

Rapporto

numero

8196 R

data

2 febbraio 2023

competenza

DIPARTIMENTO DELLA SANITÀ E DELLA SOCIALITÀ

**della Commissione sanità e sicurezza sociale
sulla mozione 21 giugno 2022 presentata da Paolo Pamini “Fino a prova
contraria, l'uso delle mascherine generalizzato imposto per decreto
esecutivo non è proporzionato ai rischi per la salute che ne derivano”
(v. messaggio 12 ottobre 2022 n. 8196)**

1. LA MOZIONE

La mozione del 21 giugno 2022 presentata da Paolo Pamini si compone di una decina di pagine in cui vengono riprese una serie di estrapolazioni di studi da siti online di varia natura e Paese (dal Bangladesh alla Corea del Sud passando dagli Stati Uniti ed altri). Non si entra qua in materia circa l'affidabilità scientifica degli stessi visto quanto la Commissione propone come conclusioni.

Dalle motivazioni si comprende che la mozione si inserisce nel filone che contesta in vari modi e forme l'operato dell'OMS e della maggior parte dei Governi nazionali che hanno concordato sul fatto che l'uso della mascherina è stato uno degli strumenti ideali insieme al vaccino per ridurre i contagi del virus SARS CoV-2 che causa la Covid-19.

Sia quel che sia, con la mozione si chiede, in breve, al Consiglio di Stato di (1) fornire dati scientificamente consistenti sull'innocuità dell'uso continuativo di mascherine (soprattutto) nei bambini; (2) di eseguire uno studio da parte di specialisti indipendenti su rischi e benefici relativo all'uso continuativo di una mascherina che copre bocca e naso; (3) di evitare di rilasciare decreti esecutivi volti all'obbligo dell'uso continuativo di una mascherina che copra bocca e naso fintanto che i cittadini non avranno ricevuto le dovute assicurazioni per la propria salute.

Il deputato firmatario precisa che *«la mozione è stata preparata da specialisti del settore biomedico e farmaceutico e sottoscritta da 286 cittadine e cittadini residenti in Ticino»*.

La Mozione essendo un atto strettamente parlamentare, di fatto e ai fini del presente rapporto, risulta sottoscritto dal solo deputato Pamini.

Il deputato tocca certo un tema particolarmente sensibile e delicato e si chiede, in definitiva, se l'uso di una mascherina protettiva sia davvero utile a ridurre il contagio da SARS-CoV-2 e, soprattutto, se sia innocuo con particolare riferimento al suo utilizzo nei bambini. La tesi abbracciata nella mozione afferma dichiaratamente che secondo il firmatario e gli altri specialisti – che però non sarebbe stato possibile sentire in Commissione poiché, per stessa ammissione del mozionante vi sarebbero dei timori (sic!) a manifestarsi pubblicamente – l'uso della mascherina indossata regolarmente è una misura inefficace e pericolosa e il deputato porta una trentina di osservazioni e di studi a sostegno della propria tesi.

La Commissione ha preso atto di quanto indicato e ha quindi sentito come previsto dalla LGC il solo mozionante. Sulla sua audizione si dirà in seguito per quanto necessario.

Il deputato Pamini prima di essere sentito, una volta preso atto della Messaggio governativo di cui si dirà di seguito, ha ritenuto di inviare, a valere quale sorta di allegato di Replica, alla Commissione un secondo documento denominato "*Considerazioni dell'8 dicembre 2022 sul Messaggio no. 8196 del 12 ottobre 2022 relativo alla Mozione no. 1673 del 21 giugno 2022 di Paolo Pamini circa l'uso generalizzato delle mascherine imposto per decreto esecutivo*" di 29 pagine con un'altra serie di rimandi ad altri siti online e relativi studi su cui anche qua non si entra in materia circa la relativa affidabilità. In breve, le conclusioni di tale documento sono le seguenti:

