

AUDIZIONE INFORMALE
DEL PRESIDENTE NINO CARTABELLOTTA – FONDAZIONE GIMBE:
“ISTITUZIONE DI UNA COMMISSIONE PARLAMENTARE DI
INCHIESTA SULLA GESTIONE DELL’EMERGENZA
EPIDEMIOLOGICA DA COVID-19”.
XII COMMISSIONE AFFARI SOCIALI – CAMERA DEI DEPUTATI
2 marzo 2023 - Roma

Illustre Presidente, Illustri Componenti della Commissione, mi preme innanzitutto riportare dichiarare che la Fondazione GIMBE realizza attività di formazione e consulenza sulla pandemia COVID-19 e sulla campagna vaccinale. Tengo inoltre a precisare che singoli parlamentari e gruppi parlamentari, oltre che soggetti terzi, non hanno influenzato in alcun modo le valutazioni espresse nella presente audizione.

Il monitoraggio indipendente GIMBE della pandemia COVID-19 e della campagna vaccinale ci ha permesso di identificare le criticità nella gestione della pandemia da tutti i Governi e da tutte le Regioni, sui quali abbiamo spesso lanciato appelli non sempre ascoltati dalle Istituzioni. D'altronde, nessuno era preparato ad affrontare una simile sfida, peraltro con un Servizio Sanitario Nazionale profondamente indebolito da circa € 37 miliardi di tagli nel decennio 2010-2019. Tuttavia, nel corso della presente audizione non entrerà nel merito di alcuna valutazione delle suddette criticità ma mi limiterò a presentare un framework metodologico per supportare il processo decisionale di codesta rispettabile Commissione nella redazione di un testo unificato, ovvero nella scelta di un testo base per l'istituzione di una Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione della pandemia COVID-19. Il framework ha l'obiettivo di prevenire incongruenze tra i compiti della Commissione d'inchiesta, il periodo temporale di riferimento e i soggetti coinvolti dall'inchiesta.

Previo studio e analisi comparativa delle tre proposte di legge, la Fondazione GIMBE ha analizzato la terminologia per identificare eventuali incongruenze e fornito gli strumenti per delimitare tre elementi dell'inchiesta parlamentare, strettamente correlati: il perimetro temporale dell'inchiesta, i soggetti coinvolti dall'inchiesta e i compiti della Commissione di inchiesta. Inoltre abbiamo definito i criteri per prioritizzare i compiti della Commissione e, infine, ci siamo posti due rilevanti quesiti sui benefici attesi dell'inchiesta per il Servizio Sanitario Nazionale.

Terminologia. Nella percezione pubblica, la locuzione “Gestione dell'emergenza epidemiologica”, non definendo né il perimetro temporale, né i soggetti coinvolti dall'inchiesta, potenzialmente include il periodo dal 31 gennaio 2020 ad oggi, coinvolge tutti i soggetti (Governi, Regioni, Aziende sanitarie, Comuni, etc.) e riguarda tutti i processi decisionali (politici, organizzativi, gestionali, amministrativi, clinici).

Nel periodo sopra considerato si sono avvicendati tre Governi (Conte II, Draghi e Meloni) di cui solo i primi due durante il periodo dello Stato di emergenza (31/01/2020-31/03/2022) ovvero il Governo Conte II per 379 giorni e il Governo Draghi per 411 giorni. L'evoluzione della pandemia durante il Governo Conte II ha visto il susseguirsi di 2 ondate e l'avvio della campagna vaccinale. Con il Governo Draghi è proseguita la campagna vaccinale e si sono verificate 5 ulteriori ondate. Infine, durante il Governo Meloni è proseguita la campagna vaccinale, in particolare relativamente alla somministrazione di quarte e quinte dosi.

Fasi della pandemia. Il variabile impatto della pandemia nell'intero periodo considerato suggerisce la necessità di suddividerlo in differenti fasi temporali, anche al fine di rilevare in maniera più analitica l'andamento dei vari indicatori nelle singole Regioni. Si è scelto di non utilizzare come riferimento le ondate pandemiche in ragione di tre limiti principali: innanzitutto, non esistono definizioni ufficiali per identificare la data iniziale e finale di ogni ondata; in secondo luogo, alcuni "rialzi" nella curva dei contagi sono stati talora impropriamente etichettati dai media come "ondate"; infine, l'analisi deve includere tutti i dati (casi, tamponi, ospedalizzazioni, decessi) che si sono verificati durante i "rialzi" e i periodi di transizione tra le ondate.

Di conseguenza, GIMBE ha identificato quattro fasi della pandemia in relazione all'andamento della curva epidemiologica in Italia, utilizzando il seguente criterio: l'inizio di ciascuna fase è stato fissato quando la media mobile a 7 giorni del numero di casi registra un delta positivo rispetto al giorno precedente per almeno 30 giorni consecutivi al netto di eventuali singoli valori negativi e la fase così individuata ha una durata non inferiore a 120 giorni.

Tasso grezzo di mortalità COVID-19. Come unico esempio di dati riporto quelli relativi al tasso grezzo di mortalità COVID-19, dimostrando che, nella prima ondata (inclusa nella prima fase) il tasso grezzo di mortalità è analogo a quello della fase 3 (60 vs 61 decessi per 100 mila abitanti), grazie al lockdown che ha risparmiato il centro-sud dove la fragilità dei servizi sanitari regionali avrebbe contribuito ad una vera e propria ecatombe. Mentre risulta oltre che doppio (162 decessi per 100 mila abitanti) nella fase 2 che include la seconda e la terza ondata.

Perimetro temporale. Codesta rispettabile Commissione dovrà definire se delimitare il perimetro temporale dell'inchiesta alla durata del Governo/Governi in carica durante la pandemia COVID-19, allo Stato di emergenza (che ha coinvolto i Governi Conte II e Governo Draghi) o alle fasi della pandemia sopra descritte. Diversamente dovrà definire le singole azioni/omissioni oggetto dell'inchiesta, indipendentemente dal perimetro temporale.

Soggetti coinvolti. Le Proposte di Legge n. 384 (Molinari ed altri) e n. 446 (Bignami ed altri) prevedono di esaminare solo l'operato del Governo, ma in realtà nella Proposta di Legge n. 384 alcune delle attività della Commissione coinvolgono anche l'operato delle Regioni. Ad esempio:

- valutare l'adeguatezza e la proporzionalità delle misure adottate per la prevenzione e la gestione dei contagi in ambito scolastico;
- stimare e valutare l'incidenza che i fatti e i comportamenti accertati nel corso dell'inchiesta possono avere avuto sulla diffusione dei contagi e sui tassi di ricovero e di mortalità per COVID-19;
- accertare l'entità e valutare l'adeguatezza delle risorse finanziarie stanziare nel corso di ciascuna fase dell'emergenza pandemica e verificarne l'utilizzazione e l'efficacia.

La Proposta di Legge n. 459 (Faraone ed altri) estende l'inchiesta a Regioni e Aziende sanitarie. Inoltre assegna alla Commissione d'inchiesta un numero molto elevato di compiti e, infine, include numerose valutazioni dei servizi sanitari regionali.

Codesta rispettabile Commissione dovrà decidere quali soggetti possono essere o non devono essere coinvolti dall'inchiesta (Governo, Regioni, Aziende sanitarie) tenendo conto che, senza considerare le performance dei servizi sanitari regionali, l'efficacia delle misure disposte dal Governo e l'impatto sugli esiti non sono valutabili.

Compiti della Commissione

- La Proposta di Legge n. 384 (Molinari ed altri) riporta 18 compiti per la Commissione di inchiesta da portare a termine entro fine legislatura per un costo massimo di € 100.000 per il 2022 e € 200.000 per ciascuno degli anni successivi.
- La Proposta di Legge n. 446 (Bignami ed altri) riporta 7 compiti per la Commissione di inchiesta da portare a termine entro 18 mesi dall'avvio della Commissione stessa per un costo massimo di € 50.000 all'anno.
- La Proposta di Legge n. 459 (Faraone ed altri) riporta 31 compiti per la Commissione di inchiesta da portare a termine a fine legislatura per un costo massimo di € 100.000 per il 2022 e € 300.000 per ciascuno degli anni successivi.

Criticità dei compiti della Commissione di inchiesta. Da un'analisi preliminare emerge che numerosi tra i compiti della Commissione di inchiesta definiti dalle tre Proposte di Legge presentano una o più criticità. Innanzitutto alcuni compiti della Commissione di inchiesta hanno una fattibilità minima o nulla per varie ragioni: dati assenti, insufficienti o di scarsa qualità; impossibilità di definire relazioni causa-effetto; complessità dei benchmark con altri paesi; elevato grado di soggettività del giudizio. Altri compiti risultano estremamente *time & cost consuming*. Altri ancora, hanno pertinenza minima o nulla con gli obiettivi dell'indagine; infine per altri le risposte sono già disponibili. Di conseguenza, codesta spettabile Commissione dovrà valutare fattibilità e costi dei compiti della Commissione d'inchiesta, al fine di definirne le priorità.

Criticità generali. Vanno tenute in considerazione alcune criticità generali quali:

- L'iniziale assenza di evidenze scientifiche a cui è succeduta una rapida acquisizione di conoscenze che hanno innescato un'infodemia che, a sua volta, ha reso complesso per la comunità scientifica sintetizzare le evidenze e formulare le raccomandazioni. Nonostante questa enorme produzione scientifica, permangono ancora oggi diverse aree grigie (evidenze assenti, conflittuali, di scarsa qualità).
- La complessità di esprimere giudizi ex-post su decisioni influenzate anche da una situazione emergenziale mai sperimentata prima.
- La certezza che l'impatto della pandemia sui servizi sanitari e sugli esiti di salute sono condizionati da innumerevoli processi clinici e organizzativi, oltre che da numerose variabili, come documentato da un recente report dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (*Imagining the future of pandemics and epidemics: a 2022 perspective*) che ne elenca ben 20, raggruppate in tre categorie.

Benefici attesi. Chiudo la mia audizione con due domande. Con l'istituzione della Commissione di inchiesta quali saranno i benefici per il Servizio Sanitario Nazionale e per il diritto alla tutela della salute? E, soprattutto, le criticità identificate costituiranno una base conoscitiva sufficiente per consentire alla politica un adeguato rafforzamento del SSN, anche al fine di contrastare eventuali nuove pandemie?

Ringrazio codesta spettabile Commissione per l'opportunità e l'attenzione

Distinti saluti

Dott. Nino Cartabellotta

Presidente Fondazione GIMBE