



Senato della Repubblica

Camera dei deputati

Giunte e Commissioni

XIX LEGISLATURA

RESOCONTO STENOGRAFICO

n. 9
BOZZE NON CORRETTE

COMMISSIONE PARLAMENTARE DI INCHIESTA

sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus Sars-Cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da Sars-Cov-2

AUDIZIONE DI RAPPRESENTANTI DELL'OSA POLIZIA
(ORGANIZZAZIONE SINDACALE AUTONOMA POLIZIA)

AUDIZIONE DI RAPPRESENTANTI DEL COISP (COORDINAMENTO PER L'INDIPENDENZA SINDACALE DELLE FORZE DI POLIZIA)

AUDIZIONE DI RAPPRESENTANTI DELLA FONDAZIONE TDC19 ETS
(TERAPIA DOMICILIARE COVID-19 ENTE DEL TERZO SETTORE)

10^a seduta: martedì 19 novembre 2024

Presidenza del presidente LISEI

Resoconto stenografico n. 9

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus sars-cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da sars-cov-2

Seduta n. 10 del 19-11-24

INDICE

Sulla pubblicità dei lavori

PRESIDENTE:

- LISEI (*FdI*), *senatore*

Audizione di rappresentanti dell'OSA Polizia (Organizzazione sindacale autonoma Polizia)

PORTO Antonio

PRESIDENTE:

- LISEI (*FdI*), *senatore*

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

BUONGUERRIERI (*FDI*), *deputata*

PATUANELLI (*M5S*), *senatore*

Audizione di rappresentanti del COISP (Coordinamento per l'indipendenza sindacale delle Forze di Polizia)

PRESIDENTE:

LANZILLI Antonio

- LISEI (*FdI*), *senatore*

BAGNAI (*LEGA*), *deputato*

BUONGUERRIERI (*FDI*), *deputata*

MALAN (*FdI*), *senatore*

Audizione di rappresentanti della Fondazione TDC19 ETS (Terapia domiciliare Covid-19 Ente del terzo settore)

PRESIDENTE:

GRIMALDI Erich

- LISEI (*FdI*), *senatore*

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

BUONGUERRIERI (*FDI*), *deputata*

Resoconto stenografico n. 9

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus sars-cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da sars-cov-2

Seduta n. 10 del 19-11-24

MALAN (*FdI*), senatore

**Sulla sconvocazione dell'odierno
Ufficio di Presidenza integrato**

PRESIDENTE:

- LISEI (*FdI*), senatore

BUONGUERRIERI (*FDI*), deputata

PATUANELLI (*M5S*), senatore

Sigle dei Gruppi parlamentari del Senato della Repubblica: Civici d'Italia-Noi Moderati (UDC-Coraggio Italia-Noi con l'Italia-Italia al Centro)-MAIE: Cd'I-NM (UDC-CI-NcI-IaC)-MAIE; Forza Italia-Berlusconi Presidente-PPE: FI-BP-PPE; Fratelli d'Italia: FdI; Italia Viva-Il Centro-Renew Europe: IV-C-RE; Lega Salvini Premier-Partito Sardo d'Azione: LSP-PSd'Az; MoVimento 5 Stelle: M5S; Partito Democratico-Italia Democratica e Progressista: PD-IDP; Per le Autonomie (SVP-PATT, Campobase): Aut (SVP-PATT, Cb); Misto: Misto; Misto-ALLEANZA VERDI E SINISTRA: Misto-AVS; Misto-Azione-Renew Europe: Misto-Az-RE.

Sigle dei Gruppi parlamentari della Camera dei deputati: Fratelli d'Italia: FdI; Partito Democratico - Italia Democratica e Progressista: PD-IDP; Lega - Salvini Premier: Lega; MoVimento 5 Stelle: M5S; Forza Italia - Berlusconi Presidente - PPE: FI-PPE; Alleanza Verdi e Sinistra: AVS; Azione - Popolari europeisti riformatori - Renew Europe: AZ-PER-RE; Noi Moderati (Noi con L'Italia, Coraggio Italia, UDC e Italia al Centro) - MAIE: NM(N-C-U-I)-M; Italia Viva - il Centro - Renew Europe: IV-C-RE; Misto: Misto; Misto-Minoranze Linguistiche: Misto-Min.Ling.; Misto-+Europa: Misto-+E.

Resoconto stenografico n. 9

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus sars-cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da sars-cov-2

Seduta n. 10 del 19-11-24

Intervengono, per l'OSA Polizia (Organizzazione sindacale autonoma Polizia), il segretario generale nazionale Antonio Porto, accompagnato dal presidente dell'Associazione operatori sicurezza associati (OSA Italia) Gianluca Salvatori; per il COISP (Coordinamento per l'indipendenza sindacale delle Forze di Polizia), il segretario nazionale Antonio Lanzilli; per la Fondazione TDC19 ETS (Terapia domiciliare Covid-19 Ente del terzo settore), il presidente Erich Grimaldi.

I lavori hanno inizio alle ore 10,38.

SULLA PUBBLICITÀ DEI LAVORI

PRESIDENTE. Comunico che della seduta odierna verranno redatti e pubblicati il resoconto stenografico e quello sommario e che la pubblicità dell'audizione sarà assicurata anche mediante trasmissione della stessa sul circuito audiovisivo interno e sulla *web TV* della Camera.

Tale trasmissione potrà essere interrotta, anche solo temporaneamente, ove le circostanze lo richiedano. Inoltre l'audizione potrà essere, ove ne emerga la necessità, in tutto o in parte secretata; in tal caso, il resoconto stenografico verrà comunque redatto e conservato in regime di segretezza.

Resoconto stenografico n. 9

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus sars-cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da sars-cov-2

Seduta n. 10 del 19-11-24

PROCEDURE INFORMATIVE

Audizione di rappresentanti dell'OSA Polizia (Organizzazione sindacale autonoma Polizia)

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca l'audizione di rappresentanti dell'OSA Polizia (Organizzazione sindacale autonoma Polizia).

Ringrazio Antonio Porto, segretario generale nazionale dell'associazione OSA, per la sua presenza e lo invito a svolgere la sua relazione, cui seguiranno le domande da parte dei commissari. La Commissione è interessata ad avere informazioni in merito alla prima fase della pandemia, alla reazione da parte delle Forze dell'ordine e dello Stato, alle difficoltà e ai punti di forza (se ci sono stati) e alle eventuali problematiche che sono state riscontrate dagli agenti; insomma, vorremmo avere una breve sintesi di ciò che ha funzionato e di ciò che non ha funzionato. A nome mio e di tutti i commissari, vorrei esprimere il nostro sentito ringraziamento per il lavoro che hanno svolto tutte le Forze dell'ordine, quindi anche i vostri iscritti,

Resoconto stenografico n. 9

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus sars-cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da sars-cov-2

Seduta n. 10 del 19-11-24

in questa particolare e difficile fase per il nostro Paese; il ringraziamento da parte della Commissione è pieno ed unanime.