*“Ribadiamo che per obbligare i cittadini sani, e a maggior ragione i bambini sani, ad usare le mascherine in modo continuativo per ridurre la diffusione di virus, è necessaria una **solida** evidenza scientifica (primum non nocere; violazione della Convenzione ONU sui diritti dei fanciulli) che la misura sia necessaria, efficace, sicura e proporzionata. In conclusione, e per le suddette motivazioni, si ritiene che la risposta del Consiglio di Stato non scalfisca minimamente gli argomenti e le richieste della MO1673, anzi mostri ancor più l'importanza di chinarsi con atteggiamento scientifico su un tema che riguarda la salute dei nostri bambini”.*

In sintesi il mozionante mette in discussione il fondamento stesso del processo decisionale in un contesto così complesso di crisi sanitaria, in cui le misure adottate si basano essenzialmente su prove scientifiche, non sempre di facile accesso e univoca lettura.

Dal profilo giuridico e anche sulla questione a sapere a chi spetti l'onere della prova si dirà per quanto necessario in seguito.

2. IL MESSAGGIO

Una mozione è l'atto parlamentare con cui si chiede di adottare un provvedimento di interesse generale (art. 105 LGC). L'iter della mozione è noto e descritto nella citata norma. Tanto il messaggio quanto il presente rapporto rispettano le tempistiche d'ordine della LGC.

3. LA COVID-19 È UNA MALATTIA MORTALE

Il messaggio ricorda e contestualizza la situazione pandemica venutasi a creare dal 2020. La stessa, fatta propria dalla scrivente Commissione, si riassume come segue:

“[...] la pandemia da SARS-CoV-2 che ha colpito l'intero pianeta è un evento grave e straordinario. Il 31 dicembre 2019, le autorità sanitarie cinesi hanno notificato un focolaio di casi di polmonite di eziologia non nota nella città di Wuhan. Il 9 gennaio 2020, il China CDC (il Centro per il controllo e la prevenzione delle malattie della Cina) ha identificato un nuovo coronavirus come causa eziologica di queste polmoniti; le autorità sanitarie cinesi hanno inoltre confermato la trasmissione interumana del virus. Il 30 gennaio 2020, l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha dichiarato il focolaio internazionale da SARS-CoV-2 un'emergenza di sanità pubblica di rilevanza internazionale, come sancito nel Regolamento sanitario internazionale. Per "emergenza di sanità pubblica di rilevanza

internazionale" si intende: "un evento straordinario che può costituire una minaccia sanitaria per altri Stati membri attraverso la diffusione di una malattia e richiedere potenzialmente una risposta coordinata a livello internazionale". Ciò implica un evento grave, improvviso, insolito o inaspettato; comporta ricadute per la salute pubblica oltre il confine nazionale dello Stato colpito e può richiedere un'azione internazionale immediata. L'11 marzo 2020, l'OMS, dopo aver valutato i livelli di gravità e la diffusione globale dell'infezione da SARS-CoV-2, ha dichiarato che l'epidemia di COVID-19 è considerata una pandemia.

Da allora, il SARS-CoV-2 ha infettato più di mezzo miliardo di persone (solo i casi confermati) e causato quasi 6.5 milioni di morti nel mondo¹, più di 2.2 milioni di decessi in Europa² e quasi 14'000 morti in Svizzera³.

4. L'EVIDENZA SCIENTIFICA IN GENERALE E NEL CONTESTO ATTUALE SU EFFICACIA E INNOCUITÀ DELLE MASCHERINE

Il messaggio prosegue con le seguenti logiche e basilari considerazioni:

“L'evidenza scientifica si costruisce sulla base di osservazioni e studi scientifici. Tale evidenza può variare nel tempo, sulla base di nuove conoscenze acquisite da nuovi studi pubblicati, per cui ciò che è vero oggi potrebbe non più esserlo domani. Questo è particolarmente vero in situazioni complesse come lo è la pandemia da SARS-CoV-2, dove numerosissime variabili sono in gioco. Costruire l'evidenza in queste situazioni è estremamente difficile per cui su uno stesso tema (p.es. l'utilità della mascherina nella trasmissione del SARS-CoV-2) non è raro vedere studi contraddittori tra di loro. È dunque importante e necessario guardare agli studi pubblicati con occhio critico, focalizzandosi (ma non solo) sugli studi condotti con una metodologia scientifica rigorosa e con il disegno migliore atto a rispondere al quesito scientifico (studi controllati randomizzati (RCT), studi di coorte, studi osservazionali, studi caso-controllo, ...). È poi indispensabile applicare strumenti appropriati per la valutazione di tali studi, come la revisione sistematica e la metanalisi. Sulla base dell'evidenza scientifica così prodotta, le autorità sanitarie emettono delle raccomandazioni.

