



Senato della Repubblica



Camera dei deputati

Giunte e Commissioni

XIX LEGISLATURA

**RESOCONTO STENOGRAFICO**

**n. 19**

**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 DELL'AGENAS (AGENZIA  
NAZIONALE PER I SERVIZI SANITARI REGIONALI)**

21<sup>a</sup> seduta (pomeridiana): giovedì 20 febbraio 2025

Presidenza del presidente LISEI

*Resoconto stenografico n.*

*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. 21 (pomeridiana) del 20 febbraio 2025*

## **I N D I C E**

### **Sulla pubblicità dei lavori**

PRESIDENTE:

- LISEI (*FdI*), senatore

**Audizione di rappresentanti  
dell'Agenas (Agenzia nazionale per i  
servizi sanitari regionali)**

PRESIDENTE:

- LISEI (*FdI*), senatore

BERRINO (*FdI*), senatore

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

CIANCITTO (*FDI*), deputato

CIANI (*PD-IDP*), deputato

LIRIS (*FdI*), senatore

LOIZZO (*LEGA*), deputata

PATRIARCA (*FI-PPE*), deputata

*SICCARDI Giulio*

*FORTINO Antonio*

*Resoconto stenografico n.*

*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. 21 (pomeridiana) del 20 febbraio 2025*

*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.*

*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. 21 (pomeridiana) del 20 febbraio 2025*

*Interviene, per Agenas (Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali), il direttore generale facente funzioni, ingegnere Giulio Siccardi, accompagnato dai seguenti dirigenti della medesima agenzia: il dottor Giovanni Baglio UOC ricerca, il dottor Antonio Fortino UOC monitoraggio LEA servizi sanitari regionali e aziende sanitarie, la dottoressa Maria Pia Randazzo, UOSD statistica e flussi informativi sanitari, e la dottoressa Giorgia duranti, Indicatori PNE. È presente inoltre, quale collaboratore della Commissione, ai sensi dell'articolo 24 del Regolamento interno, il dottor Francesco Bevere.*

*I lavori hanno inizio alle ore 14,05.*

*(Si approva il processo verbale della seduta precedente).*

***SULLA PUBBLICITÀ DEI LAVORI***

**PRESIDENTE.** Comunico che della seduta odierna verranno redatti e pubblicati il Resoconto stenografico e il Resoconto 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. Ove ne emerga la

*Resoconto stenografico n.*

*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. 21 (pomeridiana) del 20 febbraio 2025*

necessità, l'audizione potrà inoltre essere in tutto o in parte secretata; in tal caso, il resoconto stenografico verrà comunque redatto e conservato in regime di segretezza.

***PROCEDURE INFORMATIVE***

***Audizione di rappresentanti dell'Agenas (Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali)***

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca l'audizione dei rappresentanti di Agenas, Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali.

Rivolgo un saluto e un ringraziamento ai nostri ospiti che saranno sentiti nella forma della libera audizione.

Do il benvenuto all'ingegner Giulio Siccardi, direttore generale facente funzioni dell'Agenas, accompagnato da alcuni dirigenti della medesima Agenzia: il dottor Giovanni Baglio, UOC ricerca, il dottor Antonio Fortino, UOC monitoraggio LEA servizi sanitari regionali e aziende sanitarie, la dottoressa Maria Pia Randazzo, UOSD statistica e flussi informativi sanitari, e la dottoressa Giorgia duranti, indicatori PNE.

*Resoconto stenografico n.*

*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. 21 (pomeridiana) del 20 febbraio 2025*

Come sempre, darò la parola inizialmente agli audit per una breve relazione e poi ai commissari, ove vogliano porre delle domande.

Siete stati chiamati - vi ringraziamo per la presenza - per riferire in merito al tema oggetto del nostro ciclo di audizioni, fondamentalmente sui dati della pandemia e sull'attività di raccolta che avete fatto in Agenas. Qualora ci fossero domande rispetto a dati che non sono in vostro possesso in questa sede, lo ricordo anche ai commissari, questi possono essere prodotti in una fase successiva su richiesta. Vista la mole dei dati, gli audit possono legittimamente non averli tutti in questa sede.

Cedo la parola al dottor Siccardi.

**SICCARDI.** Buon pomeriggio Presidente, buon pomeriggio onorevoli, vi ringrazio per l'invito. Svolgerò una breve relazione, ma siamo a disposizione, come Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali, a fornire tutta la documentazione e tutto il materiale che eventualmente ci sarà richiesto.

Inizio col dire che l'Agenzia nazionale si è trovata durante la prima ondata che ha investito l'Italia, nei mesi di gennaio-febbraio 2020 e in quelli

*Resoconto stenografico n.*

*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. 21 (pomeridiana) del 20 febbraio 2025*

a seguire, in una fase in cui era vacante il direttore generale e c'era un facente funzioni. L'Agenzia è stata poi commissariata con il decreto-legge dell'8 aprile 2020 e, di fatto, il commissario, dottor Mantoan, si è insediato nel giugno 2020. Questo significa che l'Agenzia, fino al giugno 2020, è stata inattiva sul fronte della gestione dell'emergenza Covid ed ha iniziato su impulso del commissario. Questo si è concretizzato sostanzialmente sulla base di due accordi quadro, stipulati ai sensi della legge n. 241 del 1990, con due Direzioni generali del Ministero della salute: la Direzione generale della programmazione e la Direzione generale della prevenzione. Ho qui copia degli accordi che posso depositare. Gli accordi investivano Agenas di un ruolo di collaborazione.

