



Senato della Repubblica



Camera dei deputati

Giunte e Commissioni

XIX LEGISLATURA

RESOCONTO STENOGRAFICO n. 6
BOZZE NON CORRETTE

COMMISSIONE PARLAMENTARE DI INCHIESTA
sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica
del virus Sars-Cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare
l'emergenza epidemiologica da Sars-Cov-2

AUDIZIONE DI RAPPRESENTANTI DELLA FEDERAZIONE
ORDINI FARMACISTI ITALIANI (FOFI)
AUDIZIONE DI RAPPRESENTANTI DELLA FONDAZIONE
ALLINEARE SANITÀ E SALUTE
AUDIZIONE DI RAPPRESENTANTI DELLA FEDERAZIONE
NAZIONALE ORDINI PROFESSIONI INFERNIERISTICHE
(FNOPI)

7^a seduta: martedì 29 ottobre 2024

Presidenza del presidente LISEI

Resoconto stenografico n. 6

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus Sars-Cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da Sars-Cov-2

Seduta n. 7 del 29 ottobre 2024

INDICE

Sulla pubblicità dei lavori

PRESIDENTE:

- LISEI (*FdI*), *senatore*

Sull'ordine dei lavori

PRESIDENTE:

- LISEI (*FdI*), *senatore*

BUONGUERRIERI (*FDI*), *deputata*

COLUCCI Alfonso (*M5S*), *deputato*

Audizione di rappresentanti della Federazione ordini farmacisti italiani (FOFI)

PRESIDENTE:

- LISEI (*FdI*), *senatore*

BORGHI (*LSP-PSd'Az*), *senatore*

BUONGUERRIERI (*FDI*), *deputata*

COLUCCI Alfonso (*M5S*), *deputato*

MANDELLI Andrea

PATUANELLI (*M5S*), *senatore*

Audizione di rappresentanti della Fondazione Allineare sanità e salute

PRESIDENTE:

- LISEI (*FdI*), *senatore*

BUONGUERRIERI (*FDI*), *deputata*

COLUCCI Alfonso (*M5S*), *deputato*

DONZELLI Alberto

Audizione di rappresentanti della Federazione nazionale ordini professioni infermieristiche (FNOPI)

Resoconto stenografico n. 6

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus Sars-Cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da Sars-Cov-2

Seduta n. 7 del 29 ottobre 2024

PRESIDENTE:

ZEGA Maurizio

- LISEI (*FdI*), *senatore*

BUONGUERRIERI (*FDI*), *deputata*

COLUCCI Alfonso (*M5S*), *deputato*

PATRIARCA (*FI-PPE*), *deputata*

Sui lavori della Commissione

PRESIDENTE:

- LISEI (*FdI*), *senatore*

Sigle dei Gruppi parlamentari del Senato della Repubblica: Civici d'Italia-Noi Moderati (*UDC-Coraggio Italia-Noi con l'Italia-Italia al Centro*)-MAIE: Cd'I-NM (*UDC-CI-NcI-IaC*)-MAIE; Forza Italia-Berlusconi Presidente-PPE: FI-BP-PPE; Fratelli d'Italia: *FdI*; Italia Viva-Il Centro-Renew Europe: IV-C-RE; Lega Salvini Premier-Partito Sardo d'Azione: LSP-PSd'Az; Movimento 5 Stelle: *M5S*; Partito Democratico-Italia Democratica e Progressista: PD-IDP; Per le Autonomie (*SVP-PATT, Campobase*): Aut (*SVP-PATT, Cb*); Misto: *Misto*; Misto-ALLEANZA VERDI E SINISTRA: *Misto-AVS*; Misto-Azione-Renew Europe: *Misto-Az-RE*.

Sigle dei Gruppi parlamentari della Camera dei deputati: FRATELLI D'ITALIA: *FDI*; PARTITO DEMOCRATICO - ITALIA DEMOCRATICA E PROGRESSISTA: PD-IDP; LEGA - SALVINI PREMIER: LEGA; MOVIMENTO 5 STELLE: *M5S*; FORZA ITALIA - BERLUSCONI PRESIDENTE - PPE: FI-PPE; AZIONE-POPOLARI EUROPEISTI RIFORMATORI-RENEW EUROPE: AZ-PER-RE; ALLEANZA VERDI E SINISTRA: *AVS*; ITALIA VIVA-IL CENTRO-RENEW EUROPE: IV-C-RE; NOI MODERATI (NOI CON L'ITALIA, CORAGGIO ITALIA, UDC, ITALIA AL CENTRO)-MAIE: NM(N-C-U-I)-M; MISTO: *MISTO*; MISTO-MINORANZE LINGUISTICHE: *MISTO-MIN.LING.*; MISTO-+EUROPA: *MISTO-+EUROPA*.

Resoconto stenografico n. 6

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus Sars-Cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da Sars-Cov-2

Seduta n. 7 del 29 ottobre 2024

Intervengono, per la Federazione ordini farmacisti italiani (FOFI), il presidente Andrea Mandelli, accompagnato dal direttore generale Guido Carpani; per la Fondazione Allineare sanità e salute, il presidente Alberto Donzelli; per la Federazione nazionale ordini professioni infermieristiche (FNOPI), il consigliere Maurizio Zega, accompagnato dal responsabile della comunicazione Silvestro Giannantonio.

I lavori iniziano alle ore 11,15.

SULLA PUBBLICITÀ DEI LAVORI

PRESIDENTE. Comunico che della seduta odierna verranno redatti e pubblicati il resoconto stenografico e quello sommario, e che la pubblicità dell'audizione sarà assicurata anche mediante trasmissione della stessa sul circuito audiovisivo interno e sulla *web TV* della Camera.

Tale trasmissione potrà essere interrotta, anche solo temporaneamente, ove le circostanze lo richiedano. Inoltre, l'audizione potrà essere, ove ne emerga la necessità, in tutto o in parte secretata; in tal caso, il

Resoconto stenografico n. 6

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus Sars-Cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da Sars-Cov-2

Seduta n. 7 del 29 ottobre 2024

resoconto stenografico verrà comunque redatto e conservato in regime di segretezza.

SULL'ORDINE DEI LAVORI

COLUCCI Alfonso (*M5S*). Signor Presidente, intervengo sull'ordine dei lavori con riguardo a quell'articolo apparso sul giornale «*Il Fatto Quotidiano*» il 17 ottobre, nel quale lei avrebbe dichiarato che la Commissione Covid è un circo e altre amenità di questo tipo. Presidente Lisei, queste dichiarazioni che abbiamo letto, sia pure carpite dai giornalisti e non frutto di una sua intervista, non ci risultano essere state smentite da lei fino ad oggi e destano in noi grave preoccupazione sullo svolgimento dei lavori di questa Commissione.

In questo articolo si legge di pressioni che provengono da ambienti interni alla maggioranza e dai piani alti del suo stesso partito politico. Si legge di una serie di sollecitazioni che derivano da mondi *no vax*, di

Resoconto stenografico n. 6

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus Sars-Cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da Sars-Cov-2

Seduta n. 7 del 29 ottobre 2024

contestazione del pensiero medico-scientifico per ragioni meramente politiche. Tutto questo, come ripeto, desta in noi grave preoccupazione, perché non vorremmo mai che le finalità istituzionali di questa Commissione - e in genere di una Commissione d'inchiesta - venissero inquinate da fattori che nulla hanno a che vedere con l'accertamento oggettivo della verità dei fatti.

Signor Presidente, noi confidiamo che lei in futuro potrà esercitare in modo terzo e imparziale le sue funzioni di Presidente, le quali, oltre alla terzietà del ruolo *super partes* rispetto a tutti i componenti di questa Commissione, sia di opposizione, ma anche - mi preme sottolinearlo - di maggioranza, comportano la sua totale impermeabilità a qualsiasi tipo di sollecitazione o suggestione esterna, tantomeno se proveniente, come pure si legge, dai piani attualmente più alti della politica italiana.

Sono note, signor Presidente, le nostre gravi perplessità sul contenuto della legge istitutiva di questa Commissione, che esclude dal campo dell'indagine gli enti territoriali e in particolare le Regioni, con i relativi atti e fatti e le relative determinazioni. Una tale scelta è, infatti, non solo

Resoconto stenografico n. 6

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus Sars-Cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da Sars-Cov-2

Seduta n. 7 del 29 ottobre 2024

irragionevolmente limitativa rispetto all'indagine, ma è anche non pertinente rispetto alle competenze assegnate ad una Commissione d'inchiesta dall'ordinamento costituzionale. Ciononostante, con grande senso istituzionale e rigore personale, noi del MoVimento 5 Stelle siamo qui a partecipare ai lavori, collaborando attivamente già in questa prima fase di audizioni, ma i segnali che ricaviamo da tali articoli di stampa non sono affatto rassicuranti sull'oggettività e sulla scientificità ed imparzialità dei lavori di questa Commissione.

Non tradisca, signor Presidente, i cittadini italiani che chiedono verità; non tradisca i medici e il personale paramedico, gli eroi della pandemia, i quali esigono che venga svolto un lavoro accurato e scientificamente pregevole; non tradisca, signor Presidente, il mondo scientifico, che tanto ha lavorato all'isolamento del genoma del *virus* e all'individuazione di protocolli terapeutici e vaccinali che hanno consentito al Paese - e direi al mondo intero - di uscire dalla pandemia.

Già in passato io ebbi ad esprimerle le mie critiche in relazione ad una sua precedente intervista apparsa su un quotidiano nazionale all'indomani

Resoconto stenografico n. 6

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus Sars-Cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da Sars-Cov-2

Seduta n. 7 del 29 ottobre 2024

dell'insediamento di questa Commissione ed ora mi trovo a ribadire la mia disapprovazione, direi la nostra, per quanto è emerso dalla lettura dei giornali. Noi, signor Presidente, vogliamo che il suo operato sia consono al ruolo istituzionale che riveste e soprattutto alle aspettative che il Paese intero nutre sulle capacità di questa Commissione di dare risposte certe e oggettive. Confidiamo, quindi, in futuro che i passi saranno migliori rispetto ai primi, che sono già così incerti e pieni di inciampi.

Concludo, signor Presidente, ricordando le parole espresse dal Presidente della Repubblica domenica 20 ottobre, partecipando al Festival delle Regioni e delle Province autonome: «Le istituzioni appartengono e rispondono all'intera collettività e tutti devono potersi riconoscere in esse».

In appendice di questo nostro intervento, sollecito la convocazione di un Ufficio di Presidenza per la pianificazione delle ulteriori fasi dello svolgimento dei lavori di questa Commissione, che noi speriamo possano essere improntate a criteri di scientificità e oggettività, nonché a criteri scientifici netti per lo svolgimento di una programmazione che abbia un senso effettivo. Le chiedo l'inserimento dei nominativi che noi le abbiamo

Resoconto stenografico n. 6

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus Sars-Cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da Sars-Cov-2

Seduta n. 7 del 29 ottobre 2024

inviato con una *e-mail* la settimana scorsa già in questa prima fase di svolgimento di audizioni, ritenendo che i nominativi da noi segnalati siano tutti pertinenti ai temi di cui stiamo trattando.

PRESIDENTE. Onorevole Colucci, la ringrazio. Molto brevemente, non intendo smentire, né rispondere di presunte dichiarazioni che non ho rilasciato, perché non sono dichiarazioni, ma parole che avrebbe sentito un giornalista, o direi piuttosto un “origlione”. Non so chi sia, quindi non ho intenzione di rispondere su dichiarazioni che non ho fatto, o che forse avrei pronunciato, ma questo è tutto da dimostrare.

Dico un'altra cosa: io sono terzo rispetto ai colleghi, ma questo dovere di terzietà non vuol dire che non ho le mie idee. Dico già adesso che non ho intenzione di farmi mettere il bavaglio su quello che penso, perché la mia terzietà rispetto ai commissari la esprimo nel modo in cui gestisco i lavori della Commissione, come fanno anche altri Presidenti di altre Commissioni. Ad esempio, anche nella Commissione parlamentare per l'indirizzo generale e la vigilanza dei servizi radiotelevisivi, di cui sono membro, la presidente

Resoconto stenografico n. 6

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus Sars-Cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da Sars-Cov-2

Seduta n. 7 del 29 ottobre 2024

Floridia spesso esprime le sue opinioni legittime in seno alla Commissione, ma in quella sede tratta tutti i commissari alla stessa maniera, perché il dovere del Presidente riguarda le modalità di gestione dei lavori, non i suoi pensieri. Vi dico, pertanto, già adesso che non ho intenzione di farmi mettere il bavaglio, perché non siamo in fase di pandemia, quindi quello che penso come persona, come Marco Lisei, continuerò a pensarlo e a dirlo.

Tuttavia, nel garantire a tutti i commissari le stesse possibilità, le ricordo che in questa sede il MoVimento 5 Stelle, in particolare il suo collega Conte, ha sempre avuto la possibilità di intervenire, domandare e fare tutto. Le dico che questo deve cambiare e non possiamo andare avanti così, perché l'articolo 9, comma 2, del regolamento della Commissione d'inchiesta stabilisce quanto segue: «Coloro che intendano fare dichiarazioni, comunicazioni o richieste alla Commissione su argomenti non iscritti all'ordine del giorno, devono previamente informare il Presidente sull'oggetto dei loro interventi. Il Presidente può far trattare l'argomento all'inizio della seduta oppure differire tali interventi al termine della seduta,

Resoconto stenografico n. 6

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus Sars-Cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da Sars-Cov-2

Seduta n. 7 del 29 ottobre 2024

qualora la trattazione immediata sia di pregiudizio per il normale svolgimento dei lavori».

Vi faccio anche presente che è vero che sono un neoparlamentare, ma da due anni sono Capogruppo presso la 1^a Commissione del Senato e in fase di audizioni non mi è mai capitato, in questi due anni, che venissero ripetuti interventi o richieste non attinenti con le audizioni. Questo è già stato lamentato da altri componenti di questa Commissione, anche di Gruppi di minoranza. In ogni seduta il MoVimento 5 Stelle è intervenuto su temi che riguardavano l'Ufficio di Presidenza o per fare dichiarazioni o comunicazioni, come dimostra anche questo intervento, perché questa è una dogianza, seppure legittima, che io ricevo; vi informo, però, che una seduta dedicata alle audizioni non è la sede formalmente corretta, quale invece è l'Ufficio di Presidenza, come abbiamo ripetuto tante volte ed è l'ennesima volta che lo faccio presente.