La ricerca della letteratura scientifica disponibile può essere fatta p.es. tramite PubMed⁴, solo per citare il più conosciuto. PubMed è un servizio di ricerca gratuito di letteratura scientifica biomedica dal 1949 ad oggi. PubMed contava a gennaio 2020 oltre 30 milioni di riferimenti bibliografici derivati da più di 5'300 periodici biomedici.

Se introduciamo i termini "COVID-19 AND masks" nel motore di ricerca di PubMed, otteniamo 5'926 risultati (ricerca effettuata in data 7 ottobre 2022). Molti di più della trentina presentata dal firmatario della mozione: è evidente che nella moltitudine di studi pubblicati su un determinato tema, talora di natura e disegno metodologico assai diverso tra loro, è possibile trovarne a sostegno di una determinata tesi o del suo contrario.

Per quanto concerne l'utilità della mascherina, l'evidenza disponibile sulla base di studi scientifici per l'uso della mascherina rispetto a nessun uso per la prevenzione dell'infezione da SARS-CoV-2 in contesti comunitari è stata valutata di forza da bassa a moderata a

¹ <https://www.worldometers.info/coronavirus/>

² <https://graphics.reuters.com/world-coronavirus-tracker-and-maps/regions/europe/>

³ <https://www.covid19.admin.ch/it/epidemiologic/death?time=total>

⁴ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>

*favore dell'uso della mascherina. Questo risultato è il frutto di una revisione sistematica della letteratura iniziata nel giugno 2020 e regolarmente aggiornata per tener conto dei nuovi studi pubblicati: attualmente siamo all'8° aggiornamento, pubblicato in data 26 luglio 2022 sulla rivista *Annals of Internal Medicine*⁵.*

Per quanto riguarda la sicurezza della mascherina, in particolare nei bambini, in base a una revisione sistematica eseguita da Public Health Ontario e pubblicata in febbraio 2022⁶, i dati sono consistenti nel dire che non vi è un impatto negativo sulla funzione respiratoria né sulla funzione cognitiva; per altri ambiti - impatti psicologici, educativi, comunicativi, dermatologici e altri - i risultati non sono conclusivi».

La Commissione ritiene che tanto la "replica" scritta del mozionante quanto la sua audizione non abbiano smentito l'approccio di fondo indicato dal Governo ossia che online si possa trovare tutto e il contrario di tutto. Paradossalmente, proprio per questa logica, anche gli studi e link reperiti dal mozionante potrebbero risultare o già smentiti o essere smentiti prossimamente da fonti autorevoli e sulla base di dati e risultati scientifici riproducibili.

5. MISURE ADOTTATE DALLO STATO E RISPOSTE DEL GOVERNO ALLA MOZIONE

La Commissione fa proprie anche quanto riferito circa il compito avuto dallo Stato in questa situazione eccezionale ovvero

“quello di proteggere la salute pubblica. Si tratta di un compito supportato da tutte le autorità sanitarie internazionali e nazionali. Queste valutano l'evidenza scientifica a disposizione ed emettono delle raccomandazioni per l'adozione di determinate misure atte a proteggere la popolazione e a ridurre l'impatto di una determinata malattia.

Pur disponendo della medesima evidenza, è però possibile che alcune misure vengano adottate in maniera differenziata a seconda del Paese. Per esempio, alcuni decideranno di introdurre l'obbligo della mascherina in determinate circostanze mentre altri non lo faranno. Questo non è contraddittorio e non cambia l'entità dell'evidenza disponibile: tale decisione rientra nel margine di apprezzamento di ogni Stato in funzione di molteplici parametri, non ultimi la situazione epidemiologica locale o la sensibilità politica del Paese”.

