'intercettazione della violenza di genere, anche se non c'è una denuncia della vittima. Sappiamo appunto quanto sia difficile intercettare e anche avere un quadro generale, visto che ha sottolineato la difficoltà di reperire i dati.

Le pongo due domande. In primo luogo le chiedo che passi sta intraprendendo la società scientifica – ha già parlato del convegno nazionale con altre società scientifiche – per avere dati sul territorio italiano. Le chiedo poi se ha contezza dei dati numerici, ad esempio nella sua Regione, relativi ai casi di violenza di genere subiti dalle operatrici sanitarie nel pronto soccorso stesso.

**GUARINO.** Per quanto riguarda l'inserimento nella commissione della responsabile giovani, specializzanda, ritengo sia un atto dovuto. Sono direttore nazionale della *summer school*, che è il *campus* estivo degli specializzandi: una *full immersion* di una settimana, che raccoglie i medici specializzandi di medicina d'emergenza-urgenza e gli infermieri *under trentacinque*, in una sorta di mega-simulazione, che dura dalla mattina alla sera, e quest'anno faremo anche la maxi-emergenza non preventivata di notte.

Nell'ambito della *summer school* di quest'anno, per rendere la formazione degli specializzandi più concreta e reale, l'intenzione è di allargare la formazione, oltre alle *skillness* pratiche (ad esempio, come si tratta l'arresto cardiaco o come si fa una procedura di toracentesi o di pericardio-centesi), anche alle *skillness* non pratiche, di comunicazione e di gestione del conflitto, che molto spesso si verifica in pronto soccorso, soprattutto alla luce dei cosiddetti casi particolari, come ad esempio quello dell'anziano picchiato o della donna vittima di violenza di genere. Attenzione: il nostro obiettivo è quello di tenere separate le singole fragilità, dedicando una corsia non preferenziale ma dedicata alla lotta contro la violenza di genere, altrimenti il rischio è quello di mettere tutte le fragilità insieme e, se più anelli si mettono insieme e non sono dello stesso spessore, tutta la catena diventa fragile.

Per quanto riguarda la prima domanda, gli obiettivi della commissione sono quelli che ho citato e al momento non ho dati. Per quanto concerne invece la seconda domanda, relativa ai dati nella mia Regione sulle operatrici – infermiere, operatrici sociosanitarie (OSS) e medici – vittime di violenza di genere, vorrei sapere se ci si riferisce alla violenza connessa al loro lavoro o alla violenza domestica. Se infatti ci si riferisce al lavoro, devo essere sincero: è difficile distinguere e accendere l'obiettivo sulla violenza di genere nel pronto soccorso rispetto all'aggressione dei singoli operatori. Invece, per quanto riguarda la mia Regione, proprio ieri ho scaricato i dati del mio ospedale, che certamente è solo una singola esperienza, anche se in Campania, insieme all'ospedale Cardarelli, è quelli che ha i numeri maggiori. Ebbene il dato dell'anno scorso era di 200 donne; quest'anno, al 24 maggio, il dato è di 174 donne. Quello che mi ha sorpreso di più è il rapporto con gli accessi. Come sapete, nel 2020 abbiamo avuto un crollo degli accessi, perché per la pandemia e per il *lockdown* si sono ridotti estremamente gli accessi inappropriati in pronto soccorso, che rappresentano gran parte del numero globale degli accessi. A parità di percentuale di accessi, nel 2020 abbiamo visto più violenze di genere, perché il *lockdown* costringe alla convivenza forzata, l'aggressore è quasi sempre tra le quattro mura di casa, quindi la convivenza forzata ha reso esplosiva la voglia di denunciare e sono venute più donne in pronto soccorso. Questo è il dato che le posso fornire in questo momento e spero di aver risposto.

RIZZOTTI (*FIBP-UDC*). Sì, grazie. A me interessava proprio il dato relativo agli atti di aggressione nei confronti delle infermiere e del personale sanitario negli accessi al pronto soccorso, non con riferimento a una eventuale violenza domestica.

PRESIDENTE. Ringraziamo il dottor Guarino per la disponibilità. Faremo tesoro dei dati che ci ha fornito e aspettiamo gli altri.

GUARINO. Vi ringrazio e rimango a vostra disposizione.

PRESIDENTE. Dichiaro conclusa l'audizione in titolo.

#### COMUNICAZIONI DELLA PRESIDENTE

PRESIDENTE. Comunico che, conformemente alle indicazioni formulate nell'Ufficio di Presidenza integrato dai rappresentanti dei Gruppi svoltosi il 18 maggio scorso, è stato conferito l'incarico, a titolo gratuito, ai sensi dell'articolo 23, comma 1, del Regolamento interno, di collaboratrici della Commissione parlamentare di inchiesta sul femminicidio, nonché su ogni forma di violenza di genere, alla professoressa Anna Loretoni, preside della classe di scienze sociali e ordinaria di filosofia politica

presso l'università Sant'Anna di Pisa, e alla professoressa Alessandra Kustermann, già primaria di ginecologia della clinica Mangiagalli di Milano.

Propongo inoltre, analogamente a quanto avvenuto per altre relazioni, di richiedere al Presidente del Senato, ai sensi dell'articolo 50 del Regolamento, che la relazione sulla vittimizzazione secondaria (*Doc. XXII-bis*, n. 10) sia inserita nel calendario dei lavori dell'Assemblea.

Poiché non vi sono obiezioni, così resta stabilito.

*I lavori terminano alle ore 9,30.*