Do la parola al segretario Antonio Porto.

PORTO. Buongiorno a tutti. Grazie, signor Presidente, per l'invito e per averci dato la possibilità di essere qui a raccontare cosa è capitato in quel periodo. Noi siamo la voce di centinaia di poliziotti e le posso garantire che è difficile esporre tutto in dieci minuti, perché non basterebbe un anno intero per raccontare cosa è capitato alle Forze dell'ordine in quel periodo. Per essere più pragmatico e stare nei tempi, illustrerò parte della mia relazione, in modo da non sforare.

Preliminarmente prendo le distanze dalle dichiarazioni del collega sindacalista audito nella scorsa seduta, perché a noi di OSA preme che emerga la verità e che venga fatta giustizia, le quali appaiono essere state perse di vista durante gli albori del periodo pandemico e successivamente. Con spirito critico tanti di noi si sono chiesti se il proliferare senza controllo di circolari dispositivo fosse contrario ai doveri per i quali avevamo giurato e in contrasto rispetto ai principi costituzionali. Oggi possiamo affermare con ancora più

Resoconto stenografico n. 9

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus sars-cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da sars-cov-2

Seduta n. 10 del 19-11-24

forza, suffragati da numerose sentenze dei tribunali aditi, che molte di quelle disposizioni limitative della libertà altrui erano illegittime; conseguentemente, tutti coloro che sono stati sanzionati alla luce di quegli obblighi surrettizi sono stati assolti (di questo produrremo poi le sentenze). Nasce pertanto in me, quale rappresentante di OSA Polizia e di tutti i suoi iscritti, l'esigenza di chiedere scusa a tutti i cittadini italiani per quanto hanno subito in quel periodo per opera e per volere dell'allora istituzione governativa. Appare chiaro oggi che l'incontrollata emanazione di provvedimenti amministrativi governativi ha sconfinato nell'eccesso di potere e nella violazione contestuale di diritti costituzionali, limitabili solo a date condizioni e con riserva di legge.

L'iniziale scollamento tra emergenza e Costituzione ha dilagato di pari passo con la diffusione del virus, in un crescendo di produzione di ordini eccentrici e sproporzionati, che all'atto della loro esecuzione hanno generato una vera e propria frattura tra le Forze dell'ordine e il popolo. Emblematico è ciò che è accaduto a Trieste il 18 ottobre 2021, quando gli idranti della Polizia di Stato sono stati utilizzati su inermi manifestanti seduti in preghiera. Tale fatto costituisce l'apice di una pagina buia della storia della democrazia italiana, perché non si conosce ancora né pare interessi a nessuno sapere chi

Resoconto stenografico n. 9

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus sars-cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da sars-cov-2

Seduta n. 10 del 19-11-24

diede l'ordine di usare la forza contro un dissenso talmente pacifico e simbolico che avrebbe meritato di sicuro la levata dei caschi e non certamente la carica.

La situazione che si era delineata sul territorio nazionale durante il 2020 ha dato il via a una macchina organizzativa possente, che ha permesso di utilizzare tutti gli operatori di Polizia, anche quelli degli uffici interni non deputati al controllo del territorio, utilizzando come incentivi emolumenti accessori come straordinari e indennità di ordine pubblico. Ciò ha permesso di attuare la persecuzione dei cittadini che violavano gli obblighi legati al *lockdown*. Un capillare controllo del territorio, se fosse attuato giornalmente anche in questo periodo, renderebbe l'Italia un Paese più sicuro. Mentre da un lato la situazione pandemica richiedeva più personale per gli anzidetti controlli, dall'altro lo stesso personale veniva impiegato in servizi senza l'adozione di misure precauzionali atte a salvaguardare la salute degli operatori (non solo della Polizia di Stato) e di riflesso quelli della collettività. Sono state distribuite mascherine inadeguate, inefficaci e addirittura dannose per la salute dei poliziotti, tant'è che alcune partite sono state oggetto di sequestro da parte dell'autorità giudiziaria (anche qui alleghiamo della

Resoconto stenografico n. 9

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus sars-cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da sars-cov-2

Seduta n. 10 del 19-11-24

documentazione). Non si è provveduto alla distribuzione capillare ed equa dei *termoscanner* in tutti i presidi di Polizia, seppur previsti da apposite circolari. Non si è proceduto a un'adeguata sanificazione degli uffici e tantomeno dei mezzi di servizio, soprattutto a seguito di accompagnamenti in ufficio di persone fermate o arrestate, con l'ovvia conseguenza della chiusura di alcuni presidi di Polizia a causa dell'alto contagio avvenuto tra i dipendenti.

Sempre in riferimento alla tutela della salute degli operatori di Polizia, mi preme depositare innanzi a questa Commissione una relazione a firma di un maresciallo maggiore dell'Arma dei carabinieri in congedo permanente, riformato per causa di servizio: compromissione cardiaca per Covid-19 contratto a seguito di specifici servizi nel Comune di Codogno nei primissimi giorni della pandemia. Il maresciallo si rende disponibile ad essere auditato innanzi a questa Commissione per riferire in ordine a quanto accaduto in quella vicenda.

Noi di OSA, pervasi dalla consapevolezza di dover agire tenendo sempre presente il nostro giuramento, ci siamo dedicati anche ad indagare su molti aspetti di quanto stava avvenendo, con il contributo di vittime, professionisti, medici, ricercatori e avvocati esperti, che credo sia opportuno

Resoconto stenografico n. 9

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus sars-cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da sars-cov-2

Seduta n. 10 del 19-11-24

che la Commissione ascolti. Sin dall'inizio abbiamo notato la divergenza tra realtà e quanto comunicato attraverso i *media*, innescando dubbi crescenti e pressanti che sono sfociati in una dettagliata denuncia sporta da un esperto di *governance* sanitaria (la cui identità trovate all'interno della denuncia che depositeremo), in cui si illustra e dimostra come in Italia abbiamo riportato un quadro clinico ed epidemiologico distorto, sia a livello interregionale che nazionale ed internazionale. Questa denuncia è stata depositata presso la procura della Repubblica di Napoli in data 10 dicembre 2021, ma ad oggi di essa non si ha più traccia. Il denunciante ha anche proceduto un anno fa a presentare una richiesta in merito, ma non si è avuto alcun tipo di risposta.