Lo ribadisco non perché dispiace al Presidente, ma perché in fase di audizioni noi convochiamo delle persone, che vengono da tutta Italia, prendono un treno, pagano il biglietto, si dice loro di arrivare in questa sede

Resoconto stenografico n. 6

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus Sars-Cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da Sars-Cov-2

Seduta n. 7 del 29 ottobre 2024

ad un certo orario e poi devono aspettare o posticipare i loro treni di rientro e i loro interventi, com'è accaduto anche la volta precedente, o fermarsi a dormire a Roma, perché non riescono a ripartire in tempo, per la ragione che noi dobbiamo parlare di questioni che non attengono alle audizioni.

Io vi ho fatto sempre intervenire e vi ho sempre garantito la possibilità di dire tutto, anche se non attinente con l'oggetto delle audizioni, però vi faccio presente che stiamo agendo fuori dal regolamento della Commissione, che non prevede che in fase di audizioni vengano continuamente svolti interventi come questo. Nonostante tanti commissari se ne siano lamentati, finora vi ho sempre concesso di intervenire e fare dichiarazioni, più di quanto facciano gli altri commissari. Credo che questo di per sé sia la dimostrazione della mia terzietà e della volontà di darvi tutti gli spazi di espressione possibili, anche al di fuori delle previsioni regolamentari. Però vi dico sin d'ora che non possiamo andare avanti così, altrimenti in ogni seduta ognuno può intervenire e fare la propria dichiarazione. Non lo dico per me o per l'andamento dei lavori, perché - come ha visto - non sono timido nel dare delle risposte, ma per rispetto degli audit. Noi chiamiamo delle persone che

Resoconto stenografico n. 6

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus Sars-Cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da Sars-Cov-2

Seduta n. 7 del 29 ottobre 2024

vengono da tutta Italia per dirci delle cose e non rispettiamo gli orari che diamo. Già questo li mette in difficoltà.

Le ho già detto che terremo un Ufficio di Presidenza, che avremmo dovuto fare la settimana scorsa. Tra l'altro, vi ringrazio e mi dispiace aver spostato le audizioni per un mio impedimento fisico (l'influenza una volta l'anno colpisce anche me), ma faremo certamente l'Ufficio di Presidenza, anche per aggiornare quella lista rispetto alle ulteriori richieste che sono pervenute, nel perimetro che ci siamo già dati rispetto all'ordine dei lavori e alla programmazione dei lavori: Forze dell'ordine, associazioni dei familiari delle vittime, eccetera.

Le concedo qualche minuto per la risposta, ma dobbiamo far entrare gli audit.

COLUCCI Alfonso (*M5S*). Signor Presidente, vorrei ricordare che l'articolo 9 del regolamento interno della Commissione, da lei citato, vincola in primo luogo lei, nella misura in cui non dovrebbe ammettere contenuti che fuoriescano dall'ordine del giorno delle audizioni. Da ciò deriva la nostra

Resoconto stenografico n. 6

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus Sars-Cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da Sars-Cov-2

Seduta n. 7 del 29 ottobre 2024

necessità di precisare l'oggetto dei contenuti, perché ciò attiene ad un ordinato svolgimento dei lavori.

L'ordine del giorno, signor Presidente, non vincola solo noi, ma anche gli auditi e soprattutto lei nell'attenersi e nel chiedere che ci si attenga ai contenuti dell'ordine del giorno, talché noi siamo dovuti intervenire anche su materie che non erano formalmente ricomprese nella prima fase, per la semplice ragione che lei ha dato spazio acché venissero trattate nel corso delle audizioni queste materie.

PRESIDENTE. Non è così, perché se lei riprende tutte le registrazioni, vedrà che ho sempre richiamato gli auditi, in tutte le circostanze. Li ho richiamati a trattenersi, ho fatto il richiamo prima che iniziassero a parlare, eventualmente durante i loro interventi se parlavano di altri temi e l'ho fatto anche dopo, lamentandomene. Tuttavia non possiamo mettere il bavaglio agli auditi, non posso dare un pugno all'audito perché dice qualcosa che lo abbiamo esortato a non dire, perché comunque esiste la libertà di

Resoconto stenografico n. 6

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus Sars-Cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da Sars-Cov-2

Seduta n. 7 del 29 ottobre 2024

espressione. Dopotiché, quei fatti e le cose che hanno detto che non c'entrano con l'ordine dei lavori non verranno presi in considerazione.

COLUCCI Alfonso (*M5S*). Signor Presidente, la ringrazio per avermi interrotto.

PRESIDENTE. Anzi, ho più volte difeso anche il presidente Conte interrompendo gli auditi e lei se lo ricorda molto bene. L'ho fatto due volte.

COLUCCI Alfonso (*M5S*). Lei indubbiamente non può dare un pugno all'audit nella misura in cui parli al di fuori dell'ordine del giorno, ma tantomeno lo può dare a noi, nella misura in cui riteniamo su quel perimetro di poter intervenire in sede di precisazione e di domande.

PRESIDENTE. Non ve l'ho mai impedito.

Resoconto stenografico n. 6

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus Sars-Cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da Sars-Cov-2

Seduta n. 7 del 29 ottobre 2024

COLUCCI Alfonso (*M5S*). Appunto. A questo punto, quindi, non può lamentarsene, com'è sembrato che facesse nel suo precedente intervento in cui ci ha richiamato ad attenerci all'ordine del giorno, richiamando l'articolo 9, comma 1, del regolamento della Commissione. Le dico è stato lei in primo luogo a non applicare l'articolo 9, comma 1.

PRESIDENTE. Non è vero.

COLUCCI Alfonso (*M5S*). Mi scusi, signor Presidente, la capisco, però le dico che nel momento in cui gli audit fuoriescono dal perimetro che è stato definito nella prima fase delle audizioni, a noi corre l'obbligo, proprio per l'oggettività e la scientificità dei lavori di questa Commissione, di interloquire anche su questo. Non capirei, pertanto, come lei possa applicare le limitazioni poste dall'articolo 9, comma 1, del regolamento della Commissione, che lei ha citato, a nostro carico o lamentarsene oggi, nella misura in cui gli audit abbiano invece sconfinato.

Resoconto stenografico n. 6

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus Sars-Cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da Sars-Cov-2

Seduta n. 7 del 29 ottobre 2024

PRESIDENTE. Voi le domande le avete sempre fatte, non ho mai impedito a nessuno di fare domande. Le sto dicendo un'altra cosa: com'è avvenuto in tutte le sedute, state intervenendo prima delle audizioni, perché non siamo di fronte a un audito che parla di altro.

Come vi ho detto anche in precedenza, questo lo hanno lamentato anche dei commissari. Prima o durante le audizioni (questa volta è accaduto prima delle audizioni, la volta precedente ci sono state le dichiarazioni del presidente Conte, la volta precedente ancora altre dichiarazioni) fate interventi con dichiarazioni sull'ordine dei lavori o sulla programmazione dei lavori, che non sono tali, perché oggi lei mi ha contestato dagli articoli di stampa, quindi non c'entra niente con le audizioni.

COLUCCI Alfonso (*M5S*). Signor Presidente, ho contestato degli articoli di stampa nei quali lei avrebbe detto: la verità è che la Commissione Covid è un circo.

PRESIDENTE. Io non l'ho detto.

Resoconto stenografico n. 6

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus Sars-Cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da Sars-Cov-2

Seduta n. 7 del 29 ottobre 2024

COLUCCI Alfonso (*M5S*). Un circo con un grande tendone.

PRESIDENTE. Quindi, vuole andare avanti a parlare di altro? Vogliamo sentire gli audit?

COLUCCI Alfonso (*M5S*). Mi sarei aspettato che lei potesse chiarire queste sue dichiarazioni.

PRESIDENTE. No, perché non sono dichiarazioni.

COLUCCI Alfonso (*M5S*). Penso che se lo aspetti l'Italia; penso che se l'aspettino i medici, le vittime e i guariti dal Covid. Se lei è di diverso avviso, sono rammaricato di questo.

PRESIDENTE. Sono assolutamente di diverso avviso.

Resoconto stenografico n. 6

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus Sars-Cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da Sars-Cov-2

Seduta n. 7 del 29 ottobre 2024

COLUCCI Alfonso (*M5S*). Tuttavia, signor Presidente, definire la Commissione un circo con tendone, così come lei ha fatto, avrebbe richiesto da parte sua una presa di distanza.

PRESIDENTE. Facciamo entrare gli audiendi, salvo che i colleghi non vogliano intervenire.

BUONGUERRIERI (*FDI*). Signor Presidente, intervengo soltanto per cercare di rimettere un po' a posto la questione.

Io trovo l'intervento del collega del Movimento 5 Stelle assolutamente inadeguato e fuori luogo rispetto a questo contesto. Confermo, come abbiamo ribadito tante altre volte, che sotto questo profilo la inviterei ad essere ancora più fermo nel rimandare all'Ufficio di Presidenza, ovvero al suo naturale contesto, interventi di questo genere e la invito, come dice il collega Colucci, ad applicare il regolamento in maniera liga, come ha sempre fatto, e quindi a dar corso alle audizioni. Ciò, come ha detto lei, per rispetto agli audit, perché questo è un contesto nel quale dobbiamo

Resoconto stenografico n. 6

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus Sars-Cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da Sars-Cov-2

Seduta n. 7 del 29 ottobre 2024

procedere alle audizioni. L’Ufficio di Presidenza si terrà e in quella sede si discuterà tutto quel che si deve discutere. Dopodiché, Fratelli d’Italia conferma il fatto che lei, Presidente, è sempre stato assolutamente ligio ai richiami, nelle ipotesi nelle quali questi siano serviti anche agli audit, e all’applicazione del regolamento.

Deve tuttavia essere chiaro ai colleghi, soprattutto del MoVimento 5 Stelle, che non siamo più al tempo in cui si decideva chi poteva parlare, cosa si poteva dire e cosa non si poteva dire; non siamo più al tempo delle dirette tv senza contraddittorio, senza possibilità di replica, con tutti che devono sottostare in silenzio a tutto quel che viene riferito; non siamo più al tempo in cui ci si uniforma al pensiero unico e non si disturba il manovratore con dubbi o con domande e soprattutto, se questo avviene, ci si incastra in categorie per cui qualcuno è buono, qualcuno è cattivo e quindi non dovrebbe più parlare. Siamo al tempo del Governo Meloni, in cui ognuno è libero di esprimere il proprio pensiero e dire quel che pensa, anche quando eventualmente si fuoriesce da un perimetro nel rispetto di tutti coloro che vengono audit.

Resoconto stenografico n. 6

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus Sars-Cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da Sars-Cov-2

Seduta n. 7 del 29 ottobre 2024

Siamo in fase di audizione e ciò significa che occorre ascoltare gli audit. Certamente c'è possibilità di fare domande agli audit, ma gli atteggiamenti di questo genere e altri che abbiamo visto, anche di carattere un po' intimidatorio, che dicono agli audit cosa dovrebbero dire non sono più ammessi, signor Presidente. Pertanto, sotto questo profilo, diversamente dal collega Alfonso Colucci, io la invito ad essere ancor più fermo nel dire cosa si può fare in questa sede e cosa deve essere rinviato ad altra sede.

PRESIDENTE. Mi sembra che non ci sono altri interventi, quindi facciamo entrare l'audiendo. Faccio presente che applicherò il regolamento della Commissione più rigidamente rispetto a quanto ho fatto in passato.

PROCEDURE INFORMATIVE

Audizione di rappresentanti di FOFI (Federazione ordini farmacisti italiani)

Resoconto stenografico n. 6

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus Sars-Cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da Sars-Cov-2

Seduta n. 7 del 29 ottobre 2024

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca l'audizione della Federazione degli ordini dei farmacisti italiani (FOFI). È presente il presidente Andrea Mandelli, accompagnato dal direttore generale Guido Carpani. Do il benvenuto ai nostri ospiti, scusandomi per il leggero ritardo nell'inizio dei lavori.

Questo primo ciclo di audizioni riguarda la prima fase della pandemia, quindi la risposta da parte dello Stato al complesso della pandemia, le difficoltà che le varie associazioni di rappresentanza hanno riscontrato al proprio interno e le criticità o le positività che hanno eventualmente raccolto.

Do la parola al presidente Mandelli, per il tempo necessario a svolgere una breve introduzione, poi i commissari avranno tempo per fare alcune domande più specifiche.

MANDELLI. Signor Presidente, rivolgo un saluto anche ai deputati e ai senatori presenti.

L'audizione si concentra soprattutto su quello che è accaduto nei primi momenti, però vorrei fare una riflessione preliminare e sottolinearvi come la

Resoconto stenografico n. 6

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus Sars-Cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da Sars-Cov-2

Seduta n. 7 del 29 ottobre 2024

professione del farmacista sia cambiata molto dopo la pandemia. È evidente che la Federazione che presiedo aveva già cominciato una evoluzione della nostra figura professionale, affiancando la tradizionale funzione di dispensatori di farmaco a una funzione nuova, quella che noi avevamo descritto già intorno al 2000, come “farmacia dei servizi”; ora si parla di prossimità, il concetto però è il medesimo.

Avevamo già intercettato la necessità di cambiare il nostro modo di essere professionisti e questo sicuramente ha facilitato molto i 105.000 farmacisti italiani impiegati in tutti i settori, dalla produzione del farmaco alla presenza negli ospedali, a quella più tradizionale sui territori. Questo lungo percorso ci ha facilitato molto perché, nel momento in cui ci è stato chiesto di fare molto di più, noi l'abbiamo fatto con grande prontezza e vi racconterò anche il perché. Dopo il Covid, quello che rimane è questa percezione, certificata da tutte le agenzie di sondaggi più importanti (l'ultima è Ipsos), che vede nel farmacista una figura fondamentale per il cittadino, tant'è vero che, secondo Ipsos, il 93 per cento degli italiani ha un farmacista

Resoconto stenografico n. 6

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus Sars-Cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da Sars-Cov-2

Seduta n. 7 del 29 ottobre 2024

di riferimento. Questo è sicuramente un dato di cui voi che siete eletti dal popolo non potete non tenere conto e su cui dovete ragionare.

Comincio dall'inizio, anche perché sono Presidente della Federazione degli Ordini dei farmacisti italiani da tantissimi anni e sono anche presidente dell'Ordine dei farmacisti di Milano, Lodi, Monza Brianza, quindi ho affrontato la pandemia fin dai primi momenti, dall'istituzione della zona rossa. Inizialmente la funzione dell'Ordine è stata fondamentale: ricordo che in quei giorni - io ero anche parlamentare - ho mantenuto aperti gli uffici dell'Ordine, proprio in quel sabato e domenica in cui abbiamo ragionato di una zona rossa e di una novità così importante, perché abbiamo dovuto organizzare tutte quelle cose che prima erano scontate, ma che dovevano essere riviste totalmente: banalmente, l'ingresso dei farmaci nelle zone blindate, l'ingresso dei colleghi che dovevano andare a lavorare nelle zone a cui non si poteva più accedere, quindi i permessi per poter entrare.