La Commissione ritiene anche adeguate, e sufficienti per evadere la mozione, le risposte fornite dal Governo al mozionante, e meglio:

1. *“di fornire dati scientificamente consistenti sull'innocuità dell'uso continuativo di mascherine nei bambini”.*

La letteratura scientifica consultata, analizzata tramite una revisione sistematica (vedi capitolo I punto 3.), fornisce dati consistenti che concludono che non vi è, allo stato attuale,

⁵ Update Alert 8: Masks for Prevention of Respiratory Virus Infections, Including SARS-CoV-2, in Health Care and Community Settings. <https://www.acpjournals.org/doi/10.7326/L22-0272>

⁶ Mask-wearing in Children and COVID-19...What We Know So Far. [https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/ncov/covid-wvksf/2021/08/wvksf-wearing-masks-children.pdf?sc_lang=en#:~:text=Mask%2Dwearing%20in%20children%20has,other%20measures\)%20have%20been%20implemented.](https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/ncov/covid-wvksf/2021/08/wvksf-wearing-masks-children.pdf?sc_lang=en#:~:text=Mask%2Dwearing%20in%20children%20has,other%20measures)%20have%20been%20implemented.)

un impatto negativo sulla funzione respiratoria né sulla funzione cognitiva. Per altri ambiti (psicologici, comunicativi, dermatologici) i risultati non sono conclusivi.

2. *“Di eseguire uno studio rischi/benefici relativo all'uso continuativo di una mascherina che copre bocca e naso. Lo studio deve essere eseguito da specialisti indipendenti e senza conflitti di interesse e deve considerare l'intero periodo della pandemia, dal mese febbraio 2020 ad oggi”.*

Gli innumerevoli studi pubblicati nel mondo sul tema in oggetto già rispondono al quesito posto (vedi capitolo I punto 3.). L'esecuzione di un simile studio sarebbe oltremodo onerosa e inutile ai fini pratici. Il valore di un simile studio a livello locale, a fronte della letteratura mondiale in materia, non potrebbe comunque modificare in nessun modo le conoscenze attuali.

3. *“Da ora via e fintanto che i cittadini non avranno ricevuto le dovute assicurazioni per la propria salute, di evitare di rilasciare decreti esecutivi volti all'obbligo dell'uso continuativo di una mascherina che copra bocca e naso”.*

L'evidenza attualmente disponibile sulla base di studi scientifici per l'uso della mascherina rispetto a nessun uso per la prevenzione dell'infezione da SARS-CoV-2 in contesti comunitari è stata valutata di forza da bassa a moderata a favore dell'uso della mascherina. In altri termini: i dati pubblicati sono moderatamente a favore dell'uso della mascherina per ridurre il numero di contagi da SARS-CoV-2. Come discusso nel capitolo II, sta allo Stato tradurre questa evidenza in una decisione, tenendo sempre presente la proporzionalità della decisione in una data situazione epidemiologica e un determinato momento storico. In alcune fasi particolarmente delicate della pandemia, giova ricordare che l'uso obbligatorio delle mascherine ha consentito di evitare (ad esempio in ambito scolastico) numerose quarantene allora obbligatorie per decisione federale per le persone entrate in contatto con persone contagiate.