Ricordo che Agenas non faceva parte del Comitato tecnico-scientifico (CTS) e non faceva parte del gruppo che seguiva l'evoluzione della pandemia. Ha iniziato, proprio a seguito dei due accordi quadro, ad avere un ruolo attivo di supporto al Ministero della salute. Questo si è sostanziato nella richiesta di provvedere a monitorare la pressione esistente sulle terapie

*Resoconto stenografico n.*

*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. 21 (pomeridiana) del 20 febbraio 2025*

intensive, sulle aree mediche non critiche e sui pronto soccorso, ruolo che Agenas ha assolto proprio in virtù dei suddetti accordi quadro.

Quindi, dall'inizio di novembre del 2020, precisamente dal 3 novembre, abbiamo cominciato a ricevere dal Ministero della salute, Direzione generale della programmazione, un flusso dati con una rilevazione giornaliera. In questo documento, Presidente, vi porto un esempio di una rilevazione che ci consegnava il dato sui posti letto messi a disposizione dalle Regioni (questo è un dato regionale e non aziendale) in terapia intensiva e nelle aree mediche non critiche. Per aree mediche non critiche venivano intese la pneumologia, malattie infettive e medicina generale.

Poi, attraverso la combinazione di questi dati, cioè i posti letto attivati e il monitoraggio giornaliero che veniva fornito dal Ministero della salute con il supporto della Protezione civile e dell'Istituto superiore di sanità, riuscivamo a produrre giornalmente dei cruscotti, che indicavano il livello di occupazione dei posti letto in terapia intensiva e nelle aree mediche non critiche.

*Resoconto stenografico n.*

*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. 21 (pomeridiana) del 20 febbraio 2025*

Ho riportato un esempio in questo documento, signor Presidente, che vorrei mostrarvi: c'erano diverse rappresentazioni, ma in buona sostanza - come si può vedere - c'erano le due soglie. Questo portale è stato accessibile fino a febbraio 2023. Oggi è nella disponibilità di Agenas, ma è spento, quindi non è più accessibile. Volendo, lo possiamo riattivare.

Quindi, la combinazione, da un lato, dei pazienti ricoverati in terapia intensiva, o nelle aree mediche non critiche, pubblicate sul portale gestito dal Ministero della salute e dalla Protezione civile, unitamente ai posti letto disponibili, ci consentivano di visualizzare questi tachimetri ogni giorno e davano un'indicazione. In questa pagina sono indicate per il pronto soccorso il 30 per cento e per l'area medica non critica il 40 per cento di occupazione: queste aree venivano colorate con una tonalità di rosso sempre più intenso a seconda della criticità. C'erano sia l'indicazione su base Italia, sia l'indicazione Regione per Regione. Quindi, noi abbiamo sempre raccolto dati dal Ministero a livello regionale.

Analogamente, c'era un flusso che ci consentiva di monitorare la pressione sul pronto soccorso, che veniva rilevata, anche qui, con un invio

*Resoconto stenografico n.*

*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. 21 (pomeridiana) del 20 febbraio 2025*

giornaliero da parte del Ministero della salute, che però spesso era incompleto; mentre quello sui posti letto veniva assicurato da tutte le Regioni, che trasmettevano ogni giorno i posti letto in terapia intensiva e nelle aree mediche non critiche, sul pronto soccorso le Regioni inviavano, a volte più giornate in un unico invio, oppure saltavano degli invii.

In ogni caso, questo ci consentiva di misurare la percentuale di accessi al pronto soccorso con sospetto Covid e di monitorare quali erano i codici - che poi pubblicavamo - che erano stati attribuiti all'accesso ai pazienti Covid che venivano dimessi. Facevamo poi anche un confronto tra gli accessi che venivano registrati nel mese oggetto della rilevazione con il mese corrispondente dell'anno precedente all'epidemia, il 2019. Si registrava un decremento sensibile degli accessi al pronto soccorso. Questa attività - ripeto - è andata avanti fino al 30 ottobre 2020; dal 2 novembre il Ministero ha trasmesso una rilevazione settimanale e da febbraio 2023 abbiamo interrotto la pubblicazione.

Oltre a questa attività, abbiamo stipulato un accordo di collaborazione con il Dipartimento di fisica dell'Università degli studi di Trento, dove

*Resoconto stenografico n.*

*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. 21 (pomeridiana) del 20 febbraio 2025*

operava e credo operi ancora il professor Battiston, che ci ha proposto un meccanismo previsionale diverso dall' $R$  con  $t$ . Insieme abbiamo elaborato, con il supporto devo dire importante dell'Agenzia, in particolare del dottor Baglio e della dottoressa Duranti, un meccanismo che poi abbiamo pubblicato e abbiamo chiamato “ $R$  star con  $t$ ” ( $R^*(t)$ ), che ci consentiva di fornire una previsione sulla crescita degli infetti alternativa alla  $R$  con  $t$ . Questo algoritmo è stato pubblicato sul sito come studio, ricerca e come metodologia.

Abbiamo stipulato anche un accordo nel dicembre 2020 con la Scuola superiore degli studi universitari e perfezionamento Sant'Anna, precisamente con il laboratorio Management e sanità dell'istituto, che ci ha consentito di produrre due *report* sulla propensione degli italiani alla vaccinazione. Tornando indietro, allora le problematiche erano legate al dubbio se gli italiani si sarebbero o meno vaccinati; quindi sono stati prodotti - chiedo scusa per la semplificazione, ma cerco di essere sintetico - a febbraio 2021 un *report*, che abbiamo pubblicato, sulla propensione della popolazione italiana ad aderire alla campagna vaccinale e un altro *report* - che consegno

*Resoconto stenografico n.*

*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. 21 (pomeridiana) del 20 febbraio 2025*

alla Presidenza - su come veniva gestita la comunicazione dalle Regioni e dalle Province autonome in merito alla vaccinazione Covid.