Sin dall'inizio, abbiamo gestito una fase di grande emergenza e lo abbiamo fatto con grande prontezza e anche organizzando un servizio che, siccome lamentate non ve ne sono state, è stato in grado di dare una risposta

Resoconto stenografico n. 6

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus Sars-Cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da Sars-Cov-2

Seduta n. 7 del 29 ottobre 2024

reale. Immediatamente abbiamo capito la preoccupante situazione in cui vivevamo, soprattutto leggendo gli indici RT, cioè la capacità della malattia di essere contagiosa. Ovviamente non do giudizi di merito, dico solamente quello che abbiamo fatto come professionisti della salute. Questo dato ha subito allarmato la Presidenza nazionale e la Presidenza provinciale e abbiamo cominciato a gestire la situazione d'emergenza in maniera chiara. Siamo stati i primi a mettere i plexiglass sui banchi; ricordo un po' la faccia perplessa delle altre persone, perché chiesi a tutte le aziende che seguivano i *layout* delle farmacie di allestire questi plexiglass. Sembrava una richiesta singolare e invece siamo stati i primi a introdurre quello che poi nelle banche e nei diversi contesti è diventata, purtroppo, una tragica realtà.

Immediatamente abbiamo diffuso un decalogo con le indicazioni operative per garantire la sicurezza dello svolgimento del servizio, non solo per i professionisti, ma anche per i cittadini, e abbiamo immediatamente provveduto a sospendere i tirocini curriculari, che sono per noi obbligatori per potersi laureare in farmacia. Avevamo i ragazzi all'interno delle nostre farmacie e abbiamo sospeso immediatamente i tirocini curriculari per evitare

Resoconto stenografico n. 6

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus Sars-Cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da Sars-Cov-2

Seduta n. 7 del 29 ottobre 2024

di aumentare le possibilità di contagio rispetto ai professionisti, ma anche per i ragazzi che potevano entrare in ambienti a rischio.

Poi ci siamo dati immediatamente da fare stendendo una procedura per l'allestimento di gel disinfettanti su come fare i gel per le mani, che prima avevano un utilizzo molto residuale all'interno della società, ma in quei giorni andarono a ruba con la conseguenza che l'aumento della domanda portò i prezzi a livelli proibitivi e oggettivamente fuori dal mercato. Abbiamo quindi prescritto una procedura per far sì che i farmacisti potessero allestire il gel, che quindi è stato immesso sul mercato a un prezzo indubbiamente molto calmierato.

Credo che sia anche giusto sottolineare il nostro grande impegno per recuperare - a tal fine ringrazio i Carabinieri del NAS - le bombole, casa per casa. Le bombole d'ossigeno, fondamentali per la ventilazione, erano disponibili in numero molto ridotto e quindi noi, anche grazie al Comando provinciale dei carabinieri con cui abbiamo sempre avuto rapporti, rafforzati da questa collaborazione, siamo andati casa per casa a prendere le bombole.

Resoconto stenografico n. 6

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus Sars-Cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da Sars-Cov-2

Seduta n. 7 del 29 ottobre 2024

C'è un ulteriore tecnicismo che abbiamo concordato allora con il Ministero; se qualcuno avrà voglia lo spiegherà meglio, ma non voglio addentrarmi ora in un problema così tecnico. In breve, le farmacie erano dotate di bombole, cioè di contenitori che non venivano più usati per via di una normativa europea; le farmacie avevano in carico queste bombole ed erano tutte controllate ed idonee, sotto ogni profilo. Abbiamo allora chiesto l'autorizzazione a riempire quelle bombole, che non potevano più essere utilizzate in quanto sulla base della normativa europea la bombola deve essere fornita unitamente al gas medicinale (ossigeno) direttamente dall'azienda produttrice. Voglio che rimanga traccia della certezza della capacità erogativa della bombola. Abbiamo quindi chiesto di poterle riempire per raddoppiarne e triplicarne la disponibilità.

Con il Nucleo antisofisticazione dei Carabinieri abbiamo fatto un lavoro particolare di recupero. Non voglio ribadire - perché l'avrete sicuramente capito - che non è certo agevole andare nelle case di pazienti con il Covid senza dispositivo di protezione individuale (DPI), a proprio rischio e pericolo, muniti solo della volontà di dare una mano alla società. È

Resoconto stenografico n. 6

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus Sars-Cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da Sars-Cov-2

Seduta n. 7 del 29 ottobre 2024

un fatto che voglio ricordare per rendere merito ai tanti colleghi che sono entrati in quelle case in momenti in cui non si sapeva bene come se ne poteva uscire.

Come Federazione degli Ordini siamo stati protagonisti, inoltre, della realizzazione di una procedura relativa alle mascherine. Arrivavano confezioni di mascherine contenenti da 50 a 100 pezzi; se avessimo consegnato 100 mascherine al primo paziente che veniva in farmacia, tutti gli altri sarebbero rimasti sprovvisti di protezione. Allora abbiamo chiesto al NAS e adottato una procedura per sconfezionare le mascherine. Ricordo che il produttore garantisce la qualità, l'efficacia e la sicurezza del prodotto nella confezione integra; chi tecnicamente apre quella confezione da 50 mascherine, se ne deve assumere la responsabilità. Questo ovviamente per noi non era possibile. Quindi, tale procedura nasce dalla necessità di mettere in sicurezza il professionista che apriva e sconfezionava le mascherine.

Voglio sottolineare l'apporto dei farmacisti ospedalieri, che hanno approntato soluzioni decisive e veramente importanti. Ricorderete che spesso i pazienti, per poter facilitare la respirazione, venivano “pronati”.

Resoconto stenografico n. 6

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus Sars-Cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da Sars-Cov-2

Seduta n. 7 del 29 ottobre 2024

Abbiamo quindi messo a punto una serie di procedure con i farmacisti ospedalieri per poter somministrare farmaci a pazienti che non erano in posizione normale rispetto al tradizionale ricovero ospedaliero. Per gli intubati e i pronati abbiamo dovuto mettere a punto somministrazioni specifiche, mettendo a disposizione particolari tecniche di somministrazione.

Ricordo anche, nelle prime settimane e nei primi mesi di pandemia, il grande sforzo dei farmacisti all'interno delle case farmaceutiche per mettere a punto i vaccini e cercare i farmaci, quali il Remdesivir e tutte quelle molecole che inizialmente furono utilizzate. C'è stato quindi un grande sforzo anche da parte di chi non era al banco, come ho descritto finora, ma lavorava negli ospedali e nelle aziende.

Voglio ricordare anche la dematerializzazione delle ricette: dalla mattina alla sera, da Trento all'estrema punta della Sicilia, abbiamo messo *online* le ricette. Non c'è stato un cittadino italiano che si è lamentato di una procedura che noi abbiamo fatto in una notte, anzi in un lasso di tempo brevissimo. In poche ore abbiamo fatto in modo che tutti i nostri *software* riuscissero a leggere le ricette. Non c'è stata una ricetta non evasa dei

Resoconto stenografico n. 6

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus Sars-Cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da Sars-Cov-2

Seduta n. 7 del 29 ottobre 2024

farmacisti italiani. Fa sicuramente più rumore l'albero che cade, ma in questo contesto voglio sottolineare il traguardo della dematerializzazione.

Abbiamo aumentato con i colleghi ospedalieri la possibilità di reperire il farmaco sul territorio. Voi sapete che con la legge n. 405 del 2001 si è aperta una stagione nuova per la distribuzione del farmaco, direttamente nell'ospedale. Ovvio che non si poteva mandare un familiare a prendere un farmaco, ad esempio all'ospedale di Nembro, ma abbiamo cercato di far sì che la dispensazione diretta diventasse una dispensazione per conto (DPC): invece di essere distribuito dal collega ospedaliero in ospedale, il farmaco poteva essere comprato sempre dalle Regioni, ma distribuito in farmacia. Ricordo a tutti che in quei giorni per potersi muovere bisognava fare un'autocertificazione. Non era facile per tutti i cittadini italiani scrivere l'autocertificazione, quindi portare il prodotto nella propria farmacia assumeva un grande significato, anche perché in quei giorni la farmacia era l'unico luogo con la luce accesa ed era anche un presidio di socialità.

All'inizio le mascherine non c'erano e quindi il sorriso è stata quella medicina non dispensata dal Servizio sanitario nazionale che ha fatto molto

Resoconto stenografico n. 6

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus Sars-Cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da Sars-Cov-2

Seduta n. 7 del 29 ottobre 2024

bene: era gratis, non c'era nessun rimborso e neanche un *ticket*. È stato un momento importante anche per quello. Portare la distribuzione sul territorio voleva dire anche dare un po'di conforto ai pazienti e non era un'idea sbagliata.

È arrivata poi l'era dei tamponi; ne abbiamo fatti tanti, tantissimi. È stato un momento molto particolare e anche molto importante, perché abbiamo dato una grande mano a gestire un momento di difficoltà. Voglio ricordare a tutti un fatto straordinario: sempre gratuitamente, il farmacista ha messo a disposizione milioni e milioni - non conosco la cifra esatta - di *green pass*. Se lo Stato avesse dovuto - come avrebbe dovuto - prevedere un obbligo e la possibilità del cittadino di soddisfare tale obbligo, doveva aprire in ogni angolo della strada, ogni Comune del Paese, un banchetto con una stampante, un computer o un lettore per distribuire questa certificazione. Noi lo abbiamo fornito gratuitamente giorno e notte. Sottolineo che nelle farmacie di turno avevamo dato disposizione chiara a tutti i farmacisti che dovevano essere a disposizione del cittadino in qualsiasi momento e abbiamo quindi rilasciato gratuitamente a tutti i cittadini italiani il *green pass*,

Resoconto stenografico n. 6

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus Sars-Cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da Sars-Cov-2

Seduta n. 7 del 29 ottobre 2024

sobbarcandoci delle spese per *toner* e risme di carta. Ricordo che stiamo parlando di milioni di *green pass*, non di dieci al giorno. Anche questo è un aspetto importante.

Abbiamo dato una mano alla campagna vaccinale in maniera forte. Vi fornisco il dato in Lombardia: l'anno scorso le farmacie lombarde hanno vaccinato contro il Covid più di quanto abbia fatto lo Stato. Abbiamo dei dati numericamente molto importanti, che testimoniano la scelta del cittadino di recarsi nel punto di prossimità per vaccinarsi (atto sanitario, come oramai acclarato), preferendo tale punto all'*hub* vaccinale. Sottolineo anche che per gli anziani, che magari hanno qualche difficoltà di udito, è preferibile che sia il farmacista a parlargli con un tono di voce più forte.

Nonostante tutto quello che abbiamo fatto, siamo la professione che ha seguito il maggior numero di corsi dell'Istituto superiore di sanità sul Covid: 50.000 farmacisti hanno seguito con profitto tali corsi. Tutto questo con i problemi che avevamo relativi, ad esempio, agli orari prolungati. Nelle farmacie avevamo tutti orari dilatati e avevamo anche noi le nostre preoccupazioni, come tutti i cittadini italiani. Tuttavia, non abbiamo mai

Resoconto stenografico n. 6

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus Sars-Cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da Sars-Cov-2

Seduta n. 7 del 29 ottobre 2024

fatto mancare la volontà di formarci all'Istituto superiore di sanità, la casa riconosciuta in Italia e nel Paese per l'autorevolezza della formazione. Siamo in percentuale la professione che si è formata di più. Credo che anche questo sia un fatto importante che dà il senso della nostra volontà di essere dalla parte dei cittadini, conoscendo e facendo.

Per quanto riguarda l'adesione alle vaccinazioni, su 105.000 farmacisti, 100.000 farmacisti si sono vaccinati. Sapete che noi, come Ordine, avremmo dovuto sospendere - e lo abbiamo fatto, per obbligo di legge - chi non era vaccinato, ma 100.000 farmacisti hanno completato tutto il ciclo vaccinale.

PRESIDENTE. Le chiedo di rimanere sulla prima fase, perché poi il tema dei vaccini sarà affrontato in un'altra fase dalla Commissione.

MANDELLI. Ritengo importante la proposta che abbiamo fatto per il Paxlovid, il farmaco elettivo per combattere la pandemia. C'era l'autorizzazione dell'AIFA di porlo in commercio, ma non veniva distribuito

Resoconto stenografico n. 6

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus Sars-Cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da Sars-Cov-2

Seduta n. 7 del 29 ottobre 2024

(sono dati OsMed, non miei); ho quindi proposto al ministro Speranza di poterlo distribuire nelle farmacie, accorciando la distanza con il paziente, a titolo assolutamente gratuito. I farmacisti, come per il *green pass*, hanno gratuitamente distribuito il Paxlovid. Il metodo è stato sempre quello della DPC (Dispensazione per conto); la Regione compra il farmaco e il farmacista lo distribuisce. Noi l'abbiamo fatto gratuitamente. In Lombardia ho ottenuto di poterlo fare con un *mini-stock* in farmacia, per evitare che il paziente dovesse andare e venire. Il paziente veniva con la ricetta per la dispensazione per conto in farmacia, il farmacista scaricava i codici di quella ricetta, li mandava al servizio dell'ASL (in Lombardia la chiamiamo ATS), che spediva il prodotto in farmacia. Questo chiaramente allungava il percorso del paziente, perché c'era un'andata e un ritorno e, se era positivo, aumentavano i rischi di contagio. Io ho ottenuto dalla Regione Lombardia che le farmacie eccezionalmente avessero già il farmaco presente in farmacia, in maniera che fosse dispensato immediatamente, accorciando i tempi di somministrazione. (ricordo infatti che dopo cinque giorni il Paxlovid non ha più l'efficacia necessaria), ma soprattutto dando la possibilità di contenere il contagio.

Resoconto stenografico n. 6

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus Sars-Cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da Sars-Cov-2

Seduta n. 7 del 29 ottobre 2024

Mi fermerei qui, facendo un ultimo appello. Ci sono dei provvedimenti giacenti alla Camera e al Senato sulla semplificazione del lavoro dei farmacisti e dei medici: mi riferisco in particolare all'atto Camera 1640. Si tratta di una serie di semplificazioni che possono rendere più facile il lavoro nostro e dei medici, pienamente concordati con i medici. Se riuscite ad approvarli, oltre alle pacche sulle spalle per quei giorni, ci dareste una mano a fare il nostro lavoro. Non hanno costi, quindi il ministro Giorgetti sarà tranquillo; sono solamente delle semplificazioni dettate dalle esigenze che viviamo.

PRESIDENTE. Sottoporremo la questione anche al sottosegretario Gemmato, che fa parte della vostra categoria.