Un altro episodio che ha destato la nostra attenzione è l'uscita, in data 15 aprile 2020, di un documento dell'organizzazione sindacale della Polizia di Stato (SAP), con il quale veniva posto uno specifico quesito al nostro ufficio per le relazioni sindacali, chiedendo un chiarimento sulla notizia, proveniente da fonti aperte, circa un vaccino messo a punto dall'azienda Advent IRBM di Pomezia, unitamente al Jenner Institute della Oxford University, allo scopo di rendere utilizzabile il vaccino già a settembre 2020, per vaccinare personale sanitario e Forze dell'ordine in modalità

Resoconto stenografico n. 9

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus sars-cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da sars-cov-2

Seduta n. 10 del 19-11-24

compassionevole (quindi era chiaro che era sperimentale e senza studi).

L'ufficio relazioni sindacali, in data 20 aprile 2020, risponde negando il possesso di alcuna informazione in merito a una sperimentazione del vaccino SARS-CoV-2 sul personale della Polizia di Stato e rappresentando come un'ipotesi del genere sia incompatibile con i diritti tutelati dalla Costituzione (sappiamo che poi è andata diversamente). Questi fatti vanno collegati con quanto abbiamo appreso dal verbale dell'interrogatorio dell'ex ministro della salute Roberto Speranza davanti al tribunale dei Ministri di Roma, a seguito della mia denuncia alla procura della Repubblica di Roma, presentata unitamente al comitato “Ascoltami” (un comitato di danneggiati da vaccino), al Sindacato finanzieri democratici, a OSA Italia (il cui presidente è qui al mio fianco) e all'ex senatrice del MoVimento 5 Stelle Bianca Laura Granato. In quell'occasione l'ex ministro Speranza, nell'interrogatorio datato 3 febbraio 2023 (ora archiviato), ha confessato come già a giugno del 2020 stava trattando l'acquisto di farmaci che poi sarebbero stati somministrati alla popolazione nell'immediato futuro. Non sappiamo se il Parlamento italiano abbia delegato o poi ratificato l'attività di un Ministro della salute che confessa di aver creato un cartello di acquisto di farmaci con altri Paesi

Resoconto stenografico n. 9

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus sars-cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da sars-cov-2

Seduta n. 10 del 19-11-24

europei (credo che questo sia un tema che questa Commissione dovrebbe approfondire), salvo poi cedere le attività alla Commissione europea, impegnandosi in nome e per conto dell'Italia ad acquisti di enormi quantitativi di medicinali ancora da produrre ed autorizzare, nonché rinunciando alla contrattazione diretta dell'Italia con le aziende produttrici dei farmaci vaccinali da produrre e autorizzare. Ricordiamo che i contratti sono ancora segretati.

Ora, è vero che il tema vaccinale non è oggetto della presente audizione, ma si tratta di eventi accaduti nel pieno della prima ondata (anno 2020), periodo di interesse della presente audizione, quando cioè si sono create le condizioni sociali, giuridiche e organizzative per accogliere l'imminente arrivo di un vaccino salvavita annunciato ancora prima di nascere (quello che ci hanno voluto far credere). Perciò ci riserviamo di depositare l'interrogatorio integrale dell'ex ministro Speranza quando la Commissione tratterà questo specifico punto. Concludo dicendo che sia OSA Polizia che OSA Italia sono a completa disposizione e pronte a un confronto con chiunque per dimostrare la mole di attività e di documenti che abbiamo acquisito.

Resoconto stenografico n. 9

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus sars-cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da sars-cov-2

Seduta n. 10 del 19-11-24

PRESIDENTE. La ringrazio, anche per la sintesi. Per quanto riguarda il verbale dell'interrogatorio dell'ex ministro Speranza, una delle prerogative della Commissione è quella di procedere ad acquisizioni documentali; abbiamo già dato corso all'acquisizione di quel fascicolo, che entrerà sicuramente a far parte della documentazione della Commissione.

PORTO. C'è stata la trasmissione degli atti alla procura per le altre posizioni, quindi l'indagine ad oggi è ancora aperta.

PRESIDENTE. Quella di Napoli?

PORTO. No, quella di Napoli è scomparsa. È una denuncia dettagliatissima proprio su quanto stava avvenendo in quel momento.

PRESIDENTE. Lascio ora la parola ai colleghi che intendono porre domande.

BORGHI Claudio (*LSP-PSd'Az*). Signor Presidente, ringrazio il segretario generale di OSA per la sua esposizione. Egli ha riferito dei fatti inquietanti e

Resoconto stenografico n. 9

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus sars-cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da sars-cov-2

Seduta n. 10 del 19-11-24

queste informazioni ci sono sicuramente d'aiuto. Cercherò di rimanere sulla parte iniziale della pandemia, quella del *lockdown* e delle restrizioni, che, come giustamente ha fatto trapelare, potevano apparire da subito probabilmente eccessive, sproporzionate o non adeguate a una cosa di buonsenso. Ricordiamo, in quel periodo, gli inseguimenti sulla spiaggia di gente che ovviamente non arrecava nessun tipo di pericolo.

Da parte delle Forze dell'ordine ci sono stati dei trasferimenti di informazioni? L'irragionevolezza di determinate disposizioni che venivano impartite trovava, da parte delle Forze dell'ordine, una trasmissione ufficiale nei confronti del Ministero dell'interno, per denunciare perplessità in ordine a cose che apparivano in tutta evidenza illogiche? Oppure si considerava che in quel momento, dato che nessuno sapeva di che diamine si stesse parlando, anche quelle cose fossero giustificate?

Voi ovviamente avevate il contatto con la gente. Ricordiamo i vecchietti che andavano per strada con il cane finto o altre situazioni che, se uno dovesse andare a riguardarle oggi, penserebbe che la popolazione è impazzita. Voi avevate il contatto con queste persone e dovevate applicare le disposizioni, per strane che potessero essere, perché è ovvio che siete obbligati a far quello.

Resoconto stenografico n. 9

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus sars-cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da sars-cov-2

Seduta n. 10 del 19-11-24

Si ricorda che tipo di informazioni riportavano i vostri associati dal contatto con le persone? C'era un malessere? C'erano persone che dicevano di aver bisogno di andare in ospedale o di aver bisogno di muoversi e che a casa questo era impossibile? Mi riferisco a situazioni tali per cui risultasse già da subito che quello che sembrava un rimedio rischiava di essere ancora più pericoloso o più dannoso del male. Gli studi sul *lockdown* hanno dimostrato *ex post* che probabilmente ha fatto più danni rispetto ai benefici, perché è emersa tutta una serie di altri malesseri, anche dal punto di vista mentale e del comportamento. Voi all'epoca ne avevate già registrati? E, se ne avevate registrati, per quali canali avete fatto presente che le cose non andavano come si pensava?