Con l'istituto Sant'Anna abbiamo poi fatto un convegno e prodotto una pubblicazione sulla misurazione della capacità di resilienza del Servizio sanitario nazionale nel suo complesso e quindi su come sono state garantite le prestazioni sanitarie “ordinarie” durante la pandemia. Anche di questo studio ho una copia che trasmetto alla Presidenza. Ne ho anche altre due copie; non so se ci saranno poi delle domande su questo, ma possiamo scendere più nel dettaglio. È interessante perché andava a misurare, per alcune aree definite critiche, per esempio i pazienti oncologici, come erano garantite - o meno - le prestazioni sanitarie e in questo senso la resilienza.

Abbiamo poi lavorato con l'Università di Padova, con il professor Gregori, per produrre un modello previsionale che pubblicavamo regolarmente sul nostro sito e abbiamo dato impulso a un gruppo di lavoro, nel giugno 2021, coordinato dal dottor Bassetti e a cui ha contribuito il dottor Fortino per Agenas, che ha prodotto nello stesso mese i criteri di

*Resoconto stenografico n.*

*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. 21 (pomeridiana) del 20 febbraio 2025*

appropriatezza per il *setting* assistenziale di gestione ospedaliera dei pazienti affetti da Covid-19.

Nel novembre 2021, abbiamo stipulato un accordo con l'Istat (Istituto nazionale di statistica), che ha prodotto nel 2022 uno studio retrospettivo, direi una lettura integrata dei dati statistici, demografici, epidemiologici e sanitari dell'anno 2020. Anche di questo ho una copia, signor Presidente, che le trasmetto.

A febbraio 2023 abbiamo chiuso il portale Covid, ma abbiamo proseguito con due azioni: una sulle misure di prevenzione e sicurezza adottate dalle RSA per consentire le visite dei familiari o dei conoscenti ai pazienti ricoverati; l'altra con due progetti CCM relativi al potenziamento del *contact tracing* attraverso il ruolo dei dipartimenti di prevenzione nel territorio e all'analisi dei piani pandemici regionali con il monitoraggio del loro stato di attuazione.

Questa è in estrema sintesi, signor Presidente, una prima carrellata delle azioni che ha condotto l'Agenzia.

*Resoconto stenografico n.*

*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. 21 (pomeridiana) del 20 febbraio 2025*

PRESIDENTE. Grazie, dottor Siccardi. Credo che molti di questi *report* che ha consegnato alla Presidenza siano anche disponibili *online*. Mi ricordo di averne consultato qualcuno *online*, su fonti aperte e reperibili. Non so se tutti, ma alcuni li avevo visti. Mi conferma che sono tutti reperibili *online*?

*SICCARDI.* Signor Presidente, come diceva lei, non tutti, ma buona parte sì. Laddove la Commissione lo richieda, possiamo anche pubblicarli su un'area riservata accessibile alla Commissione.

Se posso, signor Presidente, manteniamo pubblicata in rete la relazione che avevano prodotto al Senato il dottor Mantoan e il professor Coscioni, direttore generale e allora presidente, proprio sull'attività che abbiamo svolto e che sintetizza quello che ho cercato di riassumere.

PRESIDENTE. Lascio spazio agli onorevoli colleghi che desiderino porre delle domande.

*Resoconto stenografico n.*

*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. 21 (pomeridiana) del 20 febbraio 2025*

CIANCITTO (*FDI*). Signor Presidente, lei ha citato poc'anzi l'articolo 42 del decreto-legge 8 aprile 2020, n. 23, e ha detto che il commissariamento è diventato attivo solo a fine giugno 2020.

Signor Presidente, faccio cinque o sei domande di seguito, oppure una alla volta? Così mi organizzo.

PRESIDENTE. Dipende, basta che non monopolizza. Rimaniamo sulle tre domande al massimo, se sono d'accordo gli altri colleghi.

CIANCITTO (*FDI*). Va bene, Presidente.

Quindi, fino a giugno 2020 non c'è stata questa attività. Lei ritiene che l'essere intervenuti successivamente abbia contribuito a ritardare l'efficacia del contrasto alla pandemia, per quanto riguarda la programmazione sanitaria e il rapporto di collaborazione che avete intrapreso con le Regioni per supportarle da un punto di vista tecnico nella realizzazione di tanti reparti di terapia semintensiva, intensiva ed altro, oppure no?

Da un punto di vista della prevenzione, la rete di sorveglianza

*Resoconto stenografico n.*

*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. 21 (pomeridiana) del 20 febbraio 2025*

epidemiologica che avete messo su era in stretta collaborazione con quella dell'Istituto superiore di sanità e del Ministero?

Avendo avuto un ruolo di coordinamento e di interfaccia continua con il Ministero, il fatto che siete arrivati successivamente ha influito? E se sì, come?

Da chi era coordinata la raccolta dei dati? Perché ho capito che c'erano dati raccolti dall'Istituto superiore di sanità e altri dati raccolti da voi; le Regioni raccoglievano i dati non con un metodo statistico unitario, ma ognuna con un proprio metodo di raccolta. Lei mi insegna che se i dati non vengono raccolti in maniera omogenea ed uniforme, l'analisi stessa dei dati è alterata. Per fronteggiare un'epidemia in maniera corretta, le prime armi sono date dalla raccolta dei dati. Da questo punto di vista, rispetto alle comorbilità, quali patologie erano più frequentemente associate alle morti da Covid?

Mi fermo, Presidente?

PRESIDENTE. Sì.