MANDELLI. È iscritto all'Ordine.

PRESIDENTE. Cedo quindi la parola ai colleghi che intendono intervenire.

Resoconto stenografico n. 6

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus Sars-Cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da Sars-Cov-2

Seduta n. 7 del 29 ottobre 2024

BORGHI Claudio (*LSP-PSd'Az*). Signor Presidente, ringrazio il dottor Mandelli. Approfitto della sua presenza in questa sede per esprimere un grande ringraziamento per l'opera di tutti i farmacisti in un periodo difficile per l'intera comunità. Credo di poter dire, esprimendo anche quello che ritengo sia il pensiero di tantissimi altri colleghi, che la farmacia è sempre stata un luogo di grande conforto. In tutti i paesi, in tutte le vie, sapere di poter contare sulla farmacia aperta in un momento in cui l'intero Stato sembrava sospeso, credo abbia aiutato molto la vita delle persone in quel periodo.

Vorrei rivolgerle due domande relative a questioni da lei accennate. Abbiamo tutti notato che i farmacisti rilasciavano *green pass* e ne abbiamo approfittato. Il tampone veniva effettuato tipicamente in farmacia e poi quest'ultima produceva il *green pass*. Lei ha avuto sentore da parte dei suoi associati che ci fosse un commercio di *green pass* non regolari? Il tampone positivo veniva conservato, spedito o cose di questo tipo, o era semplicemente una questione visiva ed era compito del farmacista rilasciare

Resoconto stenografico n. 6

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus Sars-Cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da Sars-Cov-2

Seduta n. 7 del 29 ottobre 2024

poi il *green pass*? Se così fosse, mi interesserebbe sapere se fosse tutto regolare, oppure se lei era venuto a conoscenza di possibili irregolarità.

Vorrei rapidamente soffermarmi su un'altra questione che attiene a una mia curiosità personale. Ricordo che si parlava dei famosi meno 80 gradi per la conservazione del vaccino. Era vero? È un'indicazione che si è rispettata? Suppongo che siano necessarie delle apparecchiature non secondarie per mantenere un farmaco a una temoperatura di meno 80 gradi.

MANDELLI. Presidente Borghi, scindo le due attività del farmacista. Un conto è la risposta sul tampone, che era una certificazione, un altro invece il *green pass*, che era figlio delle vaccinazioni. Il primo era un dato puramente tecnico e imprescindibile; allora vaccinavano solo gli *hub* dello Stato. Nel primo caso c'era una lettura senza alcun commento del dato che emergeva dai centri vaccinali dello Stato e noi confidavamo sul rispetto delle regole. Nel secondo caso confidavamo sulla professionalità del farmacista. In realtà, i grossi centri in cui si facevano questi tamponi si erano abbastanza ridotti, perché bisognava avere un numero notevole di persone per poter dare queste

Resoconto stenografico n. 6

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus Sars-Cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da Sars-Cov-2

Seduta n. 7 del 29 ottobre 2024

risposte. Io ho rilevato grande professionalità, anche perché noi abbiamo a che fare con i malati e conoscevamo il particolare danno che un cittadino, magari positivo e non segnalato come tale, poteva recare all'intera collettività. Devo dire la verità: fermo restando che non ho la possibilità di indagare su ogni singolo tampone fatto in quelle giornate maledette, non ho rilevato comportamenti anomali. Il peso di una categoria così in prima linea, con 50.000 farmacisti su 100.000 che hanno fatto il corso (50.000 che hanno fatto il corso e sono stati promossi e gli altri che magari hanno fatto il corso e non hanno sostenuto l'esame finale), credo che non sia una tematica su cui confrontarsi. Non ho potere di capire cosa sia successo, ma non ho sentito nessuna necessità o forzatura. C'era un ritmo così intenso, anche una situazione in cui erano tutti *coram populo*, perché i banchetti dove facevamo questi esami si trovavano all'aperto, c'era tantissima gente e devo dire che il ritmo e lo stress di quei giorni non consentivano di giocare, perché il gioco era veramente molto pericoloso. Non ho rilevato neanche situazioni che possano indurmi a pensare ad un rischio di questo tipo.

Resoconto stenografico n. 6

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus Sars-Cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da Sars-Cov-2

Seduta n. 7 del 29 ottobre 2024

Per quanto riguarda la temperatura di 80 gradi sotto lo zero, questa era assolutamente necessaria. È cambiato, Presidente, l'atteggiamento sulla capacità, che è stata ovviamente solo sperimentale e poi confermata positivamente, che il farmaco si mantenesse “sgelato”, per intenderci, più a lungo. Sulla conservazione, però sì, tanto che alcune farmacie inglesi del gruppo Boots, siccome lì il sistema era molto più difficile da gestire, si sono dotate di frigoriferi a meno 80 gradi per avere il prodotto. Quello che poi fa la differenza è la capacità e la stabilità, che è stata accertata dopo, fuori dai meno 80 gradi. Passando il tempo, si è capito che il farmaco era più stabile; all'inizio la norma era molto restrittiva per non sbagliare, ma il dato valeva comunque per la conservazione.

COLUCCI Alfonso (*M5S*). Signor Presidente, ringrazio innanzitutto il dottor Mandelli per la sua illustrazione, che si è sviluppata su molteplici piani: in primo luogo, l'adozione del plexiglas, delle procedure per la produzione del gel per le mani all'interno delle farmacie in modo da calmierarne il prezzo, la procedura particolare per lo sconfezionamento delle confezioni di

Resoconto stenografico n. 6

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus Sars-Cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da Sars-Cov-2

Seduta n. 7 del 29 ottobre 2024

mascherine per poterle somministrare in maniera più ordinata e soprattutto frazionata, la dematerializzazione delle ricette, la distribuzione del farmaco per via indiretta, per conto degli ospedali.

Si tratta di una serie di misure che i farmacisti hanno posto in essere, tanto che lei ha dichiarato che già nella prima fase della pandemia non vi sono state lamentele sull'esercizio del servizio farmaceutico. È questo il segno che le farmacie hanno risposto nella maniera più efficace possibile, direi eccellente, all'emergenza pandemica.

Mi permetta di fare un'osservazione sul punto: mi sembra che questo aspetto valorizzi la funzione pubblica delle farmacie, laddove è una particolarità naturalmente del sistema italiano, che non connota solo i farmacisti, l'esercizio di un'attività pubblica che si coniuga con l'attività professionale e, si vede come, laddove vi sia un'emergenza, la necessità che questo aspetto pubblicistico del servizio che le farmacie assicurano sia non solo preservato, ma per quanto possibile valorizzato.

Lei ha parlato proprio di medicina di prossimità attraverso la capillare diffusione delle farmacie nel territorio dello Stato. Anche per i colloqui che

Resoconto stenografico n. 6

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus Sars-Cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da Sars-Cov-2

Seduta n. 7 del 29 ottobre 2024

ho con tanti amici farmacisti - qui arrivo alla domanda che è di carattere generale, non specifico - la valorizzazione della farmacia come presidio medico e diagnostico per tanti aspetti territoriali, potrebbe in una prospettiva futura costituire, se potenziato, un baluardo rispetto ad eventuali ulteriori fenomeni pandemici? Abbiamo visto che, ad esempio, una delle criticità nell'affrontare la pandemia è derivata dalla mancanza di una medicina territoriale, soprattutto nelle Regioni - mi riferisco alla Lombardia - che avevano accentratato il Servizio sanitario sui grandi nosocomi. L'effetto è stato che i pazienti non sono stati curati a casa e che il virus è stato portato negli ospedali. In una prospettiva futura, la valorizzazione delle farmacie nel loro aspetto pubblicistico e l'incremento degli aspetti, sia diagnostici che di medicina territoriale, sarebbero, a suo avviso, idonei a contenere il difetto di territorialità dei sistemi sanitari che, ad esempio, si sono registrati in Lombardia e che hanno provocato gran parte dell'espansione del virus in quelle Regioni?

Resoconto stenografico n. 6

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus Sars-Cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da Sars-Cov-2

Seduta n. 7 del 29 ottobre 2024

PRESIDENTE. Al fine di garantire il rispetto dei tempi, prego i commissari e gli audit di essere sintetici nelle domande e nelle risposte.

MANDELLI. Signor Presidente, lo sconfezionamento, come ho cercato di illustrare, deriva dal fatto che la responsabilità della scatola è in capo all'azienda; quando tu rompi il sigillo, la responsabilità è tua. La procedura era solo per sollevare il farmacista da una eventuale responsabilità, avendo rotto il sigillo della confezione.

Mi fa piacere che abbia ricordato la diffusione delle farmacie rurali, che in questo Paese degli 8.000 Comuni sono un presidio di tenuta sociale. Per quanto riguarda il tema della prossimità, credo che sia una questione su cui bisogna un po' tutti ragionare. Ritengo ingiuste le polemiche che in questi giorni hanno coinvolto la nostra professione, perché non tengono conto della realtà. Non vorrei infatti che ancora una volta la politica fosse chiamata a perimettrare quello che già succede tutti i giorni nel nostro Paese. Se non rafforziamo con la prossimità un'importante realtà come le farmacie, corriamo il rischio, come Parlamento, di fare una palettatura di quello che è

Resoconto stenografico n. 6

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus Sars-Cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da Sars-Cov-2

Seduta n. 7 del 29 ottobre 2024

già avvenuto. Prendiamo atto e riconosciamo, dando un perimetro legislativo a quello che è accaduto realmente. Credo che abbiate la possibilità, con l'atto Senato 1184 e l'atto Camera 1640, di fare in parte quello che fu fatto nella passata legislatura, quando il Parlamento ha dato una risposta pronta agli italiani. Parlare, per esempio, di esami in farmacia, con i *point of care*, è una realtà in cui tutto il mondo si confronta. È evidente che c'è una confusione di fondo tra dare l'esito di un *test* e fare un referto. Il referto lo fa sicuramente il laboratorista, ma dare l'esito con un numero è tutto un altro ragionamento. Pensiamo alla campagna che la Federazione sta facendo per l'utilizzo delle farmacie nel test della proteina C-reattiva (PCR), esame facilissimo effettuato con le analisi del sangue che distingue un'infezione virale da una batterica, da cui segue la necessità di assumere o meno un antibiotico. Sarebbe una risposta straordinaria - la prima in Europa - contro quella che sarà la problematica più importante degli anni futuri per i nostri figli, cioè l'antibiotico-resistenza.

Resoconto stenografico n. 6

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus Sars-Cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da Sars-Cov-2

Seduta n. 7 del 29 ottobre 2024

BUONGUERRIERI (FDI). Signor Presidente, ringrazio anzitutto il dottor Mandelli per la relazione e ringrazio anch'io, per suo tramite, tutti i farmacisti per l'opera svolta durante il difficile periodo della gestione della pandemia.

Le chiedo, dottor Mandelli, se avete condiviso e consigliato ai vostri clienti e pazienti la cura della tachipirina-vigile attesa in un primo momento e, se sì, perché.

MANDELLI. Ringrazio tutti i parlamentari che hanno dato atto della nostra operatività. Li ringrazio di cuore a nome dei 100.000 farmacisti e ricordo che anche il Presidente della Repubblica ci ha insignito della medaglia d'oro al valore per la sanità, a testimonianza che il vostro sentimento sia condiviso dalla politica italiana.

Onorevole Buonguerrieri, noi non abbiamo prescritto nessuna politica di vigile attesa, perché il nostro compito è dare senza ricetta medica il farmaco da banco. Noi non avevamo un approccio di questo genere. Il problema in quei giorni era l'individuazione di una terapia, ma questo è un

Resoconto stenografico n. 6

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus Sars-Cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da Sars-Cov-2

Seduta n. 7 del 29 ottobre 2024

tema che riguarda i medici, non i farmacisti. Noi non potevamo dare un consiglio sulla terapia, perché sarebbe stato un abuso di professione. Quello che potevamo fare era gestire il paziente con quelle che erano le indicazioni del medico. Potevamo magari perfezionare la ricetta rispetto alla posologia suggerita dal medico, non certo dal farmacista, e spiegare bene come assumere quel farmaco. Erano i tempi in cui c'era qualche incertezza, non era facile pensare a quei momenti. Noi non eravamo per nessuna terapia, noi cercavamo solo di dare conforto e di spiegare esattamente quello che il medico prescriveva. Non era facile andare negli ambulatori; noi invece eravamo di presenza ed io, guardando in faccia il mio paziente-cliente, cercavo di essere di supporto rispetto a quella che era l'indicazione del medico.

BUONGUERRIERI (FDI). Quali erano le prescrizioni che ricevevate di più in termini numerici? Qual era il farmaco più venduto in quel periodo?

Resoconto stenografico n. 6

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus Sars-Cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da Sars-Cov-2

Seduta n. 7 del 29 ottobre 2024

MANDELLI. C'era una gamma di antibiotici sicuramente prescritti e un farmaco utilizzato per altri usi. Il cortisone all'inizio non si usava tanto e poi, in una seconda fase, si è dimostrato che forse poteva essere un sollievo. Venivano prescritti molti antibiotici e questo farmaco, poi contingentato da parte dell'azienda; molti antipiretici e pochi antinfiammatori.

BUONGUERRIERI (FDI). Un'ultima domanda, dottor Mandelli, visto che voi siete stati una categoria che ha dato - come abbiamo già detto - un importante contributo alla gestione di ogni fase della pandemia: come giudicate la preparazione e la risposta da parte delle istituzioni sanitarie e del Governo italiano a questa prima fase? I medicinali erano sufficienti? L'approvvigionamento ha avuto dei problemi? I dispositivi di protezione per voi e per i pazienti erano sufficienti? L'informazione era chiara? Il coinvolgimento della vostra categoria c'è stato? Le chiedo di riferirci la sua esperienza e le sue conoscenze sotto questo profilo.

Resoconto stenografico n. 6

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus Sars-Cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da Sars-Cov-2

Seduta n. 7 del 29 ottobre 2024

MANDELLI. Non abbiamo mai riscontrato vere carenze, anche perché anche lì si è aperta un'altra fase. La professione del farmacista ha ottocento anni di storia, da Federico II, e la nostra peculiarità è quella di poter dare delle risposte al paziente con la galenica, ritagliando il dosaggio rispetto alle reali necessità; quindi, anche la tradizione della galenica, che è sempre stata mantenuta viva dalla Federazione, ha trovato in molti casi soluzioni che dovevano essere personalizzate sul paziente. Mancanze drammatiche non ne abbiamo avute sotto questo profilo.

BUONGUERRIERI (FDI). Le ho anche chiesto se ci fosse carenza di approvvigionamento, se ci fosse stato coinvolgimento, condivisione; se, in caso di criticità sollevate, queste fossero state recepite.

MANDELLI. Devo dire la verità. Io avevo una condizione privilegiata: ero un parlamentare, ero Vice Presidente della Camera dei deputati, quindi, è chiaro che l'interazione col Ministro era per me molto facile.

Resoconto stenografico n. 6

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus Sars-Cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da Sars-Cov-2

Seduta n. 7 del 29 ottobre 2024

Ricordo la mattina in cui ho ragionato con il ministro Speranza di poter dare il Paxlovid gratuitamente in farmacia; avevamo Zelensky collegato a Camere riunite; gli proposi di usare le farmacie per darlo; insomma, ho un rapporto particolare, l'ho vissuta come Vice Presidente della Camera, quindi è chiaro che avevo una possibilità di interloquire e forse anche un'autorevolezza che mi derivava dalla mia conoscenza sul campo. Non ho mai avuto alcun problema e abbiamo lavorato anche con il generale Figliuolo. Abbiamo avuto importanti momenti di confronto su come gestire la pandemia, però, ripeto, credo che sia un *unicum* che non può essere declinato rispetto ad altre realtà. Fortunatamente, per la mia categoria, avevo un ruolo particolare.

PRESIDENTE. La ringrazio e vorrei porle anch'io alcune domande.

Conferma quanto ha detto all'inizio, ovvero che c'era carenza dei dispositivi di protezione individuale?

MANDELLI. Sì, è vero.

Resoconto stenografico n. 6

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus Sars-Cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da Sars-Cov-2

Seduta n. 7 del 29 ottobre 2024

PRESIDENTE. Fino a che punto? Quando sono iniziati ad arrivare i dispositivi di protezione in un quantitativo sufficiente?

MANDELLI. Così, su due piedi, mi trova impreparato. Non è facile rispondere. Non ricordo la data precisa, però inizialmente c'è stato qualche problema, tant'è che per quei pochi che arrivavano, mi sono attivato presso il comandante generale dei NAS per mettere a punto una procedura, perché molti farmacisti avevano avuto qualche problema. Non ricordo la data precisa, però sono dati facilmente reperibili, a prescindere dalla mia memoria che è labile.

PRESIDENTE. Conferma che, soprattutto nella prima fase, le farmacie - da quello che ho percepito, per questo le chiedo conferma - hanno sopperito a difficoltà di accesso, magari alla medicina territoriale o ai pronto soccorso, e che, quindi, diversi clienti si recavano nelle farmacie, proprio perché erano sempre aperte e vi si accedeva con maggiore facilità?

Resoconto stenografico n. 6

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus Sars-Cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da Sars-Cov-2

Seduta n. 7 del 29 ottobre 2024

MANDELLI. Signor Presidente, in quei giorni le nostre vie erano illuminate solo dalle croci verdi, quindi è evidente che si diventa un punto di riferimento. Poi, un farmacista è quell'esponente della comunità tradizionalmente più vicino al cittadino.

Noi abbiamo orari iperdilatati: una farmacia media lavora otto-dodici ore al giorno; per noi non c'è sabato, non c'è domenica, non c'è vacanza di Natale. Quindi, è evidente che, in un momento di grande disperazione, rivolgersi a quella figura che è stata già testata come affidabile diventa quasi naturale ed è quello che riscontrano le indagini Ipsos e Swg, cioè la crescita importantissima della figura di questo professionista per credibilità e capacità di confronto col paziente.

PATUANELLI (M5S). Signor Presidente, non ribadisco il ringraziamento, perché è scontato. Sul tema delle mascherine, prima dell'avvento del Covid-19, quindi prima di febbraio-marzo 2020, in farmacia i farmacisti, i collaboratori e i dipendenti utilizzavano la mascherina in modo costante o è

Resoconto stenografico n. 6

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus Sars-Cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da Sars-Cov-2

Seduta n. 7 del 29 ottobre 2024

stata la finestra del Covid che ha portato a utilizzare le mascherine? Ricordo che nel 2019 sono state commercializzate in Italia 12 milioni di mascherine; a giugno del 2020, in un solo giorno, sono state commercializzate 30 milioni di mascherine: il triplo della produzione di un anno è stata utilizzata in un giorno. Insomma, c'è stato un incremento piuttosto corposo dell'uso dei DPI. Quindi, sono consapevole che nella prima fase non si poteva passare da una produzione di 10 milioni in un anno ad una di 30 milioni in un giorno.

MANDELLI. Quello della mascherina non era un utilizzo normale nelle farmacie. Peraltro, è stato forse uno dei lasciti più importanti della pandemia, perché attualmente, ogni volta che effettuiamo un tampone, anche solo per lo streptococco, o una qualsiasi vaccinazione, l'utilizzo della mascherina comincia ad essere diffuso, soprattutto per rispetto del paziente.

Forse lei ricorderà che quando si vedeva in aeroporto un giapponese con la mascherina, ci veniva un po' da sorridere. È inutile che ci giriamo intorno e ci diciamo bugie. È una cultura che abbiamo adottato con le cicatrici sulla nostra pelle, che non è mai una bella cosa, ma è la realtà.

Resoconto stenografico n. 6

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus Sars-Cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da Sars-Cov-2

Seduta n. 7 del 29 ottobre 2024

PRESIDENTE. Presidente Mandelli, la ringrazio nuovamente per il suo contributo. La prego di trasmettere a tutti gli associati, come ho premesso io stesso e tutti i commissari, che il vostro lavoro è stato strategico e vi ringraziamo di questo.

Audizione di rappresentanti della Fondazione Allineare Sanità e Salute

PRESIDENTE. È ora in programma l'audizione del presidente della Fondazione Allineare sanità e salute Alberto Donzelli, che ringrazio per essere qui.

Lei è stato chiamato a riferire in merito alla prima fase della pandemia: quale è stata la risposta dello Stato? Positiva o negativa? Cosa ha raccolto dagli iscritti della Fondazione? Cosa ci può riferire?

Le cedo la parola affinché possa svolgere la sua relazione preliminare, al termine della quale i commissari potranno porle alcune domande.

Resoconto stenografico n. 6

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus Sars-Cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da Sars-Cov-2

Seduta n. 7 del 29 ottobre 2024

DONZELLI. Signor Presidente, utilizzerò delle *slide*.

In questa esposizione, i punti fondamentali, a nostro avviso, vertono su due tra gli errori chiave, che sono stati quasi universali e ancora non sufficientemente compresi, ragione per cui è importante riconoscerli per evitarli in futuro. Faccio presente che ho lavorato senza conflitti d'interesse per molto tempo, una decina d'anni, come direttore del servizio «Educazione all'appropriatezza e medicina basata sulle prove», per cui ho una notevole esperienza nella valutazione di validità e di forza delle prove scientifiche.

Mi focalizzo sul primo errore: le mascherine per interrompere la diffusione dei virus respiratori, nonostante abbiano un effetto netto - come vi mostrerò - non rilevante, in alcune circostanze sono molto utili, ma in altre, purtroppo, sono molto dannose. Il secondo errore è il paracetamolo come sintomatico di prima linea, che in realtà ostacola le difese dell'organismo contro tutte le infezioni e ha perso tutti i confronti con altri medicinali e interventi in studi in cui sia stato comparato.

Tom Jefferson, un gigante nell'epidemiologia e un metanalista, ha pubblicato la più celebre revisione Cochrane su 78 studi randomizzati

Resoconto stenografico n. 6

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus Sars-Cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da Sars-Cov-2

Seduta n. 7 del 29 ottobre 2024

controllati; quindi, ha lavorato solo sugli studi di più alta validità possibili per gli interventi non farmacologici e ha concluso, per quanto riguarda le mascherine, che probabilmente fanno poca o nessuna differenza a livello medio per sintomi da sindromi influenzali o da Covid. Quel rapporto di rischio, che apparentemente dà una non significativa minima protezione, in realtà si ribalta, sempre a livello minimo, se si guarda la più oggettiva conferma di laboratorio di infezione da Covid o da influenza (più 1 per cento). Il confronto tra maschere chirurgiche e FFP2 in contesti sanitari non ha mostrato differenze significative. Come vedete, quel più 10 per cento di infezioni con le FFP2 è media; naturalmente, se dovessi fare una broncoscopia con grande produzione di aerosol, mi metterei una FFP2, però le differenze anche in ambiti sanitari non sono state rilevanti.

Per valutare gli studi bisogna usare il disegno di studio giusto. Vi ho già detto che gli studi randomizzati controllati per valutare l'efficacia sono il *gold standard*. Negli studi osservazionali, UK Security Agency ne ha presentati ventitré, ma nessuno di questi aveva un protocollo predefinito e depositato e questo comporta una gravissima distorsione dei risultati; spero

Resoconto stenografico n. 6

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus Sars-Cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da Sars-Cov-2

Seduta n. 7 del 29 ottobre 2024

di riuscire a essere chiaro nello spiegarvelo. Quando c'è uno studio osservazionale e non c'è il protocollo che dice da quando comincia e quando finisce l'osservazione - cosa che nello studio controllato randomizzato non sarebbe altrettanto rilevante, perché la randomizzazione mette nelle stesse condizioni le persone di entrambi i gruppi -, se si posizionano le mascherine al picco delle infezioni sembrano molto efficaci, perché dopo il picco le infezioni scendono, ma se si posizionano nel punto più basso, nel nadir dell'infezione, come si vede, sembra che poi la loro efficacia diminuisca. Nel caso della durata dello studio, se la durata è breve, come vi mostro in questo caso, può sembrare che siano efficaci; se la durata è più lunga, la curva delle infezioni sale con un altro picco e si vede l'opposto. Morale: gli studi che non hanno protocollo non hanno valore, quindi, uno studio osservazionale, comunque di rango inferiore ai randomizzati controllati, deve avere un protocollo pubblicato prima, altrimenti non può dire niente di sensato.

Oltre alla logica, ci sono prove indirette di possibili reinalazioni virali, che sono il problema principale con le mascherine, e non è stato ancora sufficientemente colto.

Resoconto stenografico n. 6

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus Sars-Cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da Sars-Cov-2

Seduta n. 7 del 29 ottobre 2024

Il laboratorio dell'APPA Bolzano (Agenzia provinciale per l'ambiente) ha fatto questo tipo di rilevazione su volontari e l'ha pubblicata; in questo caso misurava - la cosa più semplice - la CO₂, che non fa certamente bene, però non è il problema principale. Come si vede, se le persone stavano sedute senza mascherina, reinalavano a ogni inspirazione successiva l'1 per cento circa di anidride carbonica che avevano espirato. Con le mascherine chirurgiche, e ancor più con le FFP2, sempre seduti e senza parlare, reinalavano dal 9 al 10 per cento di quello che esalavano; un pochino meglio con la visiera, un pochino peggio con le mascherine artigianali.

Vi vorrei segnalare che la CO₂ è molto più piccola di un virus (tre ordini di grandezza di meno), per cui quel 10 per cento di reinalazioni della propria esalazione che avviene con CO₂ è come minimo della stessa entità, probabilmente di più, per quanto riguarda i virus, e questo è un grosso problema. Guardate come, con una comunicazione inadeguata, lo European centre for disease prevention and control (ECDC) ha dato indicazioni abbastanza ragionevoli, non indicazioni cappestro all'inizio. Ma qui dà l'errore: nelle famiglie le maschere sono raccomandate per le "persone con

Resoconto stenografico n. 6

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus Sars-Cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da Sars-Cov-2

Seduta n. 7 del 29 ottobre 2024

“sintomi” e non dicono chiaramente per quanto e come devono utilizzarle, specialmente quando le persone con sintomi non possono essere isolate. Per quanto è possibile, invece, la persona con sintomi va tenuta in una stanza, con le finestre possibilmente aperte o con ricambio d’aria, e respirare liberamente senza mascherina, perché altrimenti reinala in continuazione una parte di quello che emette.

Noi ci preoccupiamo che una persona infetta ci stia davanti a parlare a mezzo metro per un quarto d’ora, ma una persona che tenga le mascherine tutto il giorno, ogni momento, per vivere deve respirare: 20 volte al minuto se ha un po’ di febbre (e anche di più) e reinala almeno un 10 per cento di quello che la fisiologia prevedeva che disperdesse nell’ambiente. E vi dico che non c’è gioco tra ambiente esterno e i propri polmoni: uno di voi può avere quattro litri d’aria nei polmoni; in un metro cubo di aria, ce ne stanno 250 volte in più della quantità dei vostri polmoni. In una stanzetta tre metri per tre ce ne stanno 6.500 volte di più, anche se a porte chiuse; figuriamoci da che parte pende il bilancio, del tutto sproporzionato, con un malato che tiene la mascherina.

Resoconto stenografico n. 6

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus Sars-Cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da Sars-Cov-2

Seduta n. 7 del 29 ottobre 2024

Ecco, questa è la riprova, il migliore studio randomizzato controllato che sia stato fatto in Danimarca su 6.000 danesi: si davano 50 mascherine al gruppo sperimentale, raccomandando di indossarle per un mese fuori casa. Ebbene, dato che c'è stato un non significativo, ma leggero, minor tasso di infezioni del gruppo mascherine, si è arrivati alla conclusione che la tendenza andava a loro favore. È l'esatto contrario. Infatti, se si guardano le loro famiglie, quelle dei soggetti che erano randomizzati insieme al gruppo sperimentale, quindi erano dei "grappoli" randomizzati, le famiglie hanno avuto un aumento di infezioni, anche in questo caso non statisticamente significativo, ma se si mettono insieme le infezioni e le più serie malattie con sintomi che hanno avuto le famiglie, vedete che la peggio l'ha avuta il gruppo dei mascherati, sia pure di poco. Per giunta, il 40 per cento di loro ha dichiarato di aver fatto meno attività fisica in quel mese.

Il secondo punto di errore è il paracetamolo. Come vedete, la determina dell'Aifa, nelle raccomandazioni del dicembre 2021, diceva che si poteva usare il paracetamolo come sintomatico. Noi, in contemporanea,

Resoconto stenografico n. 6

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus Sars-Cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da Sars-Cov-2

Seduta n. 7 del 29 ottobre 2024

come CMSi e come Fondazione Allineare sanità e salute, facevamo un seminario in cui esponevamo le ragioni contrarie al paracetamolo.

Come vedete sulla rivista «The Lancet» autori giapponesi hanno pubblicato uno studio su alcune varianti di Omicron, con cui si sono infettate delle cellule polmonari umane, incubate a 37 gradi, oppure a 40 gradi: a 37 gradi, tutte le infezioni si sviluppavano con picchi elevatissimi; a 40 gradi, la più resistente riduceva la velocità di moltiplicazione di 10 volte, la seconda di 1.000 volte, la terza non riusciva in alcun modo a replicarsi e questo in due giorni, quindi diventava vittima rapidamente delle difese dell'organismo. È per questo che la febbre ha un ruolo molto importante nel limitare la gravità del Covid-19 e di qualsiasi infezione.