PORTO. La ringrazio per la domanda. Come ho spiegato, tutta quella situazione per molti di noi è stata un po' irragionevole; altri, invece, sono “usi ubbidir tacendo e tacendo morir”. In molti si sono comunque discostati, ma purtroppo bisognava andare per le vie gerarchiche e gli ordini erano quelli; tra chi non li eseguiva, c'è stato anche qualcuno che è stato punito disciplinamente. Noi abbiamo una fortuna, come sindacato, quella di non

Resoconto stenografico n. 9

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus sars-cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da sars-cov-2

Seduta n. 10 del 19-11-24

essere rappresentativi; quindi vestiamo la divisa tutti i giorni e siamo stati anche noi in campo in quel periodo. Mentre l'attenzione si focalizzava sugli ospedali, su quello che avveniva in ospedale, sui balletti di Gerusalemma e quant'altro, noi invece eravamo lì, nel fuoco. Il maresciallo di cui parlavo prima è stato il primo ad entrare a Codogno; ecco perché ritengo importante la sua testimonianza, che potrà spiegare tutte le misure non adottate. All'improvviso è stata chiusa l'Italia e il personale che era a Codogno fu sparagliato per tutta Italia senza un controllo. Quindi, se qualcuno era infetto, l'abbiamo mandato in Italia ad infettare tutto il resto. Egli spiega nella sua relazione di essersi opposto a questa cosa, tant'è che poi è risultato danneggiato. Lui è giovanissimo, aveva diciotto anni di servizio e meno di quarant'anni; è stato riformato dall'Arma dei carabinieri perché ha avuto un problema cardiaco serio. Effettivamente c'era paura in quel periodo; sono stati - come ho detto - anche i *media*. Le bare di Bergamo ci hanno posto una domanda: perché una bara a camion, quando ne potevano andare due o tre? Cosa voleva portare alla popolazione quell'immagine? Noi queste domande ce le siamo poste. Ecco perché nasce nel 2020 l'associazione Operatori sicurezza associati (OSA Italia), che è qui di fianco a me, e poi

Resoconto stenografico n. 9

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus sars-cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da sars-cov-2

Seduta n. 10 del 19-11-24

successivamente nasce OSA Polizia. Ci siamo subito resi conto che qualcosa non stava andando bene e penso che i fatti lo abbiano dimostrato, con gli altissimi contagi che avvenivano di giorno in giorno. Abbiamo percepito anche come l'obiettivo finale fosse quello di portare all'inoculazione di un siero, di cui già si parlava. Un tema su cui speriamo di essere sentiti successivamente da questa Commissione, quando se ne occuperà. Gli studi del dottor Segalla hanno dimostrato che il brevetto del vaccino Comirnaty della Pfizer è datato 26 novembre 2019. Sono situazioni su cui credo si debba indagare a fondo. La popolazione era impaurita, è stata impaurita. È come se innescare la paura, chiuderti e toglierti la libertà fosse stato un modo per dire: ti devi vaccinare e sarai di nuovo libero. Questo è quello che abbiamo percepito.

BUONGUERRIERI (FDI). Signor Presidente, ringrazio il relatore, che ha presentato una relazione già di per sé chiara ed esaustiva. Quindi non ci sono molti punti. Però faccio seguito alla domanda che ha fatto il collega, per chiederle specificatamente, visto che lei ha parlato di un proliferare di circolari, che comunque avete contestato, che limitavano la libertà

Resoconto stenografico n. 9

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus sars-cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da sars-cov-2

Seduta n. 10 del 19-11-24

individuale, ha parlato di eccesso di potere, ha parlato di carenza di dispositivi di protezione personale e di altre carenze e mancanze, se nello specifico tutto ciò che lei ha riferito è stato da voi segnalato alle istituzioni governative e quale tipo di riscontro ha avuto.

PORTO. È stato fatto all'interno delle procure, perché la competenza era delle procure. Il problema è che le procure non hanno fatto quello che dovevano fare. C'è una denuncia di OSA Italia alla procura di Perugia che è stata archiviata, perché il lavoro che ne sarebbe conseguito era abnorme. Questo per farvi capire cosa è stato portato. In quel periodo ero segretario provinciale di un'altra sigla, che oggi non esiste più, e ho rappresentato ai datori di lavoro queste problematiche. Le mascherine erano dannose. Io chiedevo la sanificazione, perché nel primo periodo non c'erano neanche i tamponi e quindi, se si portava in auto un fermato, un tossico o un extracomunitario, che a livello di igiene non era il massimo, non si sapeva se fosse infetto o meno; l'auto non veniva sanificata subito dopo, ma quella stessa auto veniva poi utilizzata da altri operatori. Alcuni presidi sono stati chiusi. Noi abbiamo provato in tutti i modi, come sindacati, a seguire le vie istituzionali. Quando

Resoconto stenografico n. 9

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus sars-cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da sars-cov-2

Seduta n. 10 del 19-11-24

ci siamo resi conto che le vie istituzionali e le vie gerarchiche non funzionavano, come agenti e ufficiali di polizia giudiziaria, con l'associazione è stato fatto quel lavoro che non veniva concesso o veniva frenato all'interno degli uffici. Il problema è che le procure sono venute meno.

BUONGUERRIERI (FDI). I procedimenti penali di cui ha parlato (non so se sono stati avviati anche dei procedimenti civili), sono contenuti tutti nella sua relazione? Possiamo estrapolare da lì i riferimenti per chiedere eventualmente documentazione e atti che possano interessare a questa Commissione? Oppure ci deve riferire altro?

PORTO. La denuncia che depositiamo oggi riguarda l'aspetto della *governance* sanitaria. Io e il mio collega qui presente eravamo gli agenti e gli ufficiali di Polizia giudiziaria verbalizzanti, con il dirigente dell'ufficio dov'è stata sporta a Napoli e poi portata direttamente dal procuratore. Questa credo che debba assolutamente essere approfondita, come la si potrebbe approfondire direttamente con il denunciante, perché, anche se non fosse stata di competenza della procura di Napoli, la si poteva benissimo trasmettere alla

Resoconto stenografico n. 9

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus sars-cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da sars-cov-2

Seduta n. 10 del 19-11-24

procura di Roma. Ma, se il denunciante ha un 335 a settembre del 2023 e ad oggi nel sistema risulta accettato, ma l'avvocato non ha risposte, c'è sicuramente qualcosa da andare ad approfondire, perché qui si parla di LEA e di ICD9. Sono situazioni che io non posso spiegare, perché non sono esperto, ma nella denuncia è tutto chiaro.

PRESIDENTE. La ringrazio e le chiedo di fornirci i riferimenti RGNR che avete, altrimenti proveremo a verificare.

BUONGUERRIERI (FDI). Avete dei dati che riguardano i contagi o i decessi relativamente alle Forze dell'ordine?

