



**FNOMCeO**

Federazione Nazionale degli Ordini  
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

## **AUDIZIONE FNOMCeO**

### **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**

**Camera dei deputati – 5.11.24**

Illustre Presidente, Illustri Componenti della Commissione, questa Federazione, Ente pubblico esponenziale delle professioni medica e odontoiatrica, che agisce quale organo sussidiario dello Stato al fine di tutelare gli interessi pubblici, garantiti dall'ordinamento, connessi all'esercizio professionale, nel ringraziare codesta autorevole Commissione, rileva la delicatezza della materia.

La FNOMCeO ritiene di condividere alcune riflessioni sul contesto e sull'efficacia delle misure messe in atto in un'ottica di risk management volto alla valutazione completa ed integrata dei rischi.

A questo proposito si rileva che la FNOMCeO ha pubblicato un libro bianco sul primo periodo di pandemia che mette in relazione i quadri epidemiologici con i provvedimenti adottati ai diversi livelli di governo (All. n. 1). Si tratta di un approfondimento da un punto di vista legislativo ed epidemiologico, attraverso una raccolta ragionata delle misure normative e regolamentari relative alla gestione dell'epidemia da Covid-19.

**Con il libro bianco la FNOMCeO ha avviato al suo interno una riflessione, che intende mettere a disposizione di codesta Commissione, su quanto avvenuto durante l'emergenza epidemiologica da COVID-19. Nel condividere tali riflessioni evidenziamo di seguito i temi sui cui ci siamo prevalentemente soffermati.**

- 1) Come le disposizioni normative e gli atti adottati abbiano inciso sull'andamento della pandemia.**
- 2) Se la produzione di vaccini e dispositivi di protezione individuale debbano essere considerate attività strategiche per lo Stato alla luce dell'andamento della pandemia.**



**FNOMCeO**

Federazione Nazionale degli Ordini  
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

### **3) Quanto i tagli alla sanità abbiano reso il sistema Paese vulnerabile e impreparato dinanzi all'emergenza pandemica.**

#### **Con riferimento al primo punto si rileva quanto segue.**

Per evitare che la tragedia si ripeta in queste dimensioni bisogna comprendere il fenomeno nel suo complesso e sviluppare piani di prevenzione che partano dai dati e dai modelli organizzativi. Ogni strategia di gestione dell'epidemia dovrebbe quindi tenere presenti i diversi fattori di rischio e di vulnerabilità – epidemiologici, economici e sociali – legati anche alle grandi differenze e diseguaglianze che caratterizzano il nostro Paese. Per quanto attiene al raffronto dei dati epidemiologici con l'adozione dei provvedimenti a livello statale, si rimanda al Libro Bianco fortemente voluto da FNOMCeO e realizzato grazie alla preziosa collaborazione di Deloitte Legal che qui si allega.

#### **FASE 1**

**La curva dei guariti dimessi inizia a crescere a partire dalle prime settimane di marzo 2020.** I provvedimenti che hanno preceduto questa data sono:

- Decreto-Legge n. 6/2020 del 23 febbraio 2020 che conferisce alle Autorità il potere di adottare misure di contenimento adeguate e proporzionate all'emergenza, tra cui divieto di allontanamento e divieto di accesso al comune o alle zone interessate, chiusura delle attività commerciali, e più in generale viene fatta salva l'adozione di ogni provvedimento utile;
- DPCM del 23 febbraio 2020 che istituisce le cd. zone rosse in 10 comuni della Lombardia e in 1 comune del Veneto (divieto di ingresso e di allontanamento nei comuni, sospensione attività commerciali e manifestazioni);
- DPCM del 25 febbraio 2020 che sospende l'attività scolastica in tutti i comuni di Emilia Romagna, Friuli Venezia Giulia, Lombardia, Veneto, Liguria e Piemonte, introducendo la possibilità di smart working anche in assenza di accordi individuali;
- DPCM del 01 marzo 2020 che sospende le manifestazioni sportive e limita l'attività di bar ristoranti al solo servizio al tavolo con rispetto dell'obbligo di distanza interpersonale anche per le altre attività commerciali;



**FNOMCeO**

Federazione Nazionale degli Ordini  
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

- DPCM del 04 marzo 2020 che sospende congressi e riunioni del personale sanitario o del personale di servizi pubblico essenziali, sospensione manifestazioni, eventi e spettacoli;
- DPCM del 8 marzo 2020 istitutivo delle cd. zone arancioni nel territorio di Lombardia e delle province di Modena, Parma, Piacenza, Reggio nell'Emilia, Rimini, Pesaro e Urbino, Alessandria, Asti, Novara, Verbanico-Cusio-Ossola, Vercelli, Padova, Treviso e Venezia. Vengono ribadite, a livello nazionale, le limitazioni di cui ai DPCM 1 marzo e 4 marzo;
- DPCM del 09 marzo 2020 che estende le limitazioni di spostamento sul territorio all'intero territorio nazionale, prevedendo l'obbligo per bar e ristoranti di chiusura alle 18 e il divieto di assembramento;
- DPCM del 11 marzo 2020 che sospende le attività commerciali al dettaglio, servizi di bar e ristorazione.

**Il picco di positivi si registra intorno al 20 aprile 2020, dopo l'emanazione di 15 provvedimenti per contrastare il Covid-19: dalla dichiarazione dello stato di emergenza del 30 gennaio 2020 al DPCM del 10 aprile 2020 che proroga le misure in vigore fino al 3 maggio 2020.**

**Un decremento dei casi di positivi si registra intorno al 30 marzo 2020.**

I provvedimenti che hanno preceduto questa data sono:

- Ordinanza Min. Salute del 20 marzo 2020 con cui vengono disposti la chiusura di parchi e ville, il divieto di attività ludica e ricreativa all'aperto e il divieto di spostamento verso le cd. seconde case;
- Ordinanza Min. Salute del 22 marzo 2020 con cui viene disposto il divieto a tutte le persone fisiche di trasferirsi o spostarsi con mezzi di trasporto pubblici o privati in comune diverso da quello in cui si trovano, salvo che per comprovate esigenze lavorative, di assoluta urgenza ovvero per motivi di salute;
- DPCM del 22 marzo 2020 in cui si prevede la sospensione di tutte le attività produttive, ad eccezione di quelle individuate per codice ATECO, e delle relative filiere indispensabili;
- DL 19 del 25 marzo 2020 che, al fine di contenere e contrastare i rischi sanitari e il diffondersi del contagio, prevede la possibilità di adottare una o più tra le misure previste dal decreto stesso su specifiche parti del territorio nazionale o sulla totalità di esso, per periodi predeterminati non superiori a trenta giorni, reiterabili e modificabili.



**FNOMCeO**

Federazione Nazionale degli Ordini  
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

**La curva dei positivi e la curva dei guariti dimessi si interseca il giorno 06 maggio 2020.** I provvedimenti che hanno preceduto questa data sono:

- DPCM 01 aprile 2020 - proroga al 13 aprile 2020 l'efficacia delle disposizioni dei DPCM dell'8, 9, 11 e 22 marzo 2020, nonché di quelle previste dall'ordinanza del Ministro della salute del 20 marzo 2020;
- DPCM 10 aprile 2020 - Proroga le misure in vigore fino al 3 maggio 2020;
- DPCM 26 aprile 2020 - Introduce la possibilità di incontrare i congiunti.
- **La curva dei decessi cresce fino alla fine del mese di aprile 2020, per proseguire poi in modo stabile e lineare per tutta la fase 2.**

**FASE 2**

**La curva dei guariti dimessi è in salita costante e, specularmente, la curva dei positivi è in continua diminuzione per tutta la durata della fase 2.**

**La curva dei decessi e la curva dei positivi si interseca intorno al 10 giugno 2020.** I provvedimenti che precedono questa data sono:

- DPCM del 26 aprile 2020, che introduce la possibilità di incontrare i congiunti;
- DPCM del 17 maggio 2020 che inaugura di fatto la fase 2 e consente le riaperture nel rispetto dei protocolli di sicurezza.

**FASE 3**

**La curva dei guariti dimessi, in sensibile salita, subisce un arresto in concomitanza con l'inizio della fase 3, intorno al 15 giugno 2020, con una nuova impennata intorno ai primi giorni di settembre 2020.**

**La curva dei positivi raggiunge il picco minimo intorno al 15 luglio. I provvedimenti che precedono questa data sono:**

- DPCM del 14 luglio 2020 che prevede Linee guida per la riapertura delle Attività Economiche, Produttive e Ricreative della Conferenza delle Regioni e delle province autonome del 14 luglio 2020, Linee guida per l'informazione agli utenti e le modalità organizzative per il contenimento della diffusione del Covid-19 in materia di trasporto pubblico;
- DPCM del 29 luglio 2020 che proroga lo stato di emergenza fino al 15 ottobre 2020, poiché l'esame dei dati epidemiologici dimostra che persiste una trasmissione diffusa del virus e che l'emergenza non può ritenersi conclusa.



**FNOMCeO**

Federazione Nazionale degli Ordini  
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

**•La curva dei positivi torna a salire intorno ai primi giorni di agosto 2020, subendo una impennata nella seconda metà del mese di settembre 2020.** Tale ultima data è preceduta dai seguenti provvedimenti:

- DPCM del 07 settembre 2020 che cerca di contenere la diffusione del nuovo virus all'interno di focolai limitati o ritardare la diffusione per guadagnare tempo al fine di mettere in atto le misure di preparazione, incluso lo sviluppo del vaccino. Vengono, infatti, disposte ulteriori disposizioni attuative del DL 19 del 25 marzo 2020 e del DL 33 del 16 maggio 2020;
- L. 124 del 25 settembre 2020 che converte in legge, con modificazioni, il DL 83 del 30 luglio 2020 recante misure urgenti connesse con la scadenza della dichiarazione di emergenza epidemiologica da Covid-19 deliberata il 31 gennaio 2020.

**La curva dei positivi e la curva dei decessi si interseca intorno al 20 agosto 2020.** I provvedimenti che precedono questa data sono:

- DPCM del 29 luglio 2020 che proroga lo stato di emergenza fino al 15 ottobre 2020, poiché l'esame dei dati epidemiologici dimostra che persiste una trasmissione diffusa del virus e che pertanto l'emergenza non può ritenersi conclusa, stante il rischio effettivamente presente su parti del territorio nazionale;
- DPCM del 07 settembre 2020 che cerca di contenere la diffusione del nuovo virus all'interno di focolai limitati o ritardare la diffusione per guadagnare tempo al fine di mettere in atto le misure di preparazione, incluso lo sviluppo del vaccino. Vengono, infatti, disposte ulteriori disposizioni attuative del DL 19 del 25 marzo 2020 e del DL 33 del 16 maggio 2020.

**Con riferimento al secondo punto si rileva quanto segue.**

**Ad avviso di questa Federazione è emerso che nella fase iniziale della pandemia vi sia stato un deficit strutturale dell'industria italiana in ordine alla produzione di vaccini e dispositivi di protezione individuale. Questo ovviamente potrebbe aver correlativamente ritardato la campagna di vaccinazione di massa nel nostro Paese, facendo emergere preoccupanti divergenze tra regione e regione e un'inaccettabile disparità di utilizzo delle dosi vaccinali sul territorio nazionale. La campagna vaccinale in Italia, soprattutto all'inizio, è stata quindi criticata per presunte inefficienze. Occorre però**



**FNOMCeO**

Federazione Nazionale degli Ordini  
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

**evidenziare al tempo stesso che anche i paesi UE più popolosi e più duramente colpiti nella prima fase (Italia, Francia, Spagna e Germania) hanno effettuato in maniera sostanzialmente appaiata la somministrazione del ciclo vaccinale completo (prima e seconda dose). Quello che è mancato nella prima fase pandemica è stata una strategia dell'UE sui vaccini mirata a garantire la fornitura di un numero sufficiente di vaccini contro il COVID-19 in funzione dell'evoluzione della situazione epidemiologica e relativa alla quantità necessaria per una campagna di immunizzazione della popolazione europea. Si sottolinea che la capacità produttiva delle case farmaceutiche titolari del brevetto non è stata in grado di fornire la quantità sufficiente di dosi perché la titolarità del brevetto ha consentito una licenza di produzione in esclusiva. Sarebbe stato opportuno, a nostro avviso e come da noi suggerito, attivare fin da subito l'opzione delle licenze obbligatorie, prevista dagli accordi TRIPS (Trade-Related aspects of Intellectual Property rights), come possibile deroga in casi di pandemia o di esigenze di sanità pubblica, per aumentare la produzione di vaccini. Ciò detto, a parere di questa Federazione, nell'ottica di una strategia di prevenzione che vede la tutela della salute quale fondamentale e principale obiettivo della professione medica, la produzione di vaccini e quella di dispositivi di protezione individuale devono essere considerate attività strategiche per lo Stato.**

**Con riferimento al terzo punto si rileva quanto segue.**

**L'emergenza Covid-19, che ha visto impegnati in prima linea i medici e tutti gli operatori sanitari con spirito di generosità e sacrificio, ha evidenziato il bisogno di potenziare il Servizio Sanitario Nazionale al fine di coniugare la garanzia di adeguate prestazioni sanitarie con un'ottimale gestione delle risorse e la sicurezza degli operatori con le scelte organizzative.**

**La pandemia di Covid ha messo in luce e amplificato carenze e zone grigie preesistenti nel nostro Servizio Sanitario Nazionale, frutto di decenni di tagli lineari e di politiche alimentate da una cultura aziendalistica che guardava alla salute e ai professionisti come costi su cui risparmiare e non come risorse sulle quali investire. Ha acceso impietosamente un riflettore su criticità e carenze che erano ormai strutturali. Carenze di personale, con medici ospedalieri che hanno**





**FNOMCeO**

Federazione Nazionale degli Ordini  
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

**dovuto fare turni anche di 24 ore di seguito, per poter gestire i pazienti che continuavano ad affluire senza sosta. Carenze a livello edilizio, con l'impossibilità, in molti ospedali, di separare i percorsi 'sporco' e 'pulito'. Carenze strumentali, di posti letto, delle terapie intensive. Carenze organizzative, con medici di famiglia lasciati soli ad assistere i pazienti domiciliati; abbandonati a se stessi, senza protocolli, linee guida; senza personale di supporto, privi di strumentazione adeguata, senza saturimetri e bombole d'ossigeno. Senza dispositivi di protezione individuale. Carenze nella sicurezza, appunto, che hanno portato molti medici a contagiarsi, alcuni a pagare con la vita il loro impegno.**

**La situazione nella prima fase è stata drammatica, soprattutto nelle Regioni del Nord, tanto che possiamo dire che Bergamo e la Lombardia sono state la nostra Caporetto, la Caporetto della guerra che la nostra Professione ha dovuto combattere contro il COVID-19.**

**I medici e gli altri professionisti sono stati chiamati ad operare – e i decisori a prendere provvedimenti - in un contesto straordinario: un contesto con evidenze scientifiche scarse e in continua evoluzione, di carenza di personale e di risorse.**

**Vorrei in questa sede ricordare i 383 medici e odontoiatri (All. n. 2) che hanno perso la vita per il Covid, soprattutto nella prima fase della pandemia, quando ancora non erano disponibili i vaccini e mancavano anche i più elementari dispositivi di protezione. In particolare, nei primi mesi di pandemia, circa 60-80 medici morivano ogni mese. Con l'inizio delle vaccinazioni i decessi si sono ridotti, azzerando la mortalità grazie ai vaccini che sono stati per noi la svolta. Metà delle morti sono state sul territorio, dove i medici di famiglia erano soli senza dispositivi di protezione e con mille difficoltà. È proprio nel corso della pandemia che i principi del nostro Giuramento, del nostro Codice, hanno preso vita e si sono incarnati dentro le donne e gli uomini del nostro Servizio Sanitario Nazionale. Donne e uomini che hanno continuato a curare, senza discriminazione alcuna, senza arrendersi mai. Anche se non c'erano i Dispositivi individuali di protezione, se le mascherine erano finite. È questo che è accaduto al nostro Roberto Stella, presidente dell'Ordine dei Medici**



**FNOMCeO**

Federazione Nazionale degli Ordini  
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

**Chirurghi e degli Odontoiatri di Varese, ai 383 medici e odontoiatri che hanno perso la vita, a quelli che si sono contagiati. Del loro operato, della loro abnegazione deve rimanere memoria, perché solo attraverso la memoria di ciò che è accaduto può passare la ricostruzione del nostro Servizio Sanitario Nazionale e delle nostre stesse esistenze.**

**Molti dei nostri colleghi e amici si sono ammalati. I medici di medicina generale si chiudevano a vivere nei loro studi per poter almeno continuare a prescrivere; i medici ospedalieri erano costretti a turni massacranti per l'improvviso impennarsi dell'epidemia sommata alle carenze di organico; gli anestesisti rianimatori si sono trovati di fronte alla necessità di scelte impensabili, di dilemmi etici propri di scenari di guerra. Mentre, sul territorio ma anche in ospedale, mancavano i dispositivi individuali di sicurezza, maschere FFP3 e FFP2, visiere, guanti, sovracamici monouso. Scarseggiavano anche i tamponi. Nella nostra sede a Roma le bandiere sono state esposte a mezz'asta, il Portale FNOMCeO è stato listato a lutto, e così sono rimasti sino alla fine dell'emergenza, in memoria di Roberto Stella e degli altri medici caduti sul campo.**

**Può esserci stata, all'inizio, una sottovalutazione del rischio, perché non si credeva che il virus fosse già presente in quelle zone. Ma è anche vero che i medici sono stati mandati ad affrontare l'emergenza a mani nude, per le falle nel sistema di distribuzione, su base regionale, dei dispositivi individuali di protezione. Eppure, la letteratura internazionale invita, in caso di epidemia, a mettere in sicurezza il personale sanitario, perché è la risorsa più preziosa.**

**Sarebbe stato importante proteggere da subito il personale sanitario non solo per salvaguardare la continuità delle cure, ma per assicurarsi che i professionisti non diventassero veicolo d'infezione.**

**Questa è una delle lezioni che il Covid ci lascia. La seconda è quella sull'importanza della solidarietà: la stessa solidarietà che rappresenta uno dei principi cardine del nostro Servizio Sanitario Nazionale.**

**Solidarietà tra le Regioni, perché ritornino a ragionare come un corpo unico, come un Servizio Sanitario Nazionale, appunto, che coordina e**





**FNOMCeO**

Federazione Nazionale degli Ordini  
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

**gestisce i sistemi regionali. Solidarietà tra i cittadini, che hanno sacrificato le piccole libertà personali per un bene più grande, quello della salute. Solidarietà verso i medici, che non devono mai più essere chiamati a sacrificare la loro vita e a mettere a rischio quella degli stessi pazienti per l'inadeguatezza delle loro condizioni di lavoro, perché costretti ad assistere i pazienti senza le dovute protezioni, perché messi di fronte al dilemma etico di dover sacrificare la loro vita come unica – e sbagliata – soluzione per non smettere di portare soccorso.**

***La salute diseguale, problema che da sempre ci affligge, è stata resa ancor più diseguale dalla pandemia di Covid. Il Covid è arrivato su un terreno già disomogeneo e ha aperto varchi, scavato solchi, che rischiano di diventare voragini capaci di inghiottire i diritti civili, garantiti dalla nostra Costituzione. E a tutela di tali diritti, del diritto alla Salute, di cui all'articolo 32, del diritto all'Uguaglianza, di cui all'articolo 3, della garanzia stessa dei diritti, di cui all'articolo 2, lo Stato elegge gli Ordini delle Professioni Sanitarie, quali suoi Enti Sussidiari. Dobbiamo vigilare quindi: ripianare tali solchi, affinché non si aprano crepacci insanabili.***

***Occorre garantire il superamento delle differenze ingiustificate tra i diversi sistemi regionali, creando un sistema sanitario più equo, salvaguardando il Servizio Sanitario Nazionale pubblico e universalistico. Il raggiungimento di obiettivi di salute deve restare la finalità prioritaria del servizio sanitario.***

***È arrivato il momento di riflettere su un ruolo più forte e centrale del Ministero della Salute: auspichiamo una modifica di legge che rafforzi le sue capacità di intervento, aumenti le disponibilità economiche e le sue funzioni al fine di colmare le diseguaglianze. Rivendichiamo anche un ruolo centrale per i professionisti, che devono essere messi nelle condizioni di partecipare alla definizione e al raggiungimento, in autonomia e indipendenza, degli obiettivi di salute. È la Professione medica, sono le Professioni sanitarie, in quanto garanti dei diritti, la vera rete di unità del Paese in tema di salute.***

**La terza lezione è quella dell'importanza di una sanità davvero prossima al cittadino, che risponda alle sue domande di salute nel**



**FNOMCeO**

Federazione Nazionale degli Ordini  
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

**momento e nel luogo in cui ne ha bisogno. Che veda i professionisti lavorare insieme sul territorio, vicino al letto del malato, con strumenti diagnostici adeguati e che salvaguardi quel rapporto unico e speciale che nasce dalla libera scelta del medico nel quale il cittadino ripone la propria fiducia.**

***Le storie di tutti i medici che si sono impegnati contro il Covid, mettendo a rischio e sacrificando, in troppi casi, la loro stessa vita, a causa delle inadeguate misure di sicurezza, dimostrano che è stata la loro professionalità, il loro lavoro, la loro vicinanza la miglior risposta ai bisogni di salute dei cittadini. Diciamo dunque, ancora una volta, grazie a tutti i medici che, ciascuno per la propria parte e con il proprio ruolo, quotidianamente e in silenzio, offrono le loro competenze e i loro valori etici ai loro assistiti e a tutti i cittadini. Grazie ai medici ospedalieri, che hanno lavorato senza sosta in contesti provati da carenze croniche di organici e di risorse; ai ricercatori, che hanno raccolto evidenze su una malattia nuova e sconosciuta; ai medici della medicina territoriale, del 118, della continuità assistenziale, delle RSA, delle carceri, delle USCA, della specialistica ambulatoriale interna ed accreditata, che sono stati gli angeli custodi dei pazienti a loro affidati, svolgendo, al di là del loro dovere, anche una funzione sociale di vicinanza e consolazione ai malati; ai medici di famiglia, che hanno fatto della loro relazione privilegiata con i pazienti, frutto di un sacrosanto diritto esercitato dal cittadino, quello della libera scelta basata sulla fiducia e alimentata dalla continuità del rapporto, il primo strumento di terapia, il mezzo principe di guarigione e il sigillo di garanzia di lunga vita in buona salute; a tutti i medici e gli odontoiatri impegnati nelle campagne vaccinali. Un grazie ai nostri Ordini che non si sono mai fermati neppure nelle fasi più drammatiche quando erano costretti a lavorare a battenti chiusi e senza personale perché anche gli impiegati dopo i medici erano ammalati o in quarantena. Ordini che hanno prima svolto un ruolo essenziale nella distribuzione dei dispositivi individuali di protezione. Ordini che nell'ambito della sussidiarietà hanno svolto fino in fondo il loro dovere, portando a termine, tra mille difficoltà e sacrifici, i compiti che la legge aveva loro affidato.***

Pertanto, questa Federazione riafferma la necessità di preservare la funzione pubblicistica degli Ordini, considerando l'autonomia e l'indipendenza della professione un requisito fondamentale che ben si



**FNOMCeO**

Federazione Nazionale degli Ordini  
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

sposa con il principio di sussidiarietà in base al quale gli Ordini sono chiamati, in piena autonomia, al governo della Professione medica e odontoiatrica in coerenza con le norme costituzionali, legislative e deontologiche.

**Osannati negli anni della pandemia e considerati i moderni eroi della nostra società, in realtà, i medici e gli odontoiatri vivono con grande difficoltà la loro condizione professionale e la pandemia ha slatentizzato carenze e reso evidenti gli errori del passato.**

**L'indagine dell'Istituto Piepoli promossa da Fnomceo e presentata in occasione della I Conferenza nazionale sulla Questione Medica ha evidenziato come il mancato investimento sulla medicina territoriale e le gravi carenze di personale e infrastrutturali del versante ospedaliero, insieme ad una eccessiva burocratizzazione dell'atto medico, siano oggi i fattori all'origine della crisi professionale.**

**Tra i tanti dati presentanti quello che maggiormente ci preoccupa è la propensione alla pensione anticipata espressa dal 30% degli intervistati.**

**Ma ancor più il fatto che coloro che vorrebbero lasciare la Professione per la pensione sono il 25% dei giovani medici con età compresa tra i 25 e 34 anni e il 31% sono di quelli tra i 35 e i 44 anni. Un dato scioccante che fa riflettere e mostra quanto profonda sia la crisi legata alla perdita di fiducia nel futuro ossia alla mancanza di speranza di un domani migliore per la nostra professione. Ciò in quanto durante la pandemia l'aumento dei carichi di lavoro è stato rilevante. Ne è scaturito, quindi, un impegno gravoso che ha avuto ripercussioni anche sul rapporto di fiducia con i cittadini provocando stress e preoccupazione nella stragrande maggioranza dei professionisti.**

**Serve, quindi, uno sforzo comune per recuperare quella reciproca fiducia che nel Servizio Sanitario Nazionale costituisce il presupposto per assicurare la migliore assistenza ai cittadini. Fiducia che si fonda sul diritto del cittadino alla libera scelta che dovrebbe essere garantito in tutti gli ambiti del sistema salute. In questi anni lo sforzo che la Professione medica ha svolto è stato straordinario, assicurando a tutti cura e assistenza nonostante le carenze derivanti dalla politica dei tagli e delle riduzioni del personale, pagando anche un prezzo**



**FNOMCeO**

Federazione Nazionale degli Ordini  
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

**altissimo anche in vite umane: 383 sono i medici e odontoiatri deceduti per il covid.**

**Oggi serve da parte dello Stato e delle Regioni un intervento straordinario che colmi le carenze e restituisca alla Professione medica quel ruolo che merita. Servono risorse e riforme per ridare dignità ai medici e ai professionisti garantendo loro autonomia e i loro diritti. *Le risorse pubbliche destinate alla sanità vanno considerate come investimento e non come spesa, proprio perché hanno un impatto altamente positivo sul piano economico, occupazionale, della innovazione e ricerca e sulla coesione sociale.***

Il Rapporto del Censis ***“Il valore economico e sociale del Servizio Sanitario Nazionale – Una Piattaforma fondamentale per il Paese”*** disegna un affresco originale del Servizio sanitario come pilastro dello sviluppo dell’economia e della società italiana, poiché è un ambito in cui le risorse pubbliche operano come investimenti ad alto impatto su economia, occupazione, ricerca e coesione sociale. Pertanto, la spesa sanitaria pubblica emerge senza ambiguità come investimento sociale sia sulla salute degli italiani che sull’insieme dell’infrastruttura socioeconomica del nostro paese. **A questo stadio, è vitale dare corso a quella sorta di promessa maturata nei periodi peggiori dell’emergenza secondo la quale la sanità sarebbe diventata una priorità dell’agenda del paese con finalmente la piena disponibilità delle risorse di cui necessita. Oggi questa è la sfida decisiva, anche perché più risorse pubbliche al Servizio sanitario significano più risorse per il sistema economico e sociale italiano ampiamente inteso.**

Servono norme specifiche da parte del Parlamento per garantire quel ruolo sociale che la Costituzione affida alla Professione medica quale garante dei diritti come quello alla vita, alla salute, all’uguaglianza, alla autonoma determinazione sulle scelte relative alla propria salute, alla libera ricerca e alla libera scienza. Diritti che possono essere garantiti ai cittadini grazie alle competenze dei medici e degli odontoiatri che giurano di metterle a disposizione della società e di ogni persona. È la nostra idea di Democrazia del Bene e la nostra idea di Pace. I medici sono “costruttori di pace”, custodi della vita e della salute dei cittadini. Sono una parte strategica di



**FNOMCeO**

Federazione Nazionale degli Ordini  
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

questo Paese anche sotto il profilo culturale per la peculiare capacità di interpretare la Professione non solo per le competenze tecniche ma soprattutto per l'etica e la deontologia che la ispira.

**Ribadiamo inoltre l'utilità della vaccinazione contro il Covid – che ha salvato, nel mondo, 20 milioni di vite in un anno, 150mila solo in Italia e ha praticamente azzerato la mortalità tra i medici. L'Istituto Superiore di Sanità ha stimato in Italia che grazie ai vaccini sono stati evitati, sempre nel primo anno dall'introduzione, 8 milioni di casi e 150mila morti, oltre 500.000 ospedalizzazioni, oltre 55.000 ricoveri in terapie intensive. Più in generale, anche davanti a questa Commissione ribadiamo, come da documento della FNOMCeO dell'8 luglio 2016, che i vaccini sono tra i farmaci più severamente controllati e garantiti riguardo ai profili di sicurezza, proprio perché predisposti per la somministrazione di massa a popolazioni sane o potenzialmente fragili come neonati e anziani. I vaccini hanno ad oggi, infatti, raggiunto un grado di sicurezza certificato attraverso un lungo percorso autorizzativo, coerente con le più stringenti normative internazionali in quanto prodotti secondo la più rigorosa metodologia, attraverso studi clinici sperimentali controllati e randomizzati, attuati spesso in doppio cieco versus placebo e sottoposti al controllo incrociato di esperti. Ricordiamo che rispetto al 2021 la situazione epidemiologica è molto cambiata, così come la stessa malattia e si è, quindi, potuto eliminare l'obbligo di vaccinazione per i professionisti sanitari con una decisione di buon senso e saggezza. Con altrettanto buon senso e saggezza l'ultima Circolare del Ministero della salute raccomanda in ogni caso la vaccinazione per gli operatori sanitari.**

*Le tre sentenze della Corte Costituzionale in materia di obbligo vaccinale per gli operatori sanitari costituiscono un grande riconoscimento delle ragioni della scienza e della tutela della salute collettiva. Le ragioni della scienza sull'efficacia dei vaccini per la protezione della popolazione sono state riconosciute, così come sono state testimoniate dalla adesione della stragrande maggioranza degli italiani, che si sono sottoposti alla vaccinazione, e dai 470000 medici e odontoiatri italiani che hanno adempiuto all'obbligo vaccinale: il 99,2%, ossia la quasi totalità. La Corte ha ritenuto infatti che la scelta assunta dal legislatore al fine di prevenire la diffusione del virus, limitandone la circolazione, non possa ritenersi né*





**FNOMCeO**

Federazione Nazionale degli Ordini  
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

*irragionevole né sproporzionata. E questo alla luce dei dati epidemiologici e delle evidenze scientifiche disponibili.*

*La Corte ha ribadito con chiarezza che l'articolo 32 della Costituzione affida al legislatore il compito di contemperare il diritto alla salute del singolo con il coesistente diritto degli altri e quindi con l'interesse della collettività. E che la tutela della salute implica anche il «dovere dell'individuo di non ledere né porre a rischio con il proprio comportamento la salute altrui, in osservanza del principio generale che vede il diritto di ciascuno trovare un limite nel reciproco riconoscimento e nell'eguale protezione del coesistente diritto degli altri». E ciò in considerazione del «rilievo costituzionale della salute come interesse della collettività», in nome del quale «quindi della solidarietà verso gli altri, ciascuno può essere obbligato, restando così legittimamente limitata la sua autodeterminazione, a un dato trattamento sanitario, anche se questo importi un rischio specifico». Di fronte alla situazione epidemiologica in atto, al carico dei sistemi sanitari, tenendo conto dei dati sull'efficacia e sicurezza dei vaccini, la scelta di prevedere per i sanitari il requisito della vaccinazione è apparsa pienamente rispettosa dei principi di idoneità, necessità e proporzionalità.*

**Si sottolinea che, nel periodo dell'emergenza sanitaria, l'obbligo della vaccinazione per i professionisti sanitari oltre che requisito di legge per esercitare la professione, era, per un medico anche dovere deontologico. Un medico che non ha fiducia nelle vaccinazioni è un ossimoro, è come un ingegnere che non ha fiducia nella matematica o nella fisica.**

**Allo stesso modo, è dovere deontologico seguire le evidenze scientifiche e non propagandare false cure, che mettono a rischio la salute dei pazienti e dei cittadini, né prescrivere terapie segrete. E promuovere e attuare un'informazione sanitaria accessibile, trasparente, rigorosa e prudente, fondata sulle conoscenze scientifiche acquisite, e non divulgare notizie che alimentino aspettative o timori infondati o, in ogni caso, idonee a determinare un pregiudizio dell'interesse generale. Si rileva che la quasi totalità dei medici e degli odontoiatri si è vaccinata. In tutto le sospensioni sono**





**FNOMCeO**

Federazione Nazionale degli Ordini  
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

**state meno dell'1% degli iscritti agli albi, ma in parte sono state poi revocate perché i medici e gli odontoiatri hanno comunicato l'avvenuta vaccinazione. Il vaccino ha praticamente azzerato la mortalità tra gli operatori che ne hanno usufruito, tanto che possiamo dire che i medici sono i migliori testimonial della sua efficacia.**

**La FNOMCeO – Ente esponentiale delle professioni medica e odontoiatrica - partendo dal presupposto che tali professioni hanno nella tutela della salute individuale e collettiva - salute intesa nell'accezione più ampia del termine, come condizione cioè di benessere fisico e psichico della persona - il proprio fondamentale e principale obiettivo, condivide il documento finale approvato dai Ministri della Salute G7 Italia di Ancona dal 9 all'11 ottobre 2024 che recita: “*La vaccinazione è una misura essenziale per prevenire la trasmissione di malattie infettive, l'emergenza e il contenimento di focolai ed epidemie e per ridurre il peso della resistenza antimicrobica. I vaccini sono una delle misure più importanti per ridurre la mortalità e la morbilità nell'arco della vita, soprattutto tra i bambini e si sottolinea la necessità di vaccini sicuri, efficaci, di qualità garantita, convenienti e disponibili in modo tempestivo. Ribadiamo il ruolo cruciale della immunizzazione di routine e delle campagne, a sostegno dell'Agenda 2030 dell'OMS sulla immunizzazione*”.**

**In conclusione, questa Federazione ribadisce anche in questa sede la necessità di rendere più attrattiva la sanità pubblica e di far sentire i medici al sicuro.**

**Bisogna agire e bisogna farlo subito. Il rischio è quello di una sanità pubblica depauperata di specialisti, soprattutto in alcune branche e di medici di medicina generale. Non è una misura risolutiva aumentare gli accessi a Medicina se non si rende attrattiva la professione, soprattutto in quei settori dove la qualità di lavoro e di vita degli operatori è ormai ai minimi termini. Occorre dunque investire sui professionisti, sugli organici, sulla sicurezza, sulle condizioni di**



**FNOMCeO**

Federazione Nazionale degli Ordini  
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

**lavoro. E, contemporaneamente, far sentire protetti i medici, tutelandoli da controversie temerarie, fermo restando il diritto del cittadino al giusto risarcimento. Non sono più rinviabili interventi normativi che, attirando i professionisti, salvino il nostro SSN da una fine certa per consunzione.**

**Conosciamo la sensibilità di questo Governo e del Parlamento nei confronti delle Professioni sanitarie e la sua volontà di fornire un'assistenza di qualità ai cittadini. Per questo siamo certi che il Governo e il Parlamento, al di là di una riflessione serena di alcuni aspetti relativi alla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione del virus SARS-CoV-2, comprendano come il primo passo per la prevenzione e la gestione di una nuova emergenza, qualsiasi ne possa essere la causa, sia mettere in sicurezza il nostro Servizio Sanitario Nazionale. A tal fine auspichiamo che individuino le risorse che sono necessarie, anzi indispensabili e urgenti per sostenere il Servizio Sanitario Nazionale e il suo capitale umano che, nella crisi pandemica, ma anche nella quotidianità, si è rivelato esserne il vero tessuto connettivo, l'elemento di coesione non solo sanitaria ma anche sociale.**

**Crediamo che puntare sempre di più sulle professioni sia fondamentale e riteniamo che sia doveroso da parte di questa Federazione richiamare il Parlamento, il Governo e le forze politiche ad una particolare attenzione verso il Servizio Sanitario Nazionale che con senso di responsabilità dovrebbe essere incentivato e sostenuto.**

**Riconosciamo al Governo che è intervenuto per garantire maggiore sicurezza al personale sanitario e sociosanitario, di aver facilitato l'assunzione di specializzandi, di aver ridotto il reclutamento di medici a gettone e di aver cercato di potenziare l'assistenza territoriale per nuove assunzioni di personale sanitario. Riconosciamo inoltre al Governo di aver posto in essere un primo passo per trovare le risorse e le modalità per superare il vincolo assunzionale che portava alcune**



**FNOMCeO**

Federazione Nazionale degli Ordini  
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

**regioni a non assumere personale sanitario.**

**Tutto questo dopo anni di definanziamento. Appare chiaro però che i fondi che sono stati messi a disposizione in sanità debbano essere accompagnati da investimenti strutturali.**

**Chiediamo dunque al Governo e al Parlamento un'attenzione straordinaria sulla necessità di risollevere il nostro sistema sanitario nazionale, secondo i principi di universalità, eguaglianza e solidarietà: garantendo un forte investimento; potenziando il ruolo e la funzione delle figure professionali in ambito sanitario, a partire da quella medica.**

**Come generazione che ha vissuto l'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus SARS-CoV-2 abbiamo la responsabilità collettiva di proteggere le generazioni future dalle sofferenze che abbiamo sopportato.**

**Bisogna rendere più attrattivo il lavoro del medico nel Ssn, cambiando il modello di lavoro e rafforzare la medicina territoriale, sostenendo i medici di medicina generale con équipe multiprofessionali e strumenti per la diagnostica di primo livello.**

**Investire nel Servizio Sanitario Nazionale oggi ci sembra il richiamo più importante che vorremmo rivolgere alla politica. Ciò al fine di fronteggiare il problema sempre più dilagante della carenza di personale medico, al fine di garantire adeguata assistenza e cure ai pazienti che molto spesso si ritrovano senza un numero adeguato di dirigenti medici, medici di famiglia con il grande problema delle liste di attesa.**

**Grazie per l'attenzione che avete inteso riservarci.**

**FNOMCeO**



**FNOMCeO**

Federazione Nazionale degli Ordini  
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri