

PROPOSTA DI INCHIESTA PARLAMENTARE

d’iniziativa dei senatori ZAFFINI, CIRIANI, RAUTI, BALBONI, BARBARO, CALANDRINI, DE BERTOLDI, DE CARLO, DRAGO, FAZZOLARI, IANNONE, LA PIETRA, LA RUSSA, MAFFONI, MALAN, NASTRI, PETRENGA, RUSPANDINI, GARNERO SANTANCHÈ, TOTARO e URSO

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 21 APRILE 2022

Istituzione di una Commissione parlamentare di inchiesta sulla diffusione dell’epidemia da COVID-19 e sulla gestione dell’emergenza pandemica, nonché sulle misure adottate per prevenire e contrastare la diffusione del virus SARS-CoV-2 e sulle conseguenze che ne derivano per il Servizio sanitario nazionale

ONOREVOLI SENATORI – L’istituzione di una Commissione parlamentare di inchiesta sulla diffusione dell’epidemia da COVID-19 e sulla gestione dell’emergenza pandemica, nonché sulle misure adottate per prevenire e contrastare la diffusione del virus SARS-CoV-2 e sulle conseguenze che ne derivano per il Servizio sanitario nazionale si rende necessaria ed in più oggi urgente alla luce della cessazione dello stato di emergenza

pandemica, durato oltre due anni. L’inchiesta parlamentare proposta, in considerazione di quanto accaduto nei molti mesi oramai trascorsi e spesi nello sforzo titanico volto a fronteggiare un’emergenza di portata epocale e senza precedenti e fuori dal clamore mediatico che ha fatto coniare il termine « infodemia », rappresenta un’occasione per accendere un faro sull’efficacia ed efficienza del Servizio sanitario nazio-

nale e sull'adeguatezza dello stesso a far fronte ai nuovi e inediti scenari che vanno profilandosi e che investono da un lato il tema della sostenibilità, dall'altro quello della responsabilità sia di ordine gestionale che di carattere politico, oltre che, con i poteri e i limiti che la Costituzione attribuisce ad una commissione di inchiesta, sul piano giudiziario.

La Commissione, nello svolgimento delle sue funzioni, avrà il compito di approfondire tutte le questioni più determinanti e controverse relative alla gestione complessiva dell'emergenza pandemica e delle misure adottate per far fronte alla crisi sanitaria. L'istituzione della Commissione, inoltre, replica ciò che è avvenuto e sta avvenendo sia a livello internazionale che a livello nazionale. Stati europei come Francia, Germania, Spagna, Belgio, Olanda e Gran Bretagna, oltre all'Unione europea, hanno istituito commissioni di inchiesta con lo scopo di verificare quanto accaduto ai vari sistemi sanitari nazionali durante l'emergenza pandemica, oltre che con lo scopo di sciogliere i dubbi su ciò che non ha funzionato, politicamente, nella gestione dell'emergenza da COVID-19. La Commissione istituita dal Parlamento europeo, inoltre, si pone l'obiettivo di predisporre una risoluzione sulle « lezioni apprese dalla pandemia, anche in modo da essere pronti ad affrontare future pandemie ». Tra le altre cose, la Commissione di inchiesta europea si concentrerà sul *joint procurement* di vaccini e terapie contro il COVID-19 (quello fatto dalla Commissione), per valutarne l'efficacia, nonché chiedere maggiore trasparenza dei contratti; inoltre, si concentrerà anche sul rafforzamento dei sistemi sanitari nazionali (come hanno risposto a questa pandemia e come rispondere a eventuali future pandemie) e sulla prevenzione. Analogamente, a livello nazionale, numerose regioni, tra le quali Lombardia, Veneto, Toscana, Lazio, Liguria, Umbria e

Puglia, hanno costituito commissioni di inchiesta per indagare sulla gestione interna dell'emergenza provocata dalla diffusione del virus SARS-CoV-2.

L'indagine dovrà assumere una prospettiva di ampio respiro in un'ottica di *decision making* che tenga conto anche delle scelte operate dalle organizzazioni internazionali e dall'Unione europea, comparando altresì l'esperienza italiana e quella degli altri Paesi europei e non solo.

La presente proposta si compone di sei articoli. L'articolo 1 tratta dell'istituzione e della durata della Commissione parlamentare di inchiesta. L'articolo 2 illustra la composizione della Commissione, che sarà costituita da ventotto senatori, e le loro procedure di nomina. All'articolo 3 vengono elencati i compiti della Commissione, tra i quali: svolgere indagini e valutare l'efficacia, la tempestività e i risultati delle misure adottate da enti e da organismi nazionali, regionali e locali; valutare l'efficacia e i risultati delle attività dell'Istituto superiore di sanità (ISS) e del Comitato tecnico-scientifico (CTS); verificare lo stato di attuazione delle politiche sanitarie e socio-sanitarie nel territorio nazionale, controllando la qualità dell'offerta di servizi ai cittadini utenti, lo *standard* delle condizioni di accesso, con particolare riferimento ai livelli essenziali di assistenza, nonché la gestione del rischio clinico, la sicurezza delle cure, la dotazione infrastrutturale e tecnologica e il numero di posti letto per pazienti acuti e subacuti nei reparti di terapia intensiva. L'articolo 4 illustra i poteri ed i limiti della Commissione. L'articolo 5 stabilisce l'obbligo del segreto per i membri della Commissione, il personale addetto alla stessa e ogni altra persona che con essa collabori, o compia o concorra a compiere atti di inchiesta, oppure ne venga a conoscenza per ragioni d'ufficio o di servizio. Infine, l'articolo 6 organizza internamente la Commissione stessa.

PROPOSTA DI INCHIESTA PARLAMENTARE

Art. 1.

(Istituzione e durata della Commissione parlamentare di inchiesta)

1. Ai sensi dell'articolo 82 della Costituzione è istituita, per la durata della XVIII legislatura, una Commissione parlamentare di inchiesta sulla diffusione dell'epidemia da COVID-19 e sulla gestione dell'emergenza pandemica, nonché sulle misure adottate per prevenire e contrastare la diffusione del virus SARS-CoV-2 e sulle conseguenze che ne derivano per il Servizio sanitario nazionale, di seguito denominata « Commissione ».

Art. 2.

(Composizione della Commissione)

1. La Commissione è composta da ventotto senatori, nominati dal Presidente del Senato, in proporzione al numero dei componenti dei gruppi parlamentari, comunque assicurando la presenza di almeno un rappresentante per ciascun gruppo parlamentare.

2. Il Presidente del Senato, entro dieci giorni dalla nomina dei componenti, convoca la Commissione per la costituzione dell'ufficio di presidenza.

3. La Commissione, entro dieci giorni dalla conclusione dei suoi lavori, presenta all'Assemblea del Senato la relazione finale delle indagini svolte.

Art. 3.

(Compiti della Commissione)

1. La Commissione ha il compito di:

a) svolgere indagini sulle misure adottate da enti e da organismi nazionali, regio-

nali e locali al fine di prevenire, contrastare, ridurre o mitigare l'impatto dell'epidemia da COVID-19, nonché valutare l'efficacia, la tempestività e i risultati di tali misure;

b) indagare sulle cause e sulle responsabilità delle scelte strategiche per contrastare l'epidemia da COVID-19, sull'eventuale presenza di fenomeni speculativi, illeciti e corruttivi, sull'allocazione e sulla gestione delle risorse da parte del Governo, delle regioni, delle province autonome di Trento e di Bolzano, delle aziende ospedaliere e delle aziende sanitarie locali, nonché sulle modalità di affidamento degli appalti pubblici e di selezione del personale medico, acquisendo tutti gli elementi utili per fare chiarezza sui rapporti tra politica e sanità, pubblica e privata;

c) valutare l'efficacia e i risultati delle attività dell'Istituto superiore di sanità (ISS), del Comitato tecnico-scientifico (CTS) di cui all'articolo 2 dell'ordinanza del Capo del Dipartimento della protezione civile n. 630 del 3 febbraio 2020, e degli altri organi, commissioni o comitati di supporto ai decisori politici a ogni livello;

d) valutare l'efficacia delle indicazioni fornite al nostro Paese da organizzazioni e organismi internazionali e, in particolare, dall'Organizzazione mondiale della sanità e il relativo impatto sul Servizio sanitario nazionale, nonché l'efficacia e la trasparenza della comunicazione istituzionale svolta dal Governo nell'illustrazione delle misure adottate per contrastare la pandemia;

e) verificare eventuali inadempienze o ritardi, nonché comportamenti illeciti o illegittimi da parte delle pubbliche amministrazioni, centrali e periferiche, e dei soggetti pubblici o privati operanti nei settori scientifico, sanitario, produttivo e commerciale, o aventi funzioni di controllo, accertando in particolare il livello di attenzione e la capacità di intervento nelle attività di prevenzione, di cura e di assistenza;

f) verificare i contratti di appalto e di concessione e le operazioni di acquisto per la realizzazione di strutture sanitarie destinate ai pazienti affetti da COVID-19;

g) svolgere opportune indagini relative alla negoziazione delle dosi di vaccino spettanti al nostro Paese, nonché all'efficacia del piano vaccinale predisposto, anche con riguardo alla mancata e tempestiva vaccinazione delle categorie di cittadini più fragili;

h) verificare il grado di efficacia delle attività profilattiche e terapeutiche poste in essere e la loro corrispondenza ai piani nazionali e regionali contro le pandemie, anche con riferimento alle cure domiciliari e alle cure approntate nei confronti delle categorie di cittadini più fragili;

i) verificare il corretto funzionamento delle tecnologie e degli strumenti impiegati per la prenotazione dei tamponi e dei vaccini da parte delle strutture sanitarie e delle regioni;

l) valutare in chiave comparativa l'approccio degli Stati esteri nei confronti della pandemia da COVID-19, analizzando le buone prassi e le normative, con particolare riferimento all'Unione europea;

m) accertare le possibili incongruità e carenze della normativa vigente al fine di garantire la tempestività e la qualità degli interventi relativi all'epidemia da COVID-19;

n) verificare lo stato di attuazione delle politiche sanitarie e socio-sanitarie nel territorio nazionale, controllando la qualità dell'offerta di servizi ai cittadini utenti, lo *standard* delle condizioni di accesso, con particolare riferimento ai livelli essenziali di assistenza, nonché la gestione del rischio clinico, la sicurezza delle cure, la dotazione infrastrutturale e tecnologica e il numero di posti letto per pazienti acuti e subacuti nei reparti di terapia intensiva;

o) valutare lo stato di realizzazione delle reti di assistenza sanitaria territoriale e domiciliare, anche sotto il profilo della garanzia della continuità assistenziale e ai fini dell'eliminazione o della riduzione dei ricoveri impropri;

p) valutare la congruenza delle misure di chiusura delle scuole attuate a partire dai primi giorni della pandemia con i livelli di rischio effettivamente accertati all'interno degli istituti scolastici, nonché valutare l'adeguatezza degli approvvigionamenti concretamente garantiti alle scuole per quanto attiene ai dispositivi di didattica a distanza e ai relativi *software*, agli strumenti igienico-sanitari di prevenzione della diffusione del virus e all'acquisto di banchi e sedie per garantire il distanziamento sociale;

q) verificare la qualificazione dell'assistenza ospedaliera anche in direzione dell'alta specialità;

r) valutare le motivazioni che hanno determinato l'impossibilità di realizzare una campagna di *screening* completa della popolazione, anche prevedendo la somministrazione di tamponi rapidi gratuiti per tutti i cittadini;

s) valutare l'applicazione del sistema dei raggruppamenti omogenei di diagnosi, effettuando un'analisi comparativa dei ricoveri;

t) valutare la qualità delle prestazioni socio-sanitarie nella fase acuta della patologia da parte della rete territoriale e di quella ospedaliera;

u) monitorare l'attività di formazione continua in medicina, di cui al decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, al fine di verificare la sussistenza di livelli di efficienza e di uniformità applicativa nell'ambito regionale e nazionale del sistema della formazione continua dei professionisti sanitari;

v) indagare sul funzionamento, nel territorio nazionale, del numero per l'emergenza-urgenza 118 e degli altri numeri verdi o di riferimento nazionali, regionali e locali per le emergenze;

z) approfondire i meccanismi e i criteri adottati in relazione alla classificazione dei farmaci, prescritti ai pazienti affetti da COVID-19, al di fuori delle condizioni autorizzate, cosiddetti « *off-label* »;