6. LAVORI COMMISSIONALI

Innanzitutto, circa la mancanza di competenza (oltre che l'inopportunità) del Parlamento a trattare di tematiche di questa natura, ci si permette di richiamare quanto già indicato in evasione di altri oggetti che si ponevano in contrapposizione alle decisioni politiche adottate durante la pandemia. Sebbene si trattasse di Petizioni, le riflessioni di fondo permangono se del caso mutatis mutandis:

Il Gran Consiglio non ha competenza in materia di «*contact tracing, esecuzione dei tamponi PCR, e le modalità di informazione alla popolazione*», di «**mascherine**» e di «*approccio diagnostico e terapeutico*». La Commissione ritiene che le richieste contenute nella Petizione, non competono a una Commissione parlamentare, bensì chiaramente al Governo cantonale, **laddove gli vengono concessi dei margini di manovra dall'Autorità federale**, come prescritto dall'art. 75 della Legge federale sulla lotta contro le malattie trasmissibili dell'essere umano (Legge sulle epidemie, LEp), il quale sancisce che «*i Cantoni eseguono la presente legge per quanto la competenza non spetti alla Confederazione*», e dall'art. 77 cpv. 3 lett. a), con il quale la Confederazione può «*prescrivere ai Cantoni provvedimenti intesi a uniformare l'esecuzione*».

L'art. 4 LEp prevede che

¹Il Consiglio federale definisce, in collaborazione con i Cantoni, gli obiettivi e le strategie per l'individuazione, la sorveglianza e la prevenzione delle malattie trasmissibili e la lotta contro di esse.

²Nella definizione degli obiettivi e delle strategie occorre tener conto in particolare:

- a. dei risultati dei rapporti di cui all'articolo 76;*
- b. delle raccomandazioni e delle direttive internazionali;*
- c. dello stato attuale della scienza.*

³La Confederazione e i Cantoni verificano sulla base dei rapporti se gli obiettivi sono raggiunti e, se del caso, prendono i provvedimenti necessari.

L'art. 54 LEp prescrive poi che

«¹La Confederazione e i Cantoni istituiscono un organo per promuovere la collaborazione (organo di coordinamento). Per determinati temi, in particolare per individuare, sorvegliare e prevenire le zoonosi e lottare contro di esse, possono istituire organi sussidiari.

²L'organo di coordinamento e i suoi organi sussidiari si compongono di rappresentanti della Confederazione e dei Cantoni. Se necessario, possono avvalersi di altri esperti.

³Essi hanno in particolare i compiti seguenti:

- a. coordinare i provvedimenti di preparazione in vista di situazioni che comportano un rischio particolare per la salute pubblica;*
- b. coordinare i provvedimenti in materia di individuazione, prevenzione e lotta;*
- c. promuovere un'esecuzione uniforme;*
- d. coordinare l'informazione e la comunicazione;*
- e. assistere l'organo d'intervento della Confederazione per far fronte a situazioni particolari o straordinarie.*

⁴Il Consiglio federale disciplina l'istituzione e la direzione dell'organo di coordinamento e dei suoi organi sussidiari».

Emerge dunque chiaramente il fatto che il Parlamento del Cantone Ticino non ha rappresentanti nell'organo di coordinamento e in quelli sussidiari e non ha alcuna competenza in materia di «*strategia di contenzione, prevenzione e cura del Covid19*».

Con l'Ordinanza sui provvedimenti per combattere l'epidemia di COVID-19 nella situazione particolare (Ordinanza COVID-19 situazione particolare) il Consiglio federale sanciva l'obbligo di portare la mascherina nei trasporti pubblici, negli ospedali, cliniche, case di cura e case per anziani. I Cantoni o i gestori potevano prevedere l'obbligo di portare una mascherina facciale in altre strutture, se necessario per proteggere le persone presenti, segnatamente in strutture in cui sono presenti persone particolarmente a rischio.

Pertanto, la competenza a discutere di queste questioni resta in capo al Governo e non si ritiene che possa mutare questa conclusione il fatto di passare tramite una Mozione quale strumento parlamentare.

La separazione dei poteri e il rispetto del diritto superiore impongono che il Parlamento non abbia a occuparsene e questo indipendentemente dal merito su cui semmai si tornerà di seguito.

Tanto più che con questa mozione cui si chiede sempre e solo al Consiglio di Stato di rispondere a delle domande e non di adottare un provvedimento d'interesse generale

(semmai si pongono domande su provvedimenti presi in passato; di nuovi provvedimenti da prendere al momento non ve ne sono).

Di fatto l'obiettivo del mozionante pare essere quello di fare una sorta di "processo" politico al Governo per il suo operato nella pandemia, nello specifico sulle mascherine, ma di fatto per le fonti scientifiche a cui ci si è affidati.

A questo punto vale forse la pena citare – almeno per dei considerandi di fondo applicabili anche all'oggetto della presente Mozione – una sentenza del Tribunale federale (2C_886/2021) di data 12 dicembre 2022 proprio in un caso ticinese con cui è stato respinto un ricorso contro l'obbligo di test per il personale sanitario non vaccinato a contatto stretto con pazienti degli ospedali, delle cliniche, delle case per anziani e di cura, degli istituti per invalidi, dei servizi di assistenza e cura a domicilio, dei centri diurni terapeutici e socioassistenziali per anziani e per invalidi nonché delle strutture residenziali per tossicodipendenti.

Pur trattandosi di una risoluzione governativa, il ricorso venne trattato direttamente dal Tribunale federale come un insieme di norme di carattere generale e astratte, ossia come norme di legge. Ora si ritiene che se ciò è valso per una risoluzione, lo stesso dovrebbe valere per anche per gli eventuali decreti esecutivi a cui accenna il mozionante (cfr. domanda 3). Di transenna si rileva che se il mozionante, o chi per e con esso, avesse ritenuto che le misure adottate dal Governo (che tuttavia non vengono identificate con precisione e chiarezza), sia sotto forma di risoluzioni o decreti, non fossero conformi alla Costituzione, non aveva altro che impugnarle nei modi e tempi previsti dalla legge.

Ciò non è stato fatto quindi non si ritiene, ancora una volta, che la sede parlamentare sia quella competente per dirimere questioni giuridiche che avrebbero dovuto essere di competenza della Giustizia.

Il Tribunale federale aveva anche ritenuto privo di interesse quel ricorso già solo per il fatto che la risoluzione impugnata era nel frattempo stata revocata. Ciò varrebbe anche per quelle misure di porto generalizzato delle mascherine contro cui "insorge" il mozionante.

Ma ancora, ogni risoluzione del Governo si fondava su basi legali già ritenute sufficienti, che qui si richiamano in sintesi e senza pretesa di esaustività: la Legge federale del 28 settembre 2012 sulla lotta contro le malattie trasmissibili dell'essere umano (Legge sulle epidemie, LEp; RS 818.101), la Legge cantonale del 18 aprile 1989 sulla promozione della salute e il coordinamento sanitario (LSan; RL 801.100), l'Ordinanza federale 3 del 19 giugno 2020 sui provvedimenti per combattere il coronavirus (COVID-19) (Ordinanza 3 COVID-19; RS 818.101.24), l'Ordinanza federale del 23 giugno 2021 sui provvedimenti per combattere l'epidemia di COVID-19 nella situazione particolare (Ordinanza COVID-19 situazione particolare; RS 818.101.26).

Nel suo messaggio, il Governo aggiunge anche le seguenti considerazioni:

“Per quanto concerne la Svizzera, l'articolo 19 Legge federale sulla lotta contro le malattie trasmissibili dell'essere umano (Legge sulle epidemie) stabilisce il principio generale secondo cui “La Confederazione e i Cantoni prendono provvedimenti per controllare, ridurre ed eliminare i rischi di trasmissione delle malattie”. In situazioni particolari o se circostanze eccezionali lo richiedono, il Consiglio federale può a sua volta ordinare le misure necessarie, applicabili all'intero Paese. Nel corso di una pandemia, a seconda della

situazione - normale, particolare o straordinaria - e del diritto vigente in quel momento, una misura potrà essere decisa dal Cantone oppure dalla Confederazione.

Questi provvedimenti devono disporre di una base legale (Legge sulle epidemie, Legge federale sulle basi legali delle ordinanze del Consiglio federale volte a far fronte all'epidemia di COVID-19), devono essere giustificati dalla protezione di un interesse pubblico (salute pubblica) e devono essere proporzionati allo scopo.

Nel caso delle mascherine protettive, lo scopo è quello di ridurre la trasmissione del virus e dunque l'impatto della malattia sulla popolazione. Vista la gravità della COVID-19 caratterizzata da un'alta mortalità, in particolare nelle frange più vulnerabili della popolazione, un'evidenza da bassa a moderata a favore dell'uso della mascherina è sufficiente per emettere delle raccomandazioni in tal senso (uso della mascherina) da parte delle autorità sanitarie internazionali e nazionali di tutto il mondo, ritenuta la sua innocuità o per lo meno l'assenza di evidenza di un impatto negativo. A fronte della letalità della malattia, in particolare nella prima parte della pandemia, la virtuale assenza di alternative disponibili (sia a livello preventivo che curativo), l'introduzione dell'obbligo dell'uso della mascherina in determinate situazioni è stata ritenuta una misura giustificata, ragionevole e proporzionata. Accogliendo un beneficio anche se giudicato solo marginale.

Come ogni misura di salute pubblica, anche questa viene costantemente rivalutata, l'evidenza scientifica - come detto - aggiornata e la proporzionalità rimessa in discussione per cui è ben possibile che pur sulla base della stessa evidenza la misura possa essere ritenuta in un determinato momento storico non più proporzionata. Questa potrebbe essere la situazione qualora la malattia si dimostrasse meno grave, come sembra essere il caso con la variante Omicron attualmente in circolazione in un contesto dove la popolazione è per lo più vaccinata: in questo momento infatti, pur a fronte di un'importante ondata di nuovi contagi, l'uso della mascherina non è obbligatorio ma tuttavia consigliato dall'autorità sanitaria - assieme ad altre misure di protezione - in determinate situazioni (spazi chiusi e luoghi affollati) a tutela delle persone più vulnerabili”.

Il Tribunale federale nella sentenza di cui sopra, pur considerando certe misure adottate in pandemia come delle ingerenze nella libertà personale e nel diritto al rispetto della vita privata, le ha ritenute giustificabili, proporzionate e adeguate anche dal punto di vista della loro durata.

In sintesi, il TF ha considerato quanto segue:

*“Innanzitutto, il provvedimento in questione è retto da una base legale sufficiente (in particolare l'articolo 40 della legge sulle epidemie), che ammette espressamente provvedimenti anche più severi. La disparità di trattamento è giustificata **dall'interesse pubblico di proteggere la salute pubblica** e, in particolare, le persone particolarmente vulnerabili residenti nelle strutture interessate. Il Tribunale federale ha già stabilito in passato che **le autorità dispongono di un margine di apprezzamento relativamente ampio nell'adozione di misure in una situazione di crisi sanitaria, tanto più che devono prendere decisioni sulla base delle conoscenze scientifiche del momento, che spesso sono parziali e limitate. Effettuare un esame retrospettivo è quindi delicato.** Nella sua risoluzione, il Consiglio di Stato del Cantone Ticino ha tenuto conto del fatto che, sebbene secondo lo stato delle conoscenze del momento fosse appurato che anche le persone vaccinate potevano trasmettere il virus, il rischio di infezione, nelle persone vaccinate, era ridotto. A questo riguardo, il Tribunale federale ha già stabilito che,*

quando dispongono un dato provvedimento, le autorità devono valutarne la proporzionalità alla luce di quello che considerano un "rischio accettabile" e non un "rischio zero". La risoluzione appare inoltre adeguata e necessaria".

6. CONCLUSIONI

La Commissione, come il Consiglio di Stato, sono consapevoli della sensibilità dei temi sollevati dalle misure adottate in periodo pandemico. La protezione della salute della popolazione attraverso provvedimenti atti a controllare, ridurre ed eliminare i rischi di trasmissione delle malattie resta prioritaria e giuridicamente dette misure hanno retto all'esame giurisdizionale delle istanze superiori.

Tenuto conto del numero di decessi e comunque della sofferenza provocata a moltissime persone, ogni speculazione politica sul tema appare fuori luogo.