*Resoconto stenografico n.*

*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. 21 (pomeridiana) del 20 febbraio 2025*

CIANCITTO (FDI)). Io sono ubbidiente.

PRESIDENTE. Se si fanno troppo domande, ci si perde anche nelle risposte.

*SICCARDI.* In effetti, noi siamo diventati operativi da giugno 2020. Credo che l'azione che ha svolto Agenas sia stata importante nel monitorare le percentuali di occupazione dei posti letto in terapia intensiva e in aree critiche. Credo che se fosse stata fatta prima, forse sarebbe stata utile, altrimenti non ci sarebbe stata chiesta successivamente. Certo è difficile valutare, però chiaramente è così, altrimenti non ci sarebbe stata chiesta.

Riguardo alla prevenzione, c'è da dire che noi abbiamo avuto un rapporto molto stretto con il Ministero della salute, con la Direzione generale della programmazione e con la Direzione generale della prevenzione. Avevamo delle collaborazioni con l'Istituto superiore di sanità, ma non partecipavamo alle riunioni del Comitato e non eravamo coinvolti nelle scelte. Il nostro era un ruolo di supporto, direi anche nello spirito

*Resoconto stenografico n.*

*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. 21 (pomeridiana) del 20 febbraio 2025*

dell'Agenzia. L'Agenas è un ente pubblico non economico, vigilato dal Ministero e di supporto allo stesso. Il Ministero ci ha chiesto, con questi due accordi, un aiuto sul monitoraggio e noi lo abbiamo fatto.

Quanto alla raccolta dati, la domanda è molto interessante perché ho fatto un passaggio che ha stimolato e mi fa piacere scendere nel dettaglio. Sul monitoraggio della disponibilità dei posti letto, la raccolta veniva effettuata dal Ministero, Direzione generale della programmazione, che aveva definito un formato ben preciso. Qui ho portato una stampa esemplificativa: era molto accurato ed anche molto puntuale. Perveniva ogni giorno (compresi sabato e domenica, non c'era festa che tenesse) e ci ha consentito di fare un lavoro preciso e sistematico.

Per quanto riguarda il monitoraggio della pressione sul pronto soccorso, c'era un formato standard definito dal Ministero della salute, ma l'afflusso dei dati non era costante. Ho un esempio che può rendere l'idea; ne ho fatto una stampa che posso consegnare alla Presidenza, ma ho altre due o tre copie che posso distribuire ai commissari.

*Resoconto stenografico n.*

*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. 21 (pomeridiana) del 20 febbraio 2025*

PRESIDENTE. Le anticipo sin d'ora che le chiederemo di inviare tutta la documentazione in formato digitale alla Commissione, come immagino sia nella vostra disponibilità, anche perché questo aiuta l'accesso da parte dei Commissari e di chi altro la volesse consultare.

*SICCARDI.* Questa è la rilevazione della pressione sul pronto soccorso del 29 ottobre 2022. Intanto vedete che non ci sono tutte le Regioni (chiedo scusa se è un po' tagliata, ho cercato di fare del mio meglio, ma nella trasmissione digitale saremo molto più precisi): ad esempio, la Regione Friuli il 29 ottobre manda i dati relativi al 26, 27 e 28; l'Umbria li manda relativi al 28 ottobre; la Puglia al 29 ottobre; le altre Regioni mancano.

Diversamente, sui posti letto, l'afflusso dei dati e il monitoraggio era preciso e puntuale come un orologio svizzero. Difatti, non ho distribuito il cruscotto che davamo sulla pressione al pronto soccorso, perché non eravamo in grado di aggiornare tutti i giorni i dati sulle pressioni dei pronto soccorso di tutte le Regioni.

*Resoconto stenografico n.*

*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. 21 (pomeridiana) del 20 febbraio 2025*

LOIZZO (LEGA). Signor Presidente, intanto grazie al dottor Siccardi per la completezza dei dati presentati.

Le volevo porre solo due domande, anche molto secche: la gestione della pandemia in termini di procedure, dalla richiesta di ampliamento di posti letto, secondo lei ricadeva in quel periodo prevalentemente sul centro, ad esempio sulle strutture del Ministero della salute? Non le pare che le Regioni fossero depotenziate nel ruolo di gestione e di *governance* della pandemia durante quel periodo?

La seconda cosa che le voglio chiedere è sul piano pandemico. Agenas ha avuto un ruolo - non so se mi sbaglio - nell'elaborazione del nuovo piano pandemico. Che cosa c'era invece in Agenas del vecchio piano pandemico? Che cosa ritiene dovesse essere dato da Agenas nel vecchio piano pandemico, nel caso la risposta fosse che Agenas non ha contribuito alla stesura delle linee guida del piano pandemico precedente?

PRESIDENTE. La seconda domanda è un po' fuori dal tema dati, però siamo tolleranti.

*Resoconto stenografico n.*

*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. 21 (pomeridiana) del 20 febbraio 2025*

**SICCARDI.** Sulla prima domanda inviterei gli onorevoli a guardare la tabella che dovrebbe essere stata distribuita.

**PRESIDENTE.** Stanno facendo le copie, al momento non ce l'hanno.

**SICCARDI.** Signor Presidente, se è d'accordo, rispondo intanto alla seconda domanda.

L'Agenzia nazionale servizi sanitari regionali svolge e ha sempre svolto un ruolo molto importante di raccordo tra il Ministero della salute e le Regioni. Nella fase del Covid, come dicevo, noi non avevamo collaborato allo sviluppo del piano pandemico, al suo governo o alla sua attuazione. Abbiamo avuto rapporti con il Ministero della salute, ci siamo confrontati con le due Direzioni, supportandole, ma non con le Regioni. Abbiamo invece svolto un ruolo successivamente proprio nella redazione del nuovo piano pandemico e della sua attuazione con le Regioni, però *post* 2020-2021.