aa) accertare la corretta corrispondenza dei criteri utilizzati per scegliere le categorie di cittadini indicate come prioritarie nella somministrazione delle dosi vaccinali, nonché il rispetto dell'ordine di priorità previsto a livello normativo dalle regioni e dalle strutture impegnate sul territorio nella somministrazione vaccinale;

bb) misurare la qualità e l'efficacia dei trattamenti sanitari e della valutazione dei relativi esiti, anche con riferimento alle differenze di esito in base alla regione, all'azienda sanitaria locale, all'ospedale o al servizio di appartenenza, nonché al livello socio-economico dei cittadini;

cc) valutare l'efficacia del coordinamento tra le principali istituzioni di vertice impegnate nel contrasto all'epidemia, tra le quali il Governo, il Commissario straordinario per l'attuazione e il coordinamento delle misure occorrenti per il contenimento e contrasto dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, il Dipartimento della protezione civile della Presidenza del Consiglio dei ministri, il Comitato tecnico-scientifico (CTS) e l'Istituto superiore di sanità (ISS);

dd) monitorare il numero e la qualità degli eventuali errori sanitari compiuti da personale sanitario nelle strutture sanitarie pubbliche e private e misurarne l'incidenza in termini di perdite di vite umane e di altri danni alla salute dei pazienti, individuando le principali categorie alle quali sono riconducibili;

ee) individuare soluzioni per il miglioramento dei controlli di qualità sulle strutture sanitarie pubbliche e private e ogni altro intervento correttivo utile a migliorare la qualità del Servizio sanitario nazionale;

ff) verificare l'eventuale esistenza di condizionamenti da parte della criminalità organizzata nella gestione dell'epidemia da COVID-19, a livello nazionale, regionale o locale;

gg) con riferimento al tema dell'edilizia sanitaria, verificare l'impiego dei finanziamenti disponibili, lo stato dei controlli sulle opere incompiute e l'attivazione di interventi di finanziamento di progetti e acquisire elementi sullo stato di conservazione e sugli *standard* tecnologici delle strutture ospedaliere presenti nel territorio nazionale, al fine di verificarne i livelli di sicurezza, affidabilità, efficienza e comforto, nonché di formulare proposte in ordine alle modalità con cui procedere, laddove necessario, alla riqualificazione delle strutture esistenti indicando nuovi modelli di progettazione, realizzazione e gestione anche per renderne omogenea la diffusione e la qualità nel territorio nazionale;

hh) verificare le procedure amministrative per l'approvvigionamento, anche da Paesi esteri, di farmaci, dispositivi di protezione individuale, macchinari, inclusi ventilatori polmonari, reagenti e *kit* diagnostici, nonché per la realizzazione di ospedali per COVID-19;

ii) verificare l'esistenza di eventuali attività illecite nell'ambito della produzione e del confezionamento di prodotti medicali e dispositivi sanitari, di attività speculative per quanto concerne i prezzi, di pratiche commerciali sleali e di episodi di aggio o di *insider trading*;

ll) acquisire, altresì, elementi conoscitivi in merito a:

1) lo stato di attuazione, l'organizzazione e il reale funzionamento, nell'ambito

delle aziende sanitarie locali, dei distretti socio-sanitari, con riferimento anche all'integrazione socio-sanitaria nella gestione delle fasi post-acute;

2) lo stato di attivazione delle agenzie sanitarie regionali;

3) l'adeguatezza delle strutture e delle dotazioni tecnologiche sanitarie, valutando in particolare l'attuazione degli adempimenti relativi al programma straordinario di ristrutturazione edilizia e di ammodernamento tecnologico, a livello regionale, di cui all'articolo 20 della legge 11 marzo 1988, n. 67;

4) l'efficienza delle modalità di erogazione dei medicinali da parte dei servizi sanitari regionali e delle province autonome di Trento e di Bolzano ai sensi dell'articolo 8 del decreto-legge 18 settembre 2001, n. 347, convertito, con modificazioni, dalla legge 16 novembre 2001, n. 405;

5) lo sviluppo e l'incremento dei servizi erogati dalle farmacie ai sensi del decreto legislativo 3 ottobre 2009, n. 153;

6) la promozione e il supporto all'individuazione e allo sviluppo di terapie innovative da applicare in caso di infezione da SARS-CoV-2;

7) la produzione e la distribuzione sul territorio nazionale delle dosi di vaccino concordate con le imprese secondo i contratti con le medesime stipulati, nonché gli episodi inerenti alle attività di intermediari, o sedicenti tali, per l'approvvigionamento di vaccini da parte delle pubbliche amministrazioni.