Questa *slide* mostra una metanalisi veramente *living*, nel senso che se guardiamo su questo sito, oggi si trova l'aggiornamento del 29 ottobre e, come vedete, l'acetaminofene, che è il modo con cui gli americani citano il paracetamolo, è un disastro: nella parte di destra della *slide* - questi sono i *trial* randomizzati, sono solo due, sono stati persi entrambi - il gruppo di controllo è andato meglio. Questi sono i 14 studi, non tutti randomizzati, che

Resoconto stenografico n. 6

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus Sars-Cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da Sars-Cov-2

Seduta n. 7 del 29 ottobre 2024

hanno lavorato sulla mortalità e, come vedete, il paracetamolo è andato sostanzialmente sempre peggio rispetto ai paragoni. Questi sono gli esiti: per quanto riguarda la mortalità, è andata peggio, come vedete a destra, così come per la ventilazione, l'ammissione in terapia intensiva, i ricoveri, la progressione della malattia, la diminuzione della guarigione, l'aumento del numero dei casi. Sia che si guardino gli studi randomizzati controllati, sia quelli che, perlomeno, sono *peer-reviewed*, quelli su pazienti sintomatici e quelli di profilassi precoce o tardiva, tutti i confronti sono sempre andati persi: un *record* assoluto di fallimenti, e sembra incredibile che tuttora a livello mondiale il paracetamolo sia raccomandato come sintomatico di prima linea.

BUONGUERRIERI (FDI). Dottor Donzelli, la ringrazio anzitutto per la sua relazione. Mi ricollego a quanto ha detto per farle una prima domanda.

Gli studi che ci ha presentato, cristallizzano - mi è parso di capire - il fallimento totale dell'obbligo, per esempio, dell'utilizzo delle mascherine, che da questi studi viene definito anche controproducente, in realtà, per la

Resoconto stenografico n. 6

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus Sars-Cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da Sars-Cov-2

Seduta n. 7 del 29 ottobre 2024

cura e la prevenzione, ma soprattutto il fallimento del protocollo della tachipirina-vigile attesa. Lei ha spiegato perché il paracetamolo è ritenuto da questi studi controproducente, addirittura dannoso. Le chiedo allora: c'erano cure alternative? Sono state segnalate, sono state prese in considerazione?

Sì, no, perché?

DONZELLI. Una cura è lo iodopovidone. Si usa dire che non ci sono terapie specifiche nei confronti del Covid-19, tranne, naturalmente, gli anticorpi monoclonali, che però perdono rapidamente di efficacia, perché lavorano su un'area talmente piccola della proteina spike che basta una piccola mutazione e hanno perso di efficacia. Noi non abbiamo affatto bisogno di terapie specifiche, ma abbiamo bisogno di terapie efficaci; anzi meglio se sono aspecifiche, perché funzionano contro tutti i virus o contro tutti i batteri. È il caso, per esempio, dello iodopovidone, che è la prima scelta per qualsiasi infezione respiratoria, o almeno dovrebbe esserlo, in punta di scienza, mentre non è mai stato minimamente raccomandato.

Resoconto stenografico n. 6

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus Sars-Cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da Sars-Cov-2

Seduta n. 7 del 29 ottobre 2024

Lo iodopovidone si compra in farmacia all'1 per cento, oppure si può preparare anche a livello domestico col Betadine diluito 10 volte e se ne mettono con la pompetta contagocce due gocce per occhio ogni quattro ore; una spruzzata o quattro gocce nelle narici ogni quattro ore; uno sciacquo, sputando accuratamente - è per uso esterno - ogni quattro ore; di notte, naturalmente, uno è bene che dorma, e si prende 2-3 milligrammi di melatonina, anche questi molto efficaci nei confronti del Covid e delle sue complicanze. Ecco, lo iodopovidone sarebbe l'azione di prima linea, che funziona contro qualsiasi malattia respiratoria, perché agisce sulle porte di ingresso dei germi, quindi abbatte immediatamente la carica virale, che è una *proxy* dell'efficacia, come è stato dimostrato. Quindi, altro che aspettare prima di iniziare delle terapie nei giorni successivi; questa è la cosa da fare ai primi sintomi. Il suo vantaggio è che è assolutamente innocuo, se usato in queste condizioni, e che è assolutamente conveniente, costa un euro per ciclo di trattamento.

Resoconto stenografico n. 6

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus Sars-Cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da Sars-Cov-2

Seduta n. 7 del 29 ottobre 2024

COLUCCI Alfonso (*M5S*). Professor Donzelli, la ringrazio per la sua illustrazione. Mi pare di capire che lei abbia rappresentato delle perplessità sull'efficacia delle mascherine per il contenimento del contagio. Tuttavia, l'OMS ha dichiarato che, quando usate correttamente, le mascherine facciali rappresentano un presidio altamente efficace nel ridurre la trasmissione del virus. Quindi, la sua opinione mi sembra contrastare con le indicazioni dell'Organizzazione mondiale della sanità, ma anche con quello che si legge attualmente dal sito del Ministero della salute - mi riferisco a una pubblicazione del settembre del 2024, quindi sotto l'attuale Governo - e nella circolare del Ministero della salute del 1° luglio 2024, n. 19544, quindi, parliamo del Governo Meloni naturalmente, in cui si raccomanda ai direttori sanitari di valutare l'opportunità di disporre l'uso dei dispositivi di protezione delle vie respiratorie nei propri contesti, tenendo conto della diffusione del virus a trasmissione aerea. Non la leggo tutta perché il Presidente poi mi dice che devo accelerare.

Quindi, ancora una volta, poiché non siamo in una fase di pandemia, ma comunque di epidemia, che è ancora esistente, lo stesso Ministero della

Resoconto stenografico n. 6

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus Sars-Cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da Sars-Cov-2

Seduta n. 7 del 29 ottobre 2024

salute raccomanda oggi l'utilizzo delle mascherine e ne fa oggetto di una specifica circolare. Come dipaniamo, dunque, questo tema?

DONZELLI. Lo dipaniamo facilmente. Un motto dice «*Trust the evidence, not the science*», ovvero che occorre avere fiducia delle prove. Io vi ho mostrato le prove di 78 studi randomizzati controllati che sono disponibili al momento della revisione. *Not “the science” e not the “ipse dixit”*, se possiamo dire, e mi riferisco a qualsiasi istituzione, per quanto alta, fermo restando che l'OMS per tutta una prima fase ha sconsigliato l'uso delle mascherine, per poi modificare il suo orientamento.

Io sono d'accordo con un uso appropriato delle mascherine. Ho detto che l'esito “medio” non è di beneficio per la pandemia.

PRESIDENTE. Immagino che dipenda anche dal tipo di pandemia.

DONZELLI. No, per la verità.

Resoconto stenografico n. 6

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus Sars-Cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da Sars-Cov-2

Seduta n. 7 del 29 ottobre 2024

COLUCCI Alfonso (M5S). Presidente, oggi parliamo di Coronavirus, attenzione; non stiamo parlando di una pandemia diversa. Noi oggi siamo nella fase di epidemia da Coronavirus, non di un'altra cosa, quindi stiamo parlando esattamente dello stesso virus.

DONZELLI. Sono assolutamente d'accordo, stiamo parlando di questo.

Se io avessi la tosse e avessi la possibilità di essere infettante, sarebbe perfettamente razionale che il presidente Lisei - non lei che è lontano - tirasse su la mascherina e mi invitasse a fare lo stesso: questo è assolutamente funzionale. Quello che vi invitavo a guardare era l'altro lato, che nessuno considera: io posso essere ammalato, saperlo e reinfettarmi, alzando a dismisura la mia carica virale, perché non mi è stato spiegato che la mascherina va tolta nel momento in cui non si ha un'interazione con qualcuno che si potrebbe infettare. Addirittura, io posso essere inconsapevolmente in una fase di sviluppo di microbi nelle mie vie respiratorie, tenere la mascherina a dimora e aggravarmi fino a diventare

Resoconto stenografico n. 6

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus Sars-Cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da Sars-Cov-2

Seduta n. 7 del 29 ottobre 2024

sintomatico, cosa che non sarebbe accaduta se non avessi attuato quella reinalazione continua dei miei germi.

COLUCCI Alfonso (*M5S*). Quindi, lei, professore, sta dicendo che le mascherine di per sé non sono sufficienti ad impedire il contagio e devono essere accompagnate da misure di distanziamento e/o di isolamento.

DONZELLI. No, io ho detto che le mascherine possono essere efficaci in circostanze in cui si sia a breve distanza da una persona che è sintomatica, mentre sono assolutamente controproducenti - per questo si vede che l'effetto netto non è positivo - quando tenute senza necessità. Ricordo una trasmissione televisiva in cui una persona di intelligenza straordinaria, come Giovanni Floris, sentendo le spiegazioni che gli venivano date da due televisori, chiese (cito malamente): "se ho capito bene, bisogna tappare i malati con la mascherina?" Ricciardi rispose: "Esattamente". Invece, è un messaggio sbagliatissimo, nel senso che il malato può essere soggetto ad un

Resoconto stenografico n. 6

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus Sars-Cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da Sars-Cov-2

Seduta n. 7 del 29 ottobre 2024

alto rischio se tappato, soprattutto a lungo, mentre è chiaro che, nel momento in cui il medico si avvicina, è corretto che tutti e due tirino su la mascherina.

C'è gente che andava alla finestra con la mascherina per affacciarsi o la portava nei parchi: questo era assolutamente controproducente per il motivo che vi ho spiegato. Se quel soggetto inconsapevolmente stava sviluppando qualcosa, anche di natura batterica o di qualsiasi altro genere, nelle sue vie respiratorie, se lo reinalava e lo forzava verso le basse vie respiratorie.

PRESIDENTE. È chiarissimo, professore: l'utilizzo della mascherina va fatto in modo corretto e secondo lei non sono state date sufficienti indicazioni, perché l'utilizzo della mascherina per chi è malato provoca la reintroduzione di agenti batterici, quindi, peggiora le sue condizioni. Questo è quanto ci ha detto lei: a certe distanze è utile, ad altre distanze non lo è, ma non è né utile né inutile in assoluto. Questo è ciò che ho capito io.

Resoconto stenografico n. 6

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus Sars-Cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da Sars-Cov-2

Seduta n. 7 del 29 ottobre 2024

COLUCCI Alfonso (*M5S*). Scusate, ma c'è una contraddizione. Mi consenta, io non ho notizia che fosse consentito a una persona malata e con sintomi di entrare in contatto con altri, sia pure attraverso l'utilizzo della mascherina; quest'ipotesi non esiste. Esisteva l'obbligo della mascherina per chi non avesse sintomi e quindi inconsapevolmente potesse essere contagiato, ma c'era l'obbligo di rimanere a casa per chi fosse contagiato; quindi, noi non abbiamo mai parlato di questa ipotesi. L'ipotesi dell'utilizzo corretto della mascherina è proprio per chi, non sapendo di essere contagiato, non avesse restrizioni, quindi fosse asintomatico.

DONZELLI. Come vi ho mostrato dal *trial* danese, che è il meglio che abbiamo adesso, queste persone hanno avuto complessivamente un effetto non favorevole sull'insieme loro e delle loro famiglie, verosimilmente per i motivi che vi ho spiegato.

BUONGUERRIERI (*FDI*). Tornando alla questione del protocollo della tachipirina e vigile attesa quale unico raccomandato, le chiedo se, in base

Resoconto stenografico n. 6

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus Sars-Cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da Sars-Cov-2

Seduta n. 7 del 29 ottobre 2024

agli studi che lei ha riferito, ciò può aver addirittura aggravato il quadro clinico del malato Covid.

Inoltre, come reputa, da medico, la preparazione e la risposta del Governo italiano nella gestione della prima fase della pandemia?

DONZELLI. Per i due punti che ho citato (per limiti di tempo non ne posso citare altri), è stato non opportuno. Tuttavia, devo dire che bisogna capirlo molto bene adesso, perché si rischia di ripetere o perseverare in errori. Il paracetamolo inibisce la febbre, che è utilissima per contrastare le infezioni; ha inoltre l'effetto di svuotare le riserve dell'organismo di glutazione, un importantissimo antiossidante che, nel momento in cui si è febbriticanti per qualsiasi condizione infettiva, è prezioso per contrastare i radicali liberi e il danno da troppe citochine. Quando si assume tanto paracetamolo, è a rischio anzitutto il fegato. Se non viene data comunicazione che 3 grammi al giorno sono la dose massima e, pensando di dover assumere una compressa da un grammo ogni sei ore e, con la febbre che non passa, se ne assumono 4, si rischiano gravi danni al fegato e tossicità, se si fa questo gioco per alcuni

Resoconto stenografico n. 6

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus Sars-Cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da Sars-Cov-2

Seduta n. 7 del 29 ottobre 2024

giorni. Oltre a questo, c'è un controsenso rispetto al discorso delle difese antiossidanti dell'organismo.

Cosa è mancato? In generale, non è stata data - e non viene data tuttora - un'indicazione chiara sugli interventi di prima linea che siano al contempo efficaci, sicuri, economici e convenienti. Inoltre, la comunicazione su dispositivi come la mascherina è stata lacunosa, perché molta gente ha dato una certa interpretazione, fino ad arrivare a trasmissioni televisive in cui il conduttore comunicava a milioni di persone che dovesse essere tenuta a lungo addirittura da persone malate. Questo deve essere corretto nella futura comunicazione.

COLUCCI Alfonso (*M5S*). Questa è una sede politica e non abbiamo gli strumenti per contrastare le sue tesi scientifiche.

Quello che però per noi rileva è richiamare le disposizioni dell'Organizzazione mondiale della sanità, del Ministero della salute (anche, attualmente, con la circolare che ho ricordato e quindi dell'attuale Governo), del Consiglio superiore della sanità e delle organizzazioni sanitarie italiane,

Resoconto stenografico n. 6

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus Sars-Cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da Sars-Cov-2

Seduta n. 7 del 29 ottobre 2024

europee e internazionali, che hanno espresso orientamenti diversi da quelli da lei enunciati.

DONZELLI. Mi sia consentita solo una brevissima replica. Non bisogna ragionare in base all'*ipse dixit*, ma bisogna far riferimento alle prove. Il peccato mortale è quello di non creare una sede in cui ci si possa confrontare sulle prove, bensì ci si limita a rimpallarsi dicendo “l’ha detto lui” o “l’ha detto quell’altro” e chiedendosi se sia vero. L’Organizzazione mondiale della sanità deve mostrare le prove che ha in mano.