*Resoconto stenografico n.*

*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. 21 (pomeridiana) del 20 febbraio 2025*

LOIZZO (LEGA). Cioè adesso?

SICCARDI. Sì. Se desidera ulteriori dettagli, c'è il dottor Baglio che ha seguito due progetti, uno dei quali CCM proprio su questo, in collaborazione con le Regioni.

PRESIDENTE. Quando affronteremo il tema piano pandemico, ci riserviamo eventualmente di fare un'audizione specifica.

Sulla prima domanda, sono arrivate le copie e sono in distribuzione.

SICCARDI. Per rispondere anche alla prima domanda, sulle pagine che sono state distribuite ci sono tutte le Regioni e il formato è molto preciso. Questa è una stampa, poi c'era il formato digitale che andava nel *database*.

Questa è la rilevazione che veniva fatta e ci veniva inviata ogni giorno sui posti letto in terapia intensiva e aree mediche non critiche. Nella parte azzurra, sulla destra, ci sono i posti letto attivati ai sensi dell'articolo 2 del decreto-legge n. 34. Le attivazioni, da quello che ci risulta, venivano

*Resoconto stenografico n.*

*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. 21 (pomeridiana) del 20 febbraio 2025*

governate e disposte, per rispondere alla dottoressa, onorevole Loizzo, sulla base del decreto-legge n. 34, quindi su disposizioni nazionali. Non so se ho risposto, Presidente.

PRESIDENTE. Credo che l'onorevole Loizzo sia orgogliosa di essere chiamata dottoressa, questo la inorgoglisce e lo sappiamo. Non era sicuramente una *diminutio*.

BERRINO (FdI). In relazione agli anni 2020-2021-2022, ci può sintetizzare quali e quante risorse strumentali, scientifiche, umane ed economiche avete avuto per svolgere la vostra funzione? Se ritiene che le risorse che sono state fornite ad AGENAS siano state ben utilizzate va bene, ma a fronte di queste risorse che indicazioni operative avete potuto dare, anche in relazione a come poi le Regioni hanno operato distintamente l'una dall'altra?

L'ultima domanda è se vi siete fatti un'idea, con i dati statistici e giornalieri che potevate avere, di come mai nel 2021 - e in alcuni casi nel 2022 - ci siano stati dati di mortalità peggiori del 2020, nonostante ci fosse

*Resoconto stenografico n.*

*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. 21 (pomeridiana) del 20 febbraio 2025*

più conoscenza sia dal punto di vista scientifico, sia su come curare il Covid?

**SICCARDI.** Sulla prima domanda, gli accordi prevedevano che Agenas operasse in virtù delle risorse umane e strumentali che aveva disponibili. Quindi, i cruscotti che avete visto sono stati realizzati *in house* con le risorse umane che Agenas aveva.

Agenas si è trovata in una condizione favorevole, perché erano stati appena espletati, da circa sei-otto mesi, i concorsi che avevano potenziato la dotazione organica. Erano stati assunti tramite concorso ingegneri informatici, giuridici, epidemiologi e statistici. Pertanto, come macchina, l'Agenas alla fine del 2019 era pronta per lavorare con le proprie risorse interne.

Non abbiamo fatto appalti esterni per realizzare il *software*. Non abbiamo fatto appalti esterni per collaborazioni statistiche. Abbiamo collaborato con degli istituti universitari, ma avevamo gli statistici interni, proprio perché il precedente direttore era riuscito ad ampliare la dotazione organica e avevamo fatto questi concorsi. Quindi abbiamo operato con le

*Resoconto stenografico n.*

*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. 21 (pomeridiana) del 20 febbraio 2025*

risorse interne disponibili.

Sulla mortalità, come mai nel 2021 e nel 2022....

**BERRINO (FdI).** Vi ho chiesto se vi siete fatti un'idea.

**SICCARDI.** Io sono un ingegnere, Presidente. Non mi sento in grado di rispondere alla domanda in termini di competenze. Mi dispiace, onorevole Berrino, ma non posso.

**BORGHI Claudio (LSP-PSd'Az).** Ingegnere Siccardi, associo all'Agenas quei due contagiri che ci hanno fatto compagnia per un periodo terribile della nostra vita. Era una delle cose oggettivamente più facili da leggere.

Mi saprebbe dire, in media, durante il periodo della pandemia, quindi fino a luglio 2022, considerato tutto il periodo, qual è stata la media di occupazione delle terapie intensive? Perché allora si guardava al dato puntuale, però probabilmente non abbiamo mai fatto un dato medio del periodo. Quindi, le chiedo se abbia un'idea di quale possa essere stata la

*Resoconto stenografico n.*

*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. 21 (pomeridiana) del 20 febbraio 2025*

media del periodo e se, in particolar modo, si ricorda qual era la percentuale di occupazione delle terapie intensive a luglio 2021, vale a dire quando è stato deciso di imporre il *green pass*?

*SICCARDI.* Sì, i cruscotti ce li ricordiamo tutti. Tra l'altro, come nota, se mi consente, senatore Borghi, il sito dell'Agenas aveva delle percentuali di visita enormi.

La media del periodo non l'abbiamo mai fatta, però su richiesta abbiamo tutti i dati e la possiamo produrre. Analogamente, la percentuale media di occupazione dei posti letto delle terapie intensive di luglio 2021 non l'abbiamo calcolata, ma - ripeto - abbiamo tutti i dati, Presidente, e possiamo produrla tra qualche giorno.