PORTO. Abbiamo dei dati che furono chiesti a un'altra organizzazione sindacale. Era il febbraio del 2022 e si chiedeva più o meno il numero dei contagi in quel periodo. La richiesta verteva anche sui contagiati di prima dose, seconda dose o terza dose; il Ministero non aveva questi dati e quindi fornì un totale. Dall'inizio della pandemia fino al 9 febbraio 2022 sono stati registrati 25.820 contagi; naturalmente all'interno di questo numero c'è anche

Resoconto stenografico n. 9

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus sars-cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da sars-cov-2

Seduta n. 10 del 19-11-24

chi è stato contagiato due o tre volte. La cosa importante è che, dal 15 dicembre 2021, quindi dal giorno dell'obbligo vaccinale, cioè dal giorno in cui al lavoro c'erano solo i vaccinati, alla data del 9 febbraio 2022 abbiamo avuto 12.688 contagi. Quindi in due mesi abbiamo avuto quasi il 50 per cento di contagiati del totale dei due anni. In quel periodo era al lavoro solo il personale con la terza dose, mentre chi aveva zero dosi è stato sospeso dal diritto a svolgere l'attività lavorativa. Questa è una cosa su cui poi chiederò di approfondire, per capire se in Italia si può sospendere un diritto fondamentale previsto dalla Costituzione.

PATUANELLI (M5S). Dalla sua relazione emerge un quadro in cui voi non segnalate errori, ma un disegno. Come lei ha detto chiaramente, il disegno era quello di portare le persone a vaccinarsi, suscitando sentimenti di paura nella popolazione; su questo è stato molto chiaro. La mia domanda è semplice: perché? Qual era il vantaggio di chi in quelle fasi governava? Lei ha citato sostanzialmente due Governi; quando parla di obbligo vaccinale, siamo già nella seconda fase, quella del Governo Draghi, di cui facevano parte quasi tutte le forze politiche, eccetto Fratelli d'Italia. Qual è il vantaggio, qual è

Resoconto stenografico n. 9

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus sars-cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da sars-cov-2

Seduta n. 10 del 19-11-24

l'obiettivo di un Governo che agisce non cercando il bene della propria popolazione, ma cercando di inculcare una sensazione di terrore per portare le persone a vaccinarsi?

PORTO. Questa è una bella domanda, a cui noi stiamo ancora cercando risposte. Credo che questa domanda debba essere posta quantomeno all'ex ministro Speranza o a chi per lui, al comitato tecnico-scientifico e a tutti i consulenti. Quello che ho detto è quello che ho percepito io e che hanno percepito tanti di noi. Bisogna capire perché, se in Italia siamo quarantanove milioni di italiani (spero di non sbagliarmi), sono state acquistate duecentosessanta milioni di dosi. Perché un Ministro va alla Commissione europea, insieme ad altri Ministri europei (Olanda, Germania e Francia), e poi viene creato un cartello di acquisto, quindi un gruppo che va a contrattare l'acquisto di questi farmaci? Abbiamo un altro documento, che mi riservavo di produrre successivamente, ma a questo punto credo che lo produciamo oggi. Secondo la direttiva europea n. 83 del 2001, recepita dall'Italia con decreto legislativo n. 219 del 2006, articolo 12, sembra che i farmaci a mRNA e DNA non possano essere commerciali o prodotti nel nostro Paese. Quindi,

Resoconto stenografico n. 9

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus sars-cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da sars-cov-2

Seduta n. 10 del 19-11-24

se si va in una Commissione europea - sto riferendo questo, perché è la lettura di ciò che ha dichiarato il ministro Speranza davanti al tribunale dei Ministri - e viene creato un gruppo di acquisto in modo che vada a contrattare per tutti i Paesi europei, fatta eccezione per una casa farmaceutica, la Pfizer, dove viene lasciato libero l'acquisto direttamente al Presidente della Commissione, credo sia l'ex ministro Speranza a dover dare queste risposte.

PRESIDENTE. Lo cercheremo quando approfondiremo questa fase.

PATUANELLI (M5S). Solo una considerazione, perché, avendo fatto parte di entrambi i Governi, alcune delle cose di cui sta parlando le conosco direttamente. La motivazione per cui ci si è indirizzati verso la creazione di un gruppo d'acquisto che avesse le stesse condizioni di acquisto dei vaccini è stata quella di non creare differenze a livello europeo, perché non si poteva pensare che Paesi con una disponibilità economica più grande di altri avrebbero potuto avere la priorità nell'acquisto di ciò che noi ritenevamo fosse utile per salvare le vite. Quindi, a tutela di tutti i Paesi europei, si sono create pari condizioni di accesso e di fornitura ai vaccini.

Resoconto stenografico n. 9

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus sars-cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da sars-cov-2

Seduta n. 10 del 19-11-24

PRESIDENTE. Vorrei farle anch'io qualche domanda. Come è stata la catena di comando nella prima fase della pandemia? Ovvero, gli agenti nei primi tre mesi sapevano come muoversi e cosa fare? Quali erano le disposizioni che arrivavano e da chi? Rispetto alla catena di comando e rispetto all'esistenza di una gestione delle pandemie e dei piani pandemici, una delle caratteristiche più importanti è come vengono gestite le informazioni e come viene gestita la catena di comando. Vorrei capire quindi se gli agenti avevano tutte le informazioni su quello che stava accadendo. Quali informazioni avevano? Come è stata complessivamente la catena di comando?

PORTO. È stata un po' confusionaria, a causa dei DPCM e via dicendo, che erano essi stessi confusionari e un po' a *matrioska*. Si è andati avanti un po' "alla carlona". Bisognava andare lì e, se si violava, bisognava denunciare nel primo periodo e sanzionare nel secondo periodo. A volte c'era una forte pressione per avere più dati e più numeri. Quindi andate in strada. Poi giustamente la gente doveva muoversi in autonomia, ma gli ordini erano quelli: se dopo una certa ora bisognava stare chiusi in casa e si trovava

Resoconto stenografico n. 9

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus sars-cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da sars-cov-2

Seduta n. 10 del 19-11-24

qualcuno in giro, si doveva procedere. La catena di comando ha fatto quello che arrivava dalle istituzioni governative; non si è discostata e molti agenti non si sono discostati dagli ordini che ricevevano.

PRESIDENTE. Rispetto al forte numero di contagi che c'è stato nelle Forze dell'ordine, gli agenti che venivano contagiati, che stavano male e che presentavano sintomi, come sono stati curati? Avevano una priorità rispetto agli altri cittadini? Qual è stato il riscontro che c'è stato da parte degli agenti rispetto alle cure che hanno ricevuto?

PORTO. Bastava il contatto con un contagiato e venivi comunque messo in quarantena, ti facevano il tampone e quant'altro. I positivi invece si dovevano arrangiare con i medici o autonomamente. L'amministrazione ti metteva in quarantena; poi era un problema tuo, con il tuo medico di base e quant'altro.

PRESIDENTE. La ringrazio per il contributo offerto ai lavori della Commissione e dichiaro conclusa l'audizione di OSA Polizia.

Resoconto stenografico n. 9

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus sars-cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da sars-cov-2

Seduta n. 10 del 19-11-24

Audizione di rappresentanti del COISP (Coordinamento per l'indipendenza sindacale delle Forze di Polizia)

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca l'audizione di rappresentanti del COISP (Coordinamento per l'indipendenza sindacale delle Forze di Polizia).

Ringrazio il dottor Lanzilli, segretario nazionale del COISP, per la sua presenza. Siete stati chiamati per riferire rispetto alla reazione del nostro Paese alla prima fase della pandemia, in particolare all'interno del comparto delle Forze dell'ordine, per quanto riguarda gli iscritti al vostro sindacato. Vorremmo sapere quali sono stati i punti di criticità e i punti di forza che sono stati riscontrati, in particolare rispetto alla prima fase della pandemia. Dopo che avrà svolto la sua relazione, i commissari potranno intervenire per farle qualche domanda. Le lascio la parola, con un ringraziamento anche a lei, come ho fatto con il suo collega, da parte di tutti i membri della Commissione per il lavoro che hanno svolto e che svolgono le Forze dell'ordine nel nostro Paese.

LANZILLI. Buongiorno a tutti. Grazie a lei, signor Presidente, e a tutti i componenti della Commissione per questa convocazione.

Resoconto stenografico n. 9

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus sars-cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da sars-cov-2

Seduta n. 10 del 19-11-24

La fase iniziale penso sia stata una fase complessa e difficile un po' per tutti. Le prime difficoltà che abbiamo avuto hanno riguardato il reperimento dei dispositivi di protezione individuale. Non ce n'erano e anche noi, come sindacato, abbiamo provveduto a reperire autonomamente migliaia e migliaia di dispositivi, cosa che nella prima fase era molto difficile. Ce n'erano di varie tipologie: c'erano le mascherine chirurgiche, le FFP2 e le FFP3. Non si sapeva se, nell'espletamento del servizio e di alcuni servizi di Polizia, fossero più idonee alcune rispetto ad altre. Lo stesso gel per disinfettare le mani era di difficile reperimento. Questa è stata la prima difficoltà che abbiamo avuto rispetto all'emergenza Covid.

Poi ci sono state tutta una serie di difficoltà interne, relative all'organizzazione delle Forze di polizia. Quando si va a pranzo non si va al ristorante, ma si va nelle mense, che sono aperte a decine e centinaia di poliziotti. Come si fa andare ad andare a mensa per usufruire del pasto e poi andare a lavorare? Che facciamo con le scuole di Polizia? Interrompiamo i corsi oppure li facciamo stare nelle scuole? Come possono stare nelle scuole? Dormono nelle stanze da cinque o sei posti e mangiano lì? La stessa difficoltà l'abbiamo avuta rispetto all'affluenza del cittadino negli uffici di Polizia, ad

Resoconto stenografico n. 9

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus sars-cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da sars-cov-2

Seduta n. 10 del 19-11-24

esempio per il rilascio dei passaporti, dei permessi di soggiorno e delle autorizzazioni di Polizia. Cosa facciamo? Si chiude o non si chiude? Tutte queste questioni le abbiamo di volta in volta rappresentate per iscritto ai nostri vertici, da febbraio 2020 in poi. Abbiamo fatto incontri, abbiamo fatto tante sessioni con l'allora capo della Polizia e con i vertici del Dipartimento, per cercare di trovare una metodologia con la quale convivere per far fronte a tutte queste difficoltà di natura organizzativa che insistevano nella nostra amministrazione.

C'erano anche dei problemi diversi, di carattere operativo. Faccio degli esempi molto semplici, per far comprendere di cosa si parla: vado a fare un intervento, mi chiamano per una lite in famiglia, entro nell'appartamento e come faccio a sapere se sono persone che hanno il Covid o se non lo hanno? Come mi comporto? Cosa devo fare? Devo stare a distanza? Però se questi si stanno azzuffando, che faccio? Non intervengo? Un'altra problematica che ricordo e che ponemmo allora ai nostri vertici era quella dei collaboratori di giustizia e dei loro familiari, che portiamo nelle autovetture, a volte anche in numero di due o tre: se hanno il Covid? In un'autovettura come fa ad esserci

Resoconto stenografico n. 9

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus sars-cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da sars-cov-2

Seduta n. 10 del 19-11-24

il distanziamento? Come si fa a misurare un distanziamento in un'autovettura, con due poliziotti e tre familiari di collaboratori? È impossibile.

Tutte queste questioni, tutte queste problematiche, tutte queste difficoltà operative, che abbiamo dovuto affrontare, non ci hanno reso la vita facile, così come tutta una serie di DPCM, che allora, se ricordate, venivano emanati a seconda dell'andamento della pandemia e che ci ponevano nella condizione di applicarli materialmente nei confronti del cittadino. Il DPCM veniva emanato e noi dovevamo "studiarlo", cercando di applicarlo nel miglior modo possibile nei confronti dei cittadini. Pensiamo a tutti i divieti a cui siamo stati sottoposti in quel periodo: quindi c'erano difficoltà enormi e immense. Poi, più è passato il tempo, più ci siamo organizzati e abbiamo cercato di dare anche noi delle risposte ai cittadini, ma vi invito a ricordare quello che è successo in Lombardia, nella prima fase. I colleghi che dovevano spostarsi da una Regione a un'altra potevano farlo? Il DPCM diceva che non ci poteva essere lo spostamento da una Provincia e da una Regione all'altra, ma noi, invece, eravamo obbligati a farlo. Quindi che si fa? Si va o non si va? È stato un periodo non difficile, ma difficilissimo, rispetto al quale dovevamo modulare i nostri interventi in base a quelle che erano le risultanze

Resoconto stenografico n. 9

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus sars-cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da sars-cov-2

Seduta n. 10 del 19-11-24

dell'andamento epidemiologico. In via generale, penso che queste questioni siano quelle un po' più pratiche, che hanno inciso maggiormente sulla nostra difficoltà nel primo periodo del Covid. Poi, ovviamente, ripeto, con il passare del tempo ci siamo un po' dovuti anche adeguare ai DPCM, alle varie disposizioni, e quindi abbiamo preso un po' più di dimestichezza con il Covid e con tutte le implicazioni che il Covid ha portato.

Se siete d'accordo, mi fermerei qui e vi inviterei a fare domande, perché penso che questi esempi siano stati abbastanza esaustivi rispetto a quella che è stata la nostra difficoltà operativa.

BAGNAI (LEGA). Ringrazio il segretario del COISP. In effetti, in più occasioni, anche all'epoca, avete fatto presente le difficoltà interpretative che alcuni DPCM causavano. Per esempio, ricordo un vostro comunicato stampa del 26 ottobre 2020, in cui chiedevate lumi sull'indicazione del Governo di dare forti raccomandazioni ai cittadini, anziché divieti. La sensazione che si aveva - non voglio che sembri una critica o una polemica politica - all'epoca, me lo ricordo, era come se il Governo in qualche modo non volesse prendersi

Resoconto stenografico n. 9

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus sars-cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da sars-cov-2

Seduta n. 10 del 19-11-24

delle responsabilità precise, cioè stabilire dei divieti precisi. Questo ovviamente metteva voi in una condizione di difficoltà operativa.

Intanto chiedo una cosa: le difficoltà interpretative che scaturivano da questo approccio hanno poi portato, all'interno delle Forze di polizia, all'irrogazione di provvedimenti disciplinari, perché magari un agente le aveva interpretate in un modo che veniva ritenuto difforme dal dettato governativo, da parte della catena di comando di quell'agente? Si sono quindi verificati episodi di questo tipo? Alcuni audit, in precedenza, hanno fatto riferimento a questa fattispecie e sarebbe interessante capire quanto è stata estesa.

Avete sollevato, all'epoca, anche il tema della situazione dei centri di accoglienza. C'è una cosa che non so o non ricordo: quale fu poi la situazione dei contagi nei centri di accoglienza, che erano luoghi di cui voi lamentavate giustamente il sovraffollamento e anche la scarsità di personale? Fu una situazione di contagi sopra la norma, sotto la norma o nella norma? Questo sinceramente è un dato che sfugge ed è un esperimento naturale che sarebbe interessante seguire, alla luce del fatto che - suppongo - le condizioni di sovraffollamento rendessero impossibile il distanziamento e il distanziamento

Resoconto stenografico n. 9

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus sars-cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da sars-cov-2

Seduta n. 10 del 19-11-24

veniva visto come un rimedio totalmente efficace. Sarebbe interessante capire questo. Mi scusi se mi sono dilungato.

LANZILLI. Grazie per queste due osservazioni e domande, perché sono cose reali, concrete, effettivamente accadute, sulle quali è giusto fare chiarezza.

Sulla questione delle interpretazioni dei DPCM e della eventuale irrogazione di sanzioni disciplinari, siamo intervenuti. È passato un po' di tempo e non ricordo di preciso come, quando e nei confronti di chi, però è chiaro che la Polizia si compone di tante articolazioni, soprattutto territoriali. Mentre al centro c'era una visione dell'epidemia di un certo tipo, c'era una visione di carattere generale, nel singolo ufficio della singola Provincia d'Italia ci trovi il dirigente che magari è fatto in un certo modo e, quindi, ci può stare che cerchi di sanzionarti. Devo però dire la verità: a livello centrale, i vertici intervenivano spesso rispetto a queste questioni, cercando di evitare che addirittura si potesse essere sanzionati per un'applicazione distorta delle disposizioni che venivano emanate dal Governo.

Sui centri di accoglienza, invece, la situazione era molto complessa. Immaginate soprattutto il periodo estivo, anche se paradossalmente, nel

Resoconto stenografico n. 9

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus sars-cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da sars-cov-2

Seduta n. 10 del 19-11-24

periodo estivo, il virus aveva una sorta di attenuazione della sua propagazione.

Vi invito ad andare nei centri di accoglienza e non è uno spettacolo molto edificante. In quel periodo ricordo che i colleghi erano molto preoccupati dal fatto che in questi centri potesse essere forse più facile contagiarsi. Quello che dice lei è un dato oggettivo, nel senso che è stato un problema, che abbiamo dovuto gestire con assoluta attenzione.

PRESIDENTE. Ci sono altre domande?

BAGNAI (LEGA). Ripropongo la stessa domanda, perché non ha avuto risposta, ma non voglio pressare e non pretendo che si sappia tutto. È solo affinché si sappia se questi dati ci sono. Lei dice che i colleghi erano preoccupati, ma la mia domanda era se ci sono stati effettivamente più contagi tra i colleghi destinati a quel servizio, rispetto ai colleghi destinati ad altro, come ad esempio alla custodia di un valico alpino deserto o a cose di questo tipo.

Resoconto stenografico n. 9

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus sars-cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da sars-cov-2

Seduta n. 10 del 19-11-24

LANZILLI. Mi scuso se la risposta non è molto esaustiva, ma questa domanda andrebbe posta alla direzione centrale di sanità del nostro Dipartimento, del nostro Ministero, perché loro hanno i dati che possono rispondere a questa domanda. Faccio un altro mestiere, sono un dirigente sindacale, mi occupo di altre cose e quindi non sono in grado di rispondere, mi dispiace.

MALAN (FdI). Signor Presidente, rivolgo una domanda molto specifica, visto che ci ha già detto molte cose. Si è accennato ai problemi di interpretazione delle norme che venivano emanate. Ho ritrovato una circolare del 31 marzo 2020 del capo di gabinetto del Ministero dell'interno, che diceva che un genitore può camminare con i bambini fuori casa, in quanto è attività motoria in prossimità della propria abitazione. Era una circolare. La sera dopo, il 1° aprile, il Presidente del Consiglio dei ministri afferma in televisione che questo significa non passeggiare, ma accompagnare i genitori a fare la spesa. Tre settimane dopo, il Ministro ha detto che l'uscita di un solo genitore con i bambini è consentita solo per brevi percorsi, in prossimità della propria abitazione, in occasione di spostamenti motivati da situazioni di necessità e di salute. Poi c'era la questione di poter uscire in prossimità dell'abitazione, ma

Resoconto stenografico n. 9

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus sars-cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da sars-cov-2

Seduta n. 10 del 19-11-24

nessuno ha mai specificato la prossimità, neppure quando il Ministro dell'interno dell'epoca venne in audizione: gli furono poste delle domande e non avemmo risposta. Si potrebbe andare avanti a lungo con queste cose.

Al di là di come vi regolavate voi, dai comandi superiori, dalla via gerarchica superiore, arrivava qualche chiarimento su queste cose o vi trovavate davanti al contrasto tra norme, di fronte al quale si trovavano tutti i cittadini?

LANZILLI. All'inizio della mia introduzione ho detto che i continui DPCM, chiaramente, ci mettevano in una condizione di difficoltà operativa, perché il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri viene scritto, ma poi lo devi applicare materialmente sul territorio. Quando i decreti sono molto veloci, ce ne sono tanti, si prestano poi anche a interpretazioni e quello che ha detto lei lo ricordo perfettamente. In quella fase, i colleghi ci dicevano: ma cosa dobbiamo fare? Anche noi cercavamo di dare una nostra interpretazione alla norma, ma un'interpretazione unica e univoca non si poteva dare. Quindi è chiaro che quando poi ti trovi su una volante in strada e devi dire al cittadino: “Guarda, non puoi”, incontri l'avvocato di turno che ti dice: “No, guardi, non

Resoconto stenografico n. 9

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus sars-cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da sars-cov-2

Seduta n. 10 del 19-11-24

è così, perché l'interpretazione della norma...”. Ci sono delle difficoltà alle quali abbiamo dovuto porre rimedio con tanta pazienza e dico anche con tanta professionalità, da parte dei miei colleghi. Bisogna entrare nell'ordine di idee che si è poliziotti, ma prima si è cittadini. Quindi, tutti i problemi che i cittadini comuni e tutti noi abbiamo avuto li vivevamo a casa con i nostri figli e con le nostre famiglie, ma poi dovevamo andare in strada a dire a quelle stesse persone di non fare questo e di non fare quello, magari a volte anche sbagliando, perché l'interpretazione della norma non era quella esatta. È chiaro che di difficoltà ne abbiamo avute. Spero che siamo stati in grado, anzi sono sicuro che abbiamo gestito questa emergenza nel miglior modo possibile, anche in maniera molto professionale, però le difficoltà oggettive ci sono state e dire che non ci sono state è impossibile.

BUONGUERRIERI (FDI). Visto che lei ha elencato tante criticità e ha detto che queste criticità venivano da voi poste ai vertici e sostanzialmente poi ve le gestivate autonomamente, le chiedo, che lei sappia, se esse venivano poi segnalate dai vertici alle istituzioni governative e, se sì, con quale riscontro. Le voglio chiedere anche se è a conoscenza di procedimenti disciplinari nei

Resoconto stenografico n. 9

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus sars-cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da sars-cov-2

Seduta n. 10 del 19-11-24

confronti di suoi colleghi, che hanno male interpretato o si sono discostati da queste disposizioni “ballerine” o poco chiare, così come le ha definite lei.

LANZILLI. Per quanto riguarda i procedimenti disciplinari, l'ho spiegato prima, l'ho detto e lo ripeto. Come ho detto al suo collega di Commissione, non ne ho contezza, nel senso che la disposizione viene emanata, poi è capitato che sul territorio nazionale ci può essere stato il dirigente dell'ufficio “x” che magari ha tentato, ma poi i nostri vertici hanno subito spento qualche piccolo focolaio che si era potuto accendere sul territorio: ci può essere stato qualche procedimento instaurato, ma non irrogato e qualche sanzione non irrogata, ma niente di particolare.

Sull'altra questione, quella delle disposizioni, esse avevano una scala gerarchica: c'era il DPCM e poi venivano fatte le circolari, di cui facevamo tesoro e alle quali ovviamente cercavamo di dare la massima applicazione. Quindi, non so se questo *feedback* tra Governo, Dipartimento e Ministero dell'interno fosse fluido, se a volte si inceppava o se a volte magari poteva esserci qualche problema di comunicazione tra enti del Governo. A questo non posso rispondere.

Resoconto stenografico n. 9

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus sars-cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da sars-cov-2

Seduta n. 10 del 19-11-24

PRESIDENTE. Non essendoci altre domande, ringrazio l'auditò per il contributo offerto ai lavori della Commissione e dichiaro conclusa l'audizione in titolo.

Audizione di rappresentanti della Fondazione TDC19 ETS (Terapia domiciliare Covid-19 Ente del terzo settore)

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca l'audizione di rappresentanti della Fondazione TDC19 ETS (Terapia domiciliare Covid-19 Ente del terzo settore). Saluto dunque l'avvocato Erich Grimaldi, presidente della Fondazione e lo ringrazio per la sua presenza.

Il nostro auditò avrà un po' di tempo per svolgere una sua introduzione iniziale, dopodiché darò la parola ai commissari, che possono, nel caso lo ritengano o ne sentano la necessità, rivolgergli delle domande. La Commissione chiede al nostro auditò di riferire sulla prima fase della pandemia. Questa audizione è dunque circoscritta alla prima fase, alla risposta che c'è stata da parte dello Stato e che hanno trovato i cittadini e al lavoro che

Resoconto stenografico n. 9

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus sars-cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da sars-cov-2

Seduta n. 10 del 19-11-24

ha svolto la sua Fondazione, come ente associativo, esponenziale e rappresentativo dei familiari dei guariti o non guariti dal Covid-19. Cedo pertanto la parola al nostro audito.

GRIMALDI. Signor Presidente, onorevoli membri della Commissione, vi ringrazio per l'opportunità di poter dare il mio contributo. Per chi non mi conoscesse, sono l'avvocato Erich Grimaldi, fondatore e presidente del Comitato terapia domiciliare Covid-19 e poi dell'attuale Fondazione TDC19 ETS.

Intendo ripercorrere in ordine cronologico le principali tappe che hanno segnato la gestione della pandemia, evidenziando le problematiche emerse e ponendo una serie di domande che, ad oggi, non hanno ancora trovato risposta, neanche da parte della procura della Repubblica alla quale ci siamo più volte rivolti. Il mio obiettivo non è giudicare, ma contribuire a fare luce su decisioni che hanno avuto un impatto profondo sulla vita dei cittadini italiani. Già nelle prime settimane dell'anno 2020 erano emerse informazioni sul virus e sulla sua diffusione dalla Cina. Perché il Piano pandemico nazionale non è stato aggiornato, né attivato tempestivamente, nonostante il rischio conclamato di

Resoconto stenografico n. 9

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus sars-cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da sars-cov-2

Seduta n. 10 del 19-11-24

una crisi sanitaria globale? Durante le prime fasi dell'epidemia, i dispositivi di protezione individuale erano assenti o insufficienti. Perché gli operatori sanitari sono stati esposti al rischio senza protezioni adeguate, nonostante fosse prevedibile la necessità di approvvigionamenti straordinari?

La circolare del Ministero della salute del febbraio 2020, reiterata con la successiva, n. 11285 del 1° aprile 2020, poi con quella dell'8 aprile 2020 e, ancora, con la n. 15280 del 2 maggio 2020, sconsigliava le autopsie, stabilendo che «per l'intero periodo emergenziale non si dovrebbe procedere all'esecuzione di autopsie o riscontri diagnostici nei casi conclamati di Covid-19, sia se deceduti in corso di ricovero presso un reparto ospedaliero, sia se deceduti presso il proprio domicilio». Perché si è rinunciato a questa fonte di conoscenza, ritardando la comprensione del ruolo dei fenomeni tromboembolici nella mortalità da Covid-19, come accertato poi, in data 23 marzo 2020, dai medici Gianatti e Sonzogni dell'ospedale Papa Giovanni XXIII di Bergamo, che hanno deciso in ogni