PRESIDENTE. Il professore non ha negato che l’Organizzazione mondiale sanità dica quello, ma può non essere d’accordo.

COLUCCI Alfonso (M5S). Il professore può legittimamente non essere d’accordo. Tuttavia, non è che l’ha detto lui, l’hanno detto l’Organizzazione mondiale della sanità, il Ministero della salute, l’AIFA, l’EMA.

Resoconto stenografico n. 6

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus Sars-Cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da Sars-Cov-2

Seduta n. 7 del 29 ottobre 2024

PRESIDENTE. Per cortesia, riabituiamoci al fatto che prima parla uno e poi l'altro. Quando lei parla io non la interrompo e gradirei non essere interrotto.

State dicendo la stessa cosa. Il professore non ha detto che l'Organizzazione mondiale della sanità non lo sostiene. Ha detto che, a sua opinione, con gli studi che ha portato, non è efficace. Dopodiché, né io, né lei siamo scienziati e non abbiamo fatto questi studi, pertanto non possiamo giudicare. È chiaro quello che ha detto il professore: non sta negando, ma sta dicendo che la sua è un'opinione diversa, insieme a quella di diversi studi scientifici che ha portato all'attenzione della Commissione.

DONZELLI. Mi sia consentita una precisazione. Non è un'opinione: io cerco di non esprimere opinioni, ma di portare degli studi. Se lei, con gli esperti che consulterà, avrà degli studi di pari validità che dicono il contrario, io sarò il primo a essere interessato a conoscerli. Il problema è che non ce ne sono. È una revisione sistematica (che include tutti gli studi di alta validità a quella data).

Resoconto stenografico n. 6

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus Sars-Cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da Sars-Cov-2

Seduta n. 7 del 29 ottobre 2024

COLUCCI Alfonso (*M5S*). Grazie professore, io rimango convinto che la terra non sia piatta.

PRESIDENTE. Professor Donzelli, la ringrazio per il suo contributo.

Prima di passare alla successiva audizione, ricordo che siamo tenuti a rispettare la tempistica dei lavori della Camera, che, come da programma, prevede la possibilità di votazioni in Aula a partire dalle ore 13,30.

Audizione di rappresentanti di FNOPI (Federazione nazionale ordini professioni infermieristiche)

PRESIDENTE. È ora prevista l'audizione di rappresentanti di FNOPI (Federazione nazionale ordini professioni infermieristiche).

Diamo il benvenuto al consigliere Maurizio Zega, accompagnato dal responsabile della comunicazione Silvestro Giannantonio. L'audizione è volta ad assumere una valutazione complessiva della reazione dello Stato

Resoconto stenografico n. 6

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus Sars-Cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da Sars-Cov-2

Seduta n. 7 del 29 ottobre 2024

nella prima fase della pandemia. Vi saremmo grati se, come organo ordinistico e associativo, poteste riportarci le criticità che avete raccolto tra i vostri associati e professionisti, le positività e le esperienze che avete vissuto, limitatamente, per quanto possibile, alla prima fase della pandemia.

Cedo quindi la parola al dottor Zega per la relazione, cui seguiranno le domande dei commissari.

ZEGA. Signor Presidente, onorevoli senatori e deputati, ringrazio il presidente della Commissione, senatore Lisei, per la convocazione di oggi, che ci permette di illustrare il lavoro svolto dalla FNOPI durante la pandemia Covid e di ricordare il ruolo svolto dagli infermieri, dando conto della centralità e dell'elevata professionalità dimostrata nel contesto emergenziale.

Consentitemi una breve premessa. La Federazione nazionale ordini professioni infermieristiche è un ente pubblico non economico che agisce quale organo sussidiario dello Stato, istituito con legge 29 ottobre 1954, n. 1049, regolamentato dal decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato

Resoconto stenografico n. 6

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus Sars-Cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da Sars-Cov-2

Seduta n. 7 del 29 ottobre 2024

13 settembre 1946, n. 233, come modificato dalla legge 11 gennaio 2018, n.

3. La Federazione rappresenta presso le istituzioni dello Stato i 102 ordini provinciali e interprovinciali. Nello specifico, a oggi, il numero totale degli infermieri iscritti agli Ordini provinciali delle professioni infermieristiche è di 455.884, di cui 9.121 infermieri pediatrici.

In Italia, secondo i dati comunicati dal Ministero della salute e dal conto annuale della Ragioneria dello Stato, sono attivi 398.000 infermieri, di cui, nel sistema sanitario pubblico, 280.000 a tempo indeterminato e 22.000 a tempo determinato. Gli altri operano come dipendenti di strutture private e private accreditate o in altri enti, compresi gli infermieri militari. Gli infermieri liberi professionisti titolari di partita IVA sono 48.708, secondo il dato comunicato dall'ENPAPI nel 2023.

Quanto alla nostra presenza in cabina di regia Covid, a far data dal 24 gennaio 2020 e fino al 1° marzo 2020, la FNOPI, su invito del Ministero della salute, ha partecipato in qualità di uditore alla cabina di regia Covid-19 istituita in data 22 gennaio 2020. A prendere parte alle riunioni in presenza sono stati, alternativamente, la dottoressa Ausilia Polimeno, Vice presidente

Resoconto stenografico n. 6

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus Sars-Cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da Sars-Cov-2

Seduta n. 7 del 29 ottobre 2024

Fnopi e, allora, Presidente dell'OPI di Roma, e per prossimità territoriale, i dottori Stefano Casciato, Maria Grazia Proietti e Carlo Turci facenti parti dell'ordine delle professioni di Roma.

Con l'entrata in vigore del *lockdown*, tali riunioni venivano svolte prima in presenza e, poi, in videoconferenza dalla sede centrale della Protezione civile e avevano uno scopo prevalentemente informativo rispetto all'incidere della pandemia nel Paese e nel mondo, alla disponibilità di dispositivi individuali di protezione in Italia, al loro uso appropriato, alle misure per il contenimento della trasmissione del virus relative, ad esempio, al corretto e frequente lavaggio delle mani, oltre alla modalità di vestizione e svestizione per il personale addetto all'assistenza ospedaliera e territoriale. Tali misure venivano predisposte, come noto, dal Comitato tecnico-scientifico costituito a far data dal 5 febbraio e di cui FNOPI poi non faceva più parte.

Quanto all'attività degli uffici della Federazione degli ordini, gli uffici della Federazione degli ordini provinciali sono stati sempre regolarmente attivi per tutta la durata dell'emergenza, adottando le misure previste per il

Resoconto stenografico n. 6

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus Sars-Cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da Sars-Cov-2

Seduta n. 7 del 29 ottobre 2024

contenimento del *virus*, compreso un massivo ricorso allo *smart working* del personale dipendente. Dal 10 marzo 2020 la Federazione, visto l'aggravarsi della situazione, ha dato indicazioni agli ordini, per assicurare il proseguimento dell'attività amministrativa, di svolgere i consigli direttivi in modalità videoconferenza, con relativa registrazione della seduta.

Dall'analisi degli atti protocollati in quel periodo, nel 2020, in entrata risultano 642 note provenienti dagli OPI, dal Ministro della salute e dall'Istituto superiore di sanità; nel 2021 ne risultano 858, comprensive di quesiti inviati da OPI e iscritti e di comunicazione di sospensione nei confronti degli iscritti agli ordini per mancato adempimento all'obbligo vaccinale e successiva revoca. In uscita, solo in merito alla tematica Covid, sono state prodotte 126 circolari nel 2020 e 71 nel 2021.

Diverse e giornaliere sono state le consulenze telefoniche agli ordini provinciali di tipo legale o amministrativo e circa 500 le specifiche richieste scritte a quesiti proposti. Sono state fornite altresì consulenze ai legali degli ordini o singoli iscritti.

L'unica limitazione ha riguardato le procedure elettive. A novembre

Resoconto stenografico n. 6

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus Sars-Cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da Sars-Cov-2

Seduta n. 7 del 29 ottobre 2024

2020, in base alle indicazioni emanate dalle singole Regioni, gli ordini sono stati chiamati a valutare il proseguimento o la sospensione delle procedure elettorali, ritenendo comunque la Federazione che gli ordini presenti nell'area gialla, non sussistendo limitazioni alle mobilità dei cittadini, potessero procedere con le elezioni, rispettando sempre le misure di protezione e distanziamento.

Nei mesi estivi del 2020 la Protezione civile ha attivato una *task force* di reclutamento di un numero adeguato di professionisti sanitari nelle aree del Paese maggiormente colpite dalla prima ondata della pandemia. La partecipazione era su base volontaria e gli infermieri che si sono resi disponibili sono stati individuati sulla base di specifiche esperienze professionali ritenute necessarie nelle seguenti categorie: infermieri dipendenti del Servizio sanitario nazionale; infermieri dipendenti da strutture sanitarie accreditate e non accreditate con il sistema sanitario nazionale; infermieri liberi professionisti, anche con un rapporto di somministrazione di lavoro. Il primo bando è stato pubblicato il 26 marzo e si è concluso il 28 marzo alle ore 20, con un'alta adesione degli infermieri. Gli incarichi degli

Resoconto stenografico n. 6

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus Sars-Cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da Sars-Cov-2

Seduta n. 7 del 29 ottobre 2024

infermieri volontari hanno avuto una durata compresa tra i 21 e i 28 giorni, secondo le richieste delle Regioni. Al termine dell'incarico gli infermieri sono stati sottoposti, presso la struttura di assegnazione, a un nuovo tampone rinofaringeo per poter rientrare nelle Regioni di domicilio.

I contingenti impiegati a supporto delle Regioni sono stati 9, per un totale di 779 infermieri, a fronte di circa 1.000 convocazioni. In particolare, nel maggio 2020 risultavano reclutati quasi il 60 per cento degli infermieri nella *task force* proveniente da 3 Regioni, quali Lazio (31 per cento), Toscana (16 per cento) e Campania (11 per cento), e dalle Regioni a maggior rischio, quali Lombardia, Piemonte, Veneto e Emilia-Romagna, già impegnati nelle zone rosse, facevano parte una quantità ridotta, pari al 4,2 per cento degli infermieri utilizzati nella *task force*.

Numerosi sono anche gli infermieri volontari delle associazioni di infermieri di Protezione civile (CIVES) impiegati per sostenere i Comuni nel gestire l'emergenza sui territori e aiutare a domicilio i cittadini in difficoltà.

Quanto alla distribuzione dei dispositivi di protezione individuale, in accordo con la Protezione civile, entro maggio 2020 la Federazione, sotto la

Resoconto stenografico n. 6

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus Sars-Cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da Sars-Cov-2

Seduta n. 7 del 29 ottobre 2024

responsabilità della stessa Protezione civile, ha distribuito, a garanzia del funzionamento delle strutture degli OPI capoluogo di Regione, in maniera proporzionale al numero degli iscritti, circa 600.000 mascherine certificate.

Passo ora al tema della campagna di sensibilizzazione. Sin dall'inizio dell'emergenza, la FNOPI, in qualità di ente sussidiario dello Stato, ha impiegato tutta la sua struttura di comunicazione per diffondere presso la popolazione informazioni utili e appelli a rispettare le misure di sicurezza anti-contagio. Il 15 marzo 2020 è stato pubblicato il video «Non c'è più tempo» che ha ottenuto quasi 300.000 visualizzazioni in Italia, è stato tradotto in tutte le lingue del mondo e trasmesso dai principali *network* internazionali, dagli USA al Giappone.

Sempre per i cittadini la FNOPI ha messo a punto, in piena pandemia, nel mese di marzo, un manifesto deontologico per la pandemia Covid-19, articolato in 11 punti, per riportare in primo piano la qualità professionale e deontologica degli infermieri e comunicarle ai cittadini.

Passo ora al tema delle procedure semplificate per l'iscrizione all'albo. Il 15 aprile 2020, visto il protrarsi del periodo emergenziale Covid-19, in

Resoconto stenografico n. 6

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus Sars-Cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da Sars-Cov-2

Seduta n. 7 del 29 ottobre 2024

relazione alle lauree in infermieristica, è stata indicata la semplificazione delle procedure di iscrizione all'albo per i neo-laureati al fine di poter immettere, in maniera quanto più veloce possibile, nuovi infermieri nel sistema sanitario nazionale, sempre con l'obiettivo di contribuire con professionisti appena formati alla gestione dell'emergenza.

Con il decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, è stata prevista altresì la possibilità per i professionisti sanitari comunitari e non comunitari che giungano in Italia per collaborare fattivamente con il personale sanitario impegnato negli ospedali di presentare solo un'istanza, corredata da un certificato di iscrizione all'albo del Paese di provenienza, a Regioni e Province autonome. Tale possibilità è stata da ultimo prorogata fino al 31 dicembre 2025.

Inoltre, vi è poi il tema dell'impatto del Covid sulla popolazione infermieristica. Come Federazione abbiamo monitorato costantemente l'impatto della pandemia sugli infermieri, registrando il numero di infezioni e decessi. Secondo l'INAIL l'82,5 per cento degli operatori sanitari sono stati infettati dal *virus* tra infezioni e reinfezioni. Gli infermieri deceduti sul

Resoconto stenografico n. 6

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus Sars-Cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da Sars-Cov-2

Seduta n. 7 del 29 ottobre 2024

lavoro sono stati 90 e a ottobre 2024 si sono registrati poco più di 423.000 casi tra gli infermieri (dati dell'Istituto superiore di sanità). Per quanto riguarda i decessi, la FNOPI considera morti per Covid solo gli infermieri che hanno contratto l'infezione durante le ore di servizio e, di conseguenza, sono deceduti nel periodo di massimo contagio 2020-2021, dopo il quale, anche in conseguenza delle vaccinazioni, non si sono registrati più decessi per Covid.

Secondo una ricerca condotta dall'Università di Bari, alla quale hanno partecipato anche esponenti FNOPI, tra febbraio e aprile 2020 su 1.000 infermieri e infermieri equamente distribuiti in tutta Italia, risultavano aumentati notevolmente durante l'emergenza Covid i disturbi del sonno, l'ansia e l'incapacità di fronteggiare lo *stress*. Il 71,4 per cento degli intervistati ha affermato di soffrire di disturbi del sonno; il 33,2 per cento di ansia moderata; il 50,6 per cento di avere scarsa autoefficacia. L'impatto psicologico della pandemia sugli operatori sanitari è stato considerevole. Diversi studi hanno evidenziato come *stress*, ansia e disturbi del sonno siano aumentati tra coloro che hanno vissuto in prima linea l'emergenza sanitaria.

Resoconto stenografico n. 6

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus Sars-Cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da Sars-Cov-2

Seduta n. 7 del 29 ottobre 2024

Gli operatori sanitari hanno dovuto far fronte a turni di lavoro estenuanti, alla limitata disponibilità di dispositivi di protezione adeguati e, soprattutto, a cambiamenti drastici in ambiti lavorativi e dinamiche relazionali, così riscontrandosi sintomi particolarmente gravi specialmente presso gli infermieri. Lo studio sottolinea che gli infermieri sono stati tra il personale più a contatto, soprattutto in termini di tempo, con i pazienti affetti da Covid. Ricorda, inoltre, come i sanitari, in particolare nella prima fase dell'emergenza, fossero inseriti in un contesto sociale di *lockdown* e isolamento che ha esasperato lo *stress* lavorativo, amplificando in alcuni casi questi sintomi. Tutto ciò può risultare alienante e contribuire al *burnout*.

PRESIDENTE. Dottor Zega, la ringrazio per la relazione e do ora la parola ai colleghi che intendono intervenire.

COLUCCI Alfonso (M5S). Dottor Zega, la ringrazio per la sua relazione e soprattutto per l'impegno che gli infermieri hanno profuso nella fase delicatissima del Covid e che profondono continuamente, con grande

Resoconto stenografico n. 6

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus Sars-Cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da Sars-Cov-2

Seduta n. 7 del 29 ottobre 2024

professionalità e anche grande senso di umanità, che è anch'essa parte della cura. La professione si nutre di tanti aspetti e l'umanità non è secondaria.

In questa Commissione abbiamo assistito a delle audizioni che hanno invece rappresentato un plotone di esecuzione nei confronti di medici e infermieri e che abbiamo già fortemente stigmatizzato. Infatti, è davvero impensabile che oggi, da questa Commissione, possano essere espresse voci contro quelli che noi definiamo gli eroi della pandemia.

Ciò detto, poiché uno degli obiettivi di questa Commissione è guardare al futuro e quindi vedere come il sistema sanitario, di cui i professionisti e i paramedici sono un elemento essenziale, possono e potranno meglio reagire alla pandemia, mi preme registrare da ultimo il grido d'allarme che è stato espresso dalla ASL di Verona: oggi mancano circa 200 infermieri. Assistiamo in questa fase storica a una fuga dalle università, nelle quali gli infermieri si formano e conseguono il loro titolo di studio, e un'indagine ci dimostra che entro il 2029, se il Governo non inverte la propria politica, potrebbero mancare tra i 3.000 e gli 8.000 infermieri. Addirittura in Italia dal periodo del Covid non si assume più e gli stipendi non sono stati adeguati.

Resoconto stenografico n. 6

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus Sars-Cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da Sars-Cov-2

Seduta n. 7 del 29 ottobre 2024

Allora, vorrei chiederle come poter invertire questo *trend* così negativo per i cittadini?

PRESIDENTE. La sua domanda non è pertinente alla prima fase del Covid, ma sta facendo una valutazione sull'operato del Governo e consigliando al Governo come operare. Poniamo la domanda su quanti infermieri c'erano, se erano sufficienti ad affrontare il Covid e se l'attuale numero di infermieri sia eventualmente sufficiente ad affrontare una pandemia, altrimenti entriamo in una valutazione politica.

COLUCCI Alfonso (*M5S*). La ringrazio Presidente, ma non accetto il suggerimento della sua domanda.

PRESIDENTE. Non è ammessa la domanda, non è un suggerimento.

COLUCCI Alfonso (*M5S*). Le ricordo il disposto dell'articolo 1 della legge istitutiva di questa Commissione che stabilisce che l'oggetto della

Resoconto stenografico n. 6

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus Sars-Cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da Sars-Cov-2

Seduta n. 7 del 29 ottobre 2024

Commissione è anche quello di far fronte a una possibile futura nuova pandemia di analoga portata e gravità, per cui la domanda che mi accingo a fare guarda proprio al futuro. Quindi, chiedo a chi è esperto della professione infermieristica se ritenga, nei termini di cui all'articolo 1, comma 1, della legge istitutiva di questa Commissione, che lei naturalmente conosce a menadito, se la valorizzazione della figura professionale dell'infermiere di famiglia e di comunità e una maggiore evoluzione della ramificazione territoriale dell'esercizio della professione infermieristica possano essere un valido strumento per prevenire in futuro, o meglio resistere, a eventuali fenomeni pandemici.

PRESIDENTE. Questa domanda è ora formulata in maniera corretta ed è pertinente.

ZEGA. Cerco di rispondere a una domanda che ingloba un problema che nasce da molti anni. La carenza infermieristica è evidenziata sin dagli anni Novanta, tant'è vero che nascono le figure di supporto all'attività

Resoconto stenografico n. 6

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus Sars-Cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da Sars-Cov-2

Seduta n. 7 del 29 ottobre 2024

infermieristica proprio in quegli anni. L'OTA, l'operatore tecnico addetto all'assistenza, nasce proprio intorno agli anni Novanta e purtroppo abbiamo avuto una ciclicità di questi tentativi di risolvere le questioni dell'assistenza.

Per quanto riguarda l'attività riferita al Covid, la professione infermieristica ha sostenuto tutti i bisogni sia in ambito ospedaliero che territoriale. Penso che sia un ricordo di tutti quello dell'infermiera che si è addormentata sulla tastiera del computer, tanto per intenderci. Indubbiamente abbiamo una prospettiva sulla professione infermieristica che ci vede in difficoltà, perché, com'è stato giustamente detto, abbiamo una riduzione di richieste di iscrizione ai corsi di laurea e abbiamo una curva di pensionamento importante da qui al 2033, con l'uscita di circa 100.000 infermieri. Sicuramente i provvedimenti relativi alla possibilità di lauree magistrali di indirizzo specialistico, che ultimamente il Ministro ha documentato, nonché quella di inserire delle figure di supporto come l'assistente infermiere, sicuramente ci posso fornire, da un punto di vista gestionale, la sicurezza del mantenimento. Dal punto di vista dell'inserimento futuro dei giovani nella professione infermieristica,

Resoconto stenografico n. 6

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus Sars-Cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da Sars-Cov-2

Seduta n. 7 del 29 ottobre 2024

riteniamo che l'introduzione della laurea magistrale ad indirizzo clinico sia particolarmente utile, perché la vocazione, se così la possiamo chiamare, verso la professione infermieristica non manca; quello che manca è il senso di prospettiva.

BUONGUERRIERI (FDI). Signor Presidente, ringrazio il dottor Zenga per la sua relazione e ringrazio, suo tramite, tutti gli infermieri per l'opera che hanno svolto in un tempo così difficile com'è stato quello dell'emergenza pandemica, stigmatizzando, Presidente, anche l'insistente ipocrisia di chi definisce eroi coloro che sono stati invece mandati a combattere a mani nude contro il virus, soprattutto in una fase iniziale, senza neppure dispositivi di protezione individuali che venivano invece contestualmente donati all'estero.

Ritorno su quello che lei ha detto rispetto alla risposta, alla reazione e alla preparazione. Mi corregga se ho compreso male: non c'era sufficiente personale, non c'erano sufficienti dispositivi di protezione individuale per gli operatori e i primi dispositivi in numero sufficiente sono arrivati da maggio 2020 in poi. Non c'erano nemmeno sufficienti posti letto. Insomma, le chiedo

Resoconto stenografico n. 6

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus Sars-Cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da Sars-Cov-2

Seduta n. 7 del 29 ottobre 2024

un giudizio sull'adeguatezza della risposta data dall'Italia ad inizio pandemia alla gestione dell'emergenza.

ZEGA. Nell'ordine, intanto abbiamo apprezzato, anche se come uditori, di essere stati inseriti nel gruppo che ha iniziato a lavorare al Ministero della salute per le attività da mettere in campo nell'immediato. Poi, come vi ho detto, questo si è trasferito alla sede della Protezione civile, inizialmente in presenza, poi anche in videoconferenza, attraverso un altro organo che era il comitato tecnico, del quale poi non abbiamo fatto più parte.

Indubbiamente il nostro Paese, come tutti i Paesi del mondo, era dotato di un quantitativo di dispositivi di protezione individuale adeguati ai fabbisogni, ma trasformando quasi il 90 per cento degli ospedali in reparti di malattie infettive, indubbiamente questo numero è risultato essere carente. Io stesso ero direttore di una realtà importante romana e non ho indossato il dispositivo fino a che l'ultimo dei miei collaboratori non lo avesse ricevuto. L'ho pagata cara perché il 20 marzo 2020 mi sono ammalato di Covid e ne sono uscito l'8 maggio. Però questo è stato il punto.

Resoconto stenografico n. 6

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus Sars-Cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da Sars-Cov-2

Seduta n. 7 del 29 ottobre 2024

Quello che è stato portato dal nostro punto di vista come contributo è stato proprio iniziare intanto un'educazione sull'utilizzo corretto dei dispositivi, perché, come sapete, le mascherine hanno una loro gradualità. Ciò vuol dire che utilizzare un FFP3 per camminare per strada è uno spreco, mentre basta una semplice mascherina chirurgica; la FFP3 va usata nei reparti altamente intensivi e a rischio di infezione, mentre per i reparti di malattie infettive è sufficiente una FFP2. Quindi, abbiamo portato questo contributo nell'utilizzo corretto delle mascherine; poi, sulle abitudini, abbiamo suggerito il lavaggio continuo delle mani, il mantenersi a distanza nelle relazioni e quei comportamenti che poi sono stati adottati. Avremmo continuato a dare questo contributo se avessimo continuato a far parte anche del successivo organo, però siamo stati riconvocati *a latere* e abbiamo continuato a dare il nostro contributo, come abbiamo sempre fatto. Abbiamo apprezzato l'iniziale coinvolgimento e forse continuare non sarebbe stato male.

Resoconto stenografico n. 6

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus Sars-Cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da Sars-Cov-2

Seduta n. 7 del 29 ottobre 2024

PATRIARCA (FI-PPE). Dottor Zega, intanto ci associamo al ringraziamento per tutto il lavoro svolto in un periodo delicatissimo per il nostro Paese, ma vorrei fare una domanda e una considerazione.

Mi è capitato, da componente della Commissione affari sociali, quando abbiamo seguito la questione delle stabilizzazioni, di avere un po' di problemi per gli infermieri che avevano partecipato al bando Arcuri, perché mentre per le altre figure, altrimenti assunte nel periodo Covid, non ci sono stati problemi per l'applicazione delle stabilizzazioni, poiché il metodo scelto nel bando Arcuri era quello delle agenzie di lavoro, non è stata possibile la stabilizzazione. Allora mi chiedo: l'avviso pubblico con l'utilizzo delle agenzie di lavoro fatto nel bando Arcuri, criticato tanto perché, se non erro, la cifra stanziata era notevole, era la scelta ottimale in quel momento e in quelle condizioni, oppure la scelta poteva essere differente utilizzando le strutture sanitarie e potenziando gli uffici presso le strutture sanitarie di medicina territoriale o ospedaliere? Rispetto a questo bando, fatto con questa modalità, che ha creato una situazione di precariato difficilmente sanabile, che ho riscontrato perché siamo riusciti con le stabilizzazioni a recuperare

Resoconto stenografico n. 6

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus Sars-Cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da Sars-Cov-2

Seduta n. 7 del 29 ottobre 2024

quasi tutte le posizioni, tranne quelle del bando Arcuri, proprio perché a monte c'era una selezione fatta dalle agenzie interinali, le chiedo se poteva esserci in quel momento una soluzione differente, anche a tutela dei lavoratori.

ZEGA. Non voglio sviare la domanda, però vorrei precisare che questa è più materia sindacale che non ordinistica, perché il nostro mandato è quello di garantire il cittadino e poi la dignità professionale: questi sono i due elementi fondamentali.

Le posso dire che, a fronte delle scelte sulle modalità di reclutamento, noi, ad esempio, soffriamo molto, più che altro perché non riusciamo a svolgere la prima funzione di un ordine, che è quella di garanzia del cittadino. Soffriamo molto, ad esempio, l'ingresso di professionisti provenienti da Paesi stranieri che non sono neanche registrati agli ordini; quindi un cittadino trova un professionista infermiere, che si dichiara infermiere, perché ha presentato l'iscrizione al suo Paese, ma noi non lo abbiamo registrato. Questo si registra soltanto a livello regionale e noi non possiamo garantire per i

Resoconto stenografico n. 6

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus Sars-Cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da Sars-Cov-2

Seduta n. 7 del 29 ottobre 2024

cittadini, come sempre avviene in tutti i casi, che questo sia realmente un infermiere e abbia i requisiti per poter esercitare. Quindi, ci sono più sfaccettature sulle quali avremmo voluto dire la nostra preventivamente, proprio per evitare i problemi successivi.

PRESIDENTE. Non essendoci altre domande, le pongo io un'ultima questione. Quando è arrivata la fase della pandemia, i reparti, anche il suo, erano organizzati, avevano già dei protocolli su come gestire la pandemia, cioè se fare o meno reparti *ad hoc*? C'erano dei percorsi puliti, o ci si è organizzati cammin facendo?

ZEGA. Allora, ogni azienda pubblica, privata accreditata e penso anche non accreditata (francamente su quelle non ho esperienza) ha delle procedure che riguardano le emergenze e in questo caso anche quelle infettive, quindi in una parte l'organizzazione del lavoro già c'era. Quello che è stato importante e difficile da gestire - lo dico da direttore - è stato trasferire risorse umane, professionisti, da realtà molto peculiari a dimensioni di malattie infettive.

Resoconto stenografico n. 6

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus Sars-Cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da Sars-Cov-2

Seduta n. 7 del 29 ottobre 2024

Questo è stato difficile perché si è dovuta creare una commistione tra il personale, che molto spesso non è stato in grado di reagire immediatamente al nuovo incarico. Questo ha creato quelle condizioni di stress di cui si parla nello studio a cui ho fatto riferimento nella mia relazione introduttiva.

PRESIDENTE. La ringrazio molto, dottor Zega, a nome di tutti i commissari, anche quelli che non sono presenti, per la vostra attività. Credo di interpretare all'unanimità il sentimento dei commissari nel ringraziarvi non soltanto per quello che avete fatto in quella fase, ma per quello che fate tutti i giorni per l'Italia.

Dichiaro chiusa la procedura informativa all'ordine del giorno.

Resoconto stenografico n. 6

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus Sars-Cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da Sars-Cov-2

Seduta n. 7 del 29 ottobre 2024

SUI LAVORI DELLA COMMISSIONE

PRESIDENTE. Mi riservo di convocare l'Ufficio di Presidenza, integrato dai rappresentanti dei Gruppi, nella corrente settimana o in quella successiva.

I lavori terminano alle ore 13,20.