**BORGHI** Claudio (*LSP-PSd'Az*). Perfetto.

Però le risulta plausibile come dato - scusi, prendo notizie di stampa del periodo, questa in particolare è tratta dal quotidiano «la Repubblica» del 26 luglio 2021, praticamente il giorno in cui veniva deciso il *green pass* -

*Resoconto stenografico n.*

*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. 21 (pomeridiana) del 20 febbraio 2025*

che nessuna Regione del Centro-Nord superasse la media del 3 per cento?

Questi sono i numeri Regione per Regione: Abruzzo 2 per cento; Friuli 1 per cento; Marche 2 per cento; Piemonte 1 per cento; Toscana 2 per cento, Umbria 1 per cento; Veneto 1 per cento. Come dati le risultano plausibili?

*SICCARDI.* No, mi sembrano molto bassi.

*BORGHI Claudio (LSP-PSd'Az).* Però è curioso, perché, appunto, «la Repubblica» ci dà questi numeri. Dato che io me li ricordo, invece, perché all'epoca li guardavo con attenzione e secondo me sono plausibili, aspetto una sua valutazione. Se lei ci conferma che questi dati erano corretti o similari, viene fuori che il *green pass* fu introdotto quando le terapie intensive erano vuote e tutto sommato a questa Commissione interessa saperlo.

*PRESIDENTE.* Chiarissimo. Integreremo il quesito, cioè lo diamo per assodato e ci invieranno i dati su questa richiesta specifica, che in questo

*Resoconto stenografico n.*

*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. 21 (pomeridiana) del 20 febbraio 2025*

momento non è consultabile.

*SICCARDI.* Noi produrremo questo dato come media riferita a luglio. Presidente, se acconsente, prendiamo come riferimento 25, 26 e 27 luglio, per avere almeno tre giorni di riferimento.

*LIRIS (FdI).* Signor Presidente, ringrazio l'ingegner Siccardi per l'audizione e per quello che ci sta dicendo.

Stavo dando uno sguardo rapidissimo all'ultimo quadro che ci ha mostrato per quanto riguarda l'occupazione dei posti letto, tanto di terapia intensiva quanto di area medica critica: chiaramente parliamo dei posti letto riservati ai pazienti Covid. Vi è poi una sezione relativa ai posti letto attivati ai sensi dell'articolo 2 del decreto-legge n. 34.

La domanda che vi pongo, rispetto ad alcuni dati e numeri che non capisco, chiaramente per mancanza di tempo, è la seguente: l'incremento che avete registrato è rapportato a quello che dovrebbe essere un numero ideale, o al numero reale che c'era allora? Infatti, i numeri ideali sarebbero quelli in

*Resoconto stenografico n.*

*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. 21 (pomeridiana) del 20 febbraio 2025*

proporzione alla popolazione. Vorrei sapere se avete fatto l'incremento in base all'esistente, o al numero ideale che voi presupponete?

Mi permetterete tutti di sottolineare l'attivazione al 100 per cento dei i posti letto della Regione Abruzzo.

PRESIDENTE. Questo campanilismo abruzzese.

SICCARDI. Mi fa piacere il suo campanilismo. Io sono ligure (*Commenti*).

Spero non sia una colpa essere ligure.

BERRINO (*FdI*). Siamo in due. Pochi, ma siamo in due.

SICCARDI. Esatto. La rilevazione era sui posti letto che le Regioni dichiaravano effettivamente attivati. Non quelli ideali, ma quelli aperti, disponibili. Doveva esserci il letto.

LIRIS (*FdI*). La domanda era: quindi, se vediamo anche un incremento,

*Resoconto stenografico n.*

*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. 21 (pomeridiana) del 20 febbraio 2025*

questo va a detimento dei “pro” della mia Regione, ma se non c’è un incremento consistente, può darsi che erano già attivati, tanto per capirci?

*SICCARDI.* Sì, noi avevamo visto storicamente che alcune Regioni avevano attivato tanti posti letto da subito, per esempio il Veneto. Il Veneto ha attivato tantissimi posti letto subito e quindi è stata - prendiamo con le pinze quello che sto dicendo - mediamente sempre su livelli medio-bassi. Questo perché ha attivato da subito tutti i posti letto. Altre Regioni li hanno attivati più gradualmente, progressivamente. Però, ripeto, noi facevamo solo una fotografia, non davamo indicazioni.

PRESIDENTE. Molto chiaro.

*CIANI (PD-IDP).* Signor Presidente, ringrazio l’ingegnere per la sua presenza.

Vorrei porle alcune brevi domande e scusi se le sembreranno strane, ma sono utili allo svolgimento dei nostri lavori. Anch’io ho consultato in

*Resoconto stenografico n.*

*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. 21 (pomeridiana) del 20 febbraio 2025*

questi anni non solo il sito, ma anche le vostre pubblicazioni. Me ne ricordo una per esempio del 2021 con la Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa, in cui riportavate alcuni dati per far comprendere delle cose e appariva abbastanza evidente una discrepanza di comportamenti da parte delle Regioni rispetto ad alcuni temi.

Rispetto ai diversi comportamenti delle Regioni, ai diversi afflussi e anche relativamente alla comunicazione dei dati, cosa avete riscontrato? Avete registrato qualcosa in questo senso? Questa è la prima domanda.

*SICCARDI.* Onorevole Ciani, noi ricevevamo i dati dal Ministero della salute. Sui diversi comportamenti delle Regioni, appunto, facevamo delle fotografie. Con la Scuola superiore Sant'Anna, non so se lei si riferisce allo studio che è stato fatto nel 2021 sulla resilienza.