Le misure adottate non sono state attuate acriticamente. Ci si è affidati allo stato delle conoscenze e seguendo le raccomandazioni emesse da autorità sanitarie riconosciute a livello internazionale e nazionale e sulla base dell'evidenza scientifica esistente ed universalmente riconosciuta. La ponderazione tra i diversi interessi in gioco è stata svolta con attenzione. In alcuni casi il vantaggio dato dalla misura potrebbe essere minimo o modesto e la misura imposta potrebbe causare qualche inconveniente.

Ma in determinate situazioni, a fronte di una malattia con alta mortalità, anche un vantaggio modesto può significare molto in termini di ricoveri o di vite salvate. Man mano che le raccomandazioni sanitarie lo hanno reso necessario o possibile in base alla mutevole situazione epidemiologica e alle nuove conoscenze medico-scientifiche acquisite nel corso della pandemia, le misure adottate sono state adattate o revocate conformemente al principio di proporzionalità.

La Commissione desidera infine rilevare le seguenti considerazioni abbondanziali e generali.

I membri della Commissione ritengono che non spetti alla Commissione e a questo Parlamento svolgere un processo circa le decisioni adottate da Governo ticinese e federale, risp. l'OMS in materia.

Volendo si potrebbe citare, di converso a quanto fatto dal deputato Pamini, lo studio di un gruppo di ricercatori statunitensi che ha studiato le informazioni sul Covid-19 e ha riscontrato che i contenuti dei primi dieci siti web che diffondono disinformazione sulla salute hanno avuto quasi quattro volte il numero di visualizzazioni stimate su Facebook rispetto ai contenuti equivalenti dei siti web di dieci preminenti istituzioni sanitarie internazionali (OMS) o nazionali⁷. Ma non è questo il contesto per sviscerare un dibattito sulle ragioni psicologiche, sociologiche derivanti dalle nuove tecnologie e social di massa, sebbene il tema sia di grande attualità.

Si ritiene che la scienza, per il proprio funzionamento se non per la propria stessa essenza, avanza comunque per verità provvisorie, non definitive fino a prova dell'errore, della falsità

⁷ AVAAZ, 2020

o della falsificazione di una teoria, di una conclusione a cui si era arrivati. Nella scienza si va a caccia di ciò che falsifica una teoria.

Ciò per dire che contrariamente a quanto auspica il titolo della mozione, la prova che l'uso generalizzato delle mascherine sia sbagliato, sproporzionato, spetterà semmai al mondo scientifico definirlo. Fino a prova del contrario, le istituzioni sanitarie accreditate ne avevano sostenuto la validità scientifica per lottare contro la pandemia.

E la scienza assolverà alla sua missione intrinseca in un confronto dialettico e scientifico. Se gli specialisti a cui fa riferimento il mozionante ritenessero fondate e comprovate le loro tesi (riprese dal mozionante nei suoi documenti) non dovrebbero temere alcunché di fronte ai propri colleghi medici, scienziati, ecc.

Anzi, la storia della scienza è costellata di questi confronti, talvolta aspri. La Commissione e il Parlamento non sono di certo le sedi preposte per un confronto scientifico e un processo politico, a posteriori, circa l'operato del Governo. Semmai giusto è fare un appello, per quanto superfluo, affinché i governi traggano insegnamento da questa pandemia e facciano sempre capo alle istituzioni scientifiche più accreditate e ufficiali del momento, sino a prova del contrario. La scienza, se e in quanto tale, saprà confermare o confutare, tra scienziati, se determinate scelte furono adeguate o meno secondo criteri che non sono e non devono essere politici.

La Commissione invita dunque il Gran Consiglio a respingere la mozione in oggetto.

Per la Commissione sanità e sicurezza sociale:

Matteo Quadranti, relatore

Agustoni - Alberti - Cedraschi - Crivelli Barella -

Fonio - Forini - Galusero - Ghisletta - Gianella Alex -

Jelmini - Ortelli M. - Polli - Riget - Robbiani - Tonini

Allegato (pubblicato in internet sulle pagine del GC):

- Presa di posizione gruppo di operatori sanitari