Art. 4.

(Poteri e limiti della Commissione)

1. La Commissione procede alle indagini e agli esami con gli stessi poteri e le stesse limitazioni dell'autorità giudiziaria.

2. La Commissione può richiedere agli organi e agli uffici della pubblica amministrazione copie di atti o di documenti da essi custoditi, prodotti o comunque acquisiti in materie attinenti all'inchiesta.

3. La Commissione può richiedere copie di atti e di documenti riguardanti procedimenti e inchieste in corso presso l'autorità giudiziaria o altri organi inquirenti, nonché copie di atti e di documenti relativi a indagini e inchieste parlamentari, anche se coperti da segreto.

4. Sulle richieste di cui al comma 3 l'autorità giudiziaria provvede ai sensi dell'articolo 117 del codice di procedura penale.

5. La Commissione garantisce il mantenimento del regime di segretezza fino a quando gli atti e i documenti trasmessi in copia, ai sensi del comma 3, sono coperti dal segreto.

6. La Commissione stabilisce quali atti e documenti non devono essere divulgati, anche in relazione a esigenze attinenti ad altre istruttorie o inchieste in corso. Devono in ogni caso essere coperti dal segreto gli atti, le testimonianze e i documenti attinenti a procedimenti giudiziari nella fase delle indagini preliminari.

7. Ferme restando le competenze dell'autorità giudiziaria, nelle audizioni a testimonianza davanti alla Commissione, per i segreti d'ufficio, professionale e bancario si applicano le norme vigenti. Per il segreto di Stato si applica quanto previsto dalla legge 3 agosto 2007, n. 124.

8. È sempre opponibile il segreto tra difensore e parte processuale nell'ambito del mandato.

Art. 5.

(Obbligo del segreto)

1. I componenti della Commissione, il personale addetto alla stessa e ogni altra persona che collabora con la Commissione o

compie o concorre a compiere atti di inchiesta, oppure ne viene a conoscenza per ragioni d'ufficio o di servizio, sono obbligati al segreto per tutto quanto riguarda gli atti e i documenti di cui all'articolo 4.

2. Salvo che il fatto costituisca più grave reato, la violazione del segreto è punita ai sensi dell'articolo 326 del codice penale.

3. Salvo che il fatto costituisca più grave reato, le pene di cui al comma 2 si applicano altresì a chiunque diffonda in tutto o in parte, anche per riassunto o informazione, atti o documenti del procedimento di inchiesta dei quali sia stata vietata la divulgazione.

Art. 6.

(Organizzazione interna)

1. L'attività e il funzionamento della Commissione sono disciplinati da un regolamento interno approvato dalla Commissione stessa prima dell'inizio dei lavori. Ciascun componente può proporre la modifica delle norme regolamentari.

2. La Commissione può organizzare i propri lavori anche attraverso uno o più gruppi di lavoro, costituiti ai sensi del regolamento di cui al comma 1.

3. Le sedute della Commissione sono pubbliche. Tutte le volte che lo ritiene opportuno, la Commissione può riunirsi in seduta segreta.

4. La Commissione può avvalersi dell'opera di agenti e di ufficiali di polizia giudiziaria, nonché di tutte le collaborazioni che ritiene necessarie di soggetti interni ed esterni all'amministrazione dello Stato autorizzati, ove occorra e con il loro consenso, dagli organi a ciò deputati e dai Ministeri competenti.

5. Per l'adempimento delle sue funzioni la Commissione fruisce di personale, locali e strumenti operativi messi a disposizione dal Presidente del Senato.

6. Le spese per il funzionamento della Commissione sono stabilite nel limite mas-

simo di 130.000 euro per la durata della XVIII legislatura. Il Presidente del Senato può autorizzare un incremento delle spese di cui al primo periodo, comunque in misura non superiore al 30 per cento, a seguito di richiesta formulata dal presidente della Commissione per motivate esigenze connesse allo svolgimento dell'inchiesta.

7. La Commissione cura l'informatizzazione dei documenti acquisiti e prodotti nel corso della propria attività.