*CIANI (PD-IDP).* No, non a quello; mi sembra che fosse piuttosto sulla comunicazione, su cosa comunicavano le varie Regioni ai propri cittadini rispetto ai vaccini, all'accesso e altro. E voi avete riscontrato che fosse a

*Resoconto stenografico n.*

*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. 21 (pomeridiana) del 20 febbraio 2025*

macchia di leopardo.

**SICCARDI.** Noi abbiamo riscontrato una diversità. La comunicazione sui vaccini era la più variegata, ma ogni Regione decideva come comunicare.

Non vi ho detto però che, a quel punto, l'allora direttore generale volle, d'intesa con il Ministero della salute, mettere sul portale Covid anche una rilevazione sui vaccini, sull'andamento della prima e della seconda vaccinazione, nelle varie Regioni d'Italia e nel confronto con l'Europa.

**CIANI (PD-IDP).** La seconda domanda - mi scusi se la rivolgiamo a lei – è sempre relativa ai dati: mi ricordo che in quel periodo a un certo punto alcune Regioni, per esempio il Veneto, ricoverò in terapia intensiva alcuni pazienti in Germania. Quanto alla rilevazione dei dati relativi alla presenza di posti in terapia intensiva, così com'è avvenuto quando ci sono stati degli scambi tra il Veneto e la Lombardia, come è rifluita in questo caso nei dati nazionali?

Mi scusi, era il contrario, adesso mi è venuto in mente: i pazienti sono stati portati dalla Lombardia, che era piena, anziché in Veneto - come diceva lei

*Resoconto stenografico n.*

*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. 21 (pomeridiana) del 20 febbraio 2025*

- dove c'erano dei posti, in Germania. Come mai è accaduto questo? Con quali conseguenze?

*SICCARDI.* Come mai sia accaduto questo non lo so, ovviamente. Però questo mi pare che fosse accaduto durante la prima ondata, se non ricordo male, onorevole Ciani, cioè prima di giugno 2020, quando ancora non facevamo alcun monitoraggio della percentuale di occupazione dei posti letto. In ogni caso, noi facevamo una fotografia e non interpretavamo il motivo per cui uno avesse fatto una cosa piuttosto che un'altra.

*CIANI (PD-IDP).* Mi perdoni veramente, perché quest'ultima mia domanda non dovrebbe aver luogo, perché è già nel nome dell'ente che lei rappresenta, ma deve aver luogo purtroppo: le sembra plausibile parlare di vicende legate alla salute - e anche alla salute di quegli anni - senza interloquire con le Regioni?

*SICCARDI.* L'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali, per mandato,

*Resoconto stenografico n.*

*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. 21 (pomeridiana) del 20 febbraio 2025*

è una cerniera - come dicevo prima - tra le Regioni e il Ministero. Noi all'epoca, dal 2020 al 2022, fornimmo un supporto al Ministero della salute, il quale teneva poi i rapporti con le Regioni. In altri momenti noi collaboriamo molto spesso con le Regioni.

CIANI (PD-IDP). Per chiarezza, non è un'altra domanda, Presidente, non mi riferivo all'Agenzia. Non mi riferivo al fatto oggettivo, ma mi chiedevo se si poteva ragionare di salute, per la conformazione del Servizio sanitario nazionale, senza tener conto delle Regioni. La domanda era ad uso interno.

PRESIDENTE. È chiarissima la portata della domanda.

CIANCITTO (FDI). Signor Presidente, l'ingegnere Siccardi poc'anzi ha parlato di capacità di resilienza del nostro sistema sanitario nazionale e della misurazione che è stata effettuata. Qualcuno sostiene che la capacità di resilienza del nostro sistema sanitario sia stata più bassa rispetto a quella di altri sistemi sanitari di altri Paesi europei e che vi sia stata una risposta

*Resoconto stenografico n.*

*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. 21 (pomeridiana) del 20 febbraio 2025*

tardiva. Questo corrisponde a verità, tanto è vero che è stato necessario aprire, rimodificare e convertire alcuni reparti, cosa che non è accaduta in Germania, in Svizzera o in Francia, mi sembra. Mi sbaglio?

*SICCARDI.* Lo studio che abbiamo fatto sulla capacità di resilienza ha confrontato l'approccio delle diverse Regioni italiane, ma non la capacità degli altri Stati dell'Unione europea. Con il Management della scuola Sant'Anna non abbiamo effettuato un confronto con la Germania o la Francia.

*CIANCITTO (FDI).* Scusi se la interrompo: il vostro studio riguarda le Regioni italiane, però altri studi hanno messo a confronto il vostro studio sulla resilienza italiana con la capacità di resilienza di altri sistemi sanitari europei ed è emerso questo. A lei risulta? Questa è la mia domanda, forse sono stato poco chiaro.

*Resoconto stenografico n.*

*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. 21 (pomeridiana) del 20 febbraio 2025*

**SICCARDI.** Scusi, non avevo inteso. Sinceramente, se altri hanno usato il nostro studio per fare questo confronto con gli altri Stati europei io non ne ero a conoscenza e non ci siamo confrontati. Ovviamente siamo disponibili, se dovesse essere necessario, a qualsiasi confronto.

**CIANCITTO (FDI).** Voi avete redatto un documento per la definizione e l'appropriatezza dell'assistenza sanitaria. È possibile avere questo documento? Questa è stata una vostra iniziativa, o è stato il Ministero a chiedervi di intraprenderla? Penso che il documento sia stato consegnato alle Regioni e che le stesse vi abbiano poi dato seguito. Voi avete verificato se le Regioni abbiano attuato questo documento che voi avete consegnato loro sull'assistenza dei pazienti affetti da Covid-19?

**SICCARDI.** Signor Presidente, ho qui una copia del documento, che poi consegneremo in formato digitale, come richiesto. Chiedo se sia possibile far rispondere a questa domanda il mio collega, il dottor Fortino, che ha seguito questo lavoro.

*Resoconto stenografico n.*

*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. 21 (pomeridiana) del 20 febbraio 2025*

PRESIDENTE. Cedo la parola al dottor Fortino.

*FORTINO.* Signor Presidente, le Regioni sono state completamente informate proprio durante la fase di costruzione del documento, perché il documento è stato in prima battuta proposto da un gruppo di esperti clinici su iniziativa dell'Agenzia. Adesso non so se c'era stato un mandato informale da parte del Ministro dell'epoca, ma da quello che mi risulta fu il direttore generale dell'epoca che propose questa iniziativa, coinvolgendo dei clinici di riconosciuta competenza. Quindi, loro elaborarono la prima versione del documento, che però poi fu trasmessa alle Regioni e alle società scientifiche e il documento fu esposto ad una consultazione pubblica. Quindi ricevemmo anche da parte di alcune Regioni, come da parte di aziende e società scientifiche, dei commenti che furono in gran parte recepiti, tranne che in qualche caso, perché non erano condivisi dal gruppo di lavoro.

Poi, al momento della definitiva conclusione del documento, fu data un'ampia pubblicità allo stesso.

*Resoconto stenografico n.*

*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. 21 (pomeridiana) del 20 febbraio 2025*

**CIANCITTO (FDI).** Posso fare un'altra domanda, Presidente?

**PRESIDENTE.** Sì

**CIANCITTO (FDI).** L'Agenas ha mai collaborato - e in che modo - alla validazione dei test diagnostici da Covid-19?

**SICCARDI.** No, su questo non abbiamo mai collaborato.

**PATRIARCA (FI-PPE).** Dottor Siccardi, vorrei che lei mi spiegasse, per quanto di sua conoscenza, se le linee indicate nel decreto-legge n. 34 del 2020 nascano da una linea assunta in autonomia dal Governo o da una concertazione fatta con le Regioni.

*Resoconto stenografico n.*

*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. 21 (pomeridiana) del 20 febbraio 2025*

*SICCARDI.* Purtroppo confesso che a questa domanda non so rispondere, perché come Agenas noi abbiamo preso il decreto-legge n. 34 come un prodotto finito e non abbiamo collaborato alla sua stesura.

*PRESIDENTE.* Se non ci sono altre domande, vorrei rivolgere io una domanda all'audit. Le volevo chiedere cosa è cambiato - se è cambiato - successivamente alla pandemia nella vostra metodologia di lavoro. Dando per scontato che era un fenomeno nuovo, eravate pronti ad affrontarlo? Lo chiedo perché sennò sembra che dia per scontato un pensiero: eravate pronti ad affrontare quel terribile fenomeno? Rispetto alla raccolta dati e alle metodologie di lavoro, vi chiedo se avete implementato o modificato le vostre metodologie di lavoro, anche, molto banalmente, per capire in maniera più celere la capacità di resilienza delle terapie intensive, quando sono piene o quando non lo sono. Questo metodo di lavoro e la celerità di elaborazione dei dati rispetto ad alcuni punti che sono stati strategici durante la pandemia sono cambiati? Se sì, in che modo?

*Resoconto stenografico n.*

*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. 21 (pomeridiana) del 20 febbraio 2025*

**SICCARDI.** Stanno cambiando. Noi ci siamo resi conto che le rilevazioni che erano alla base di tutte le attività tecnico-scientifiche che svolgevamo si basavano su dei flussi NSIS del nuovo sistema informatico del Ministero della salute, che prevedeva delle acquisizioni mensili con dei ritardi indubbi e ci siamo resi conto dell'importanza della tempestività del dato.

Questo ha orientato i due progetti PNRR di sanità digitale: telemedicina e fascicolo sanitario elettronico 2.0, con la produzione dell'ecosistema dei dati sanitari. Ci si è resi conto dell'importanza di avere un dato in tempo reale. Ne stavamo parlando con i colleghi e con la dottoressa Randazzo mentre venivamo qui: ora stiamo lavorando sulla piattaforma nazionale liste di attesa, che si basa e si dovrà basare su un monitoraggio tempestivo. Quindi, sì, la pandemia ci ha insegnato l'importanza di avere dati aggiornati e acquisiti il più velocemente possibile, ovviamente nel rispetto della qualità dei dati, perché questi vanno anche verificati, consolidati e a volte c'è bisogno di un po' di tempo per svolgere questa attività.

*Resoconto stenografico n.*

*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. 21 (pomeridiana) del 20 febbraio 2025*

PRESIDENTE. Se non ci sono altre domande, avverto che tutti i documenti che sono stati citati verranno inviati alla Commissione in formato digitale, anche con l'integrazione delle risposte alle domande dell'onorevole Borghi.

Ringraziamo nuovamente gli audit, ma credo di farlo in maniera abbastanza condivisa a nome di tutti i commissari, per il lavoro che hanno svolto nel corso della pandemia e per quello che stanno facendo tuttora per l'Italia e nell'interesse del sistema sanitario, sapendo che è un lavoro particolarmente gravoso per tutti gli operatori del settore.

Nelle prossime giornate cercheremo di definire il calendario delle audizioni della prossima settimana. Saranno gli uffici a comunicarlo ai commissari.

Ringrazio nuovamente gli audit per la loro disponibilità e dichiaro conclusa l'audizione.

*I lavori terminano alle ore 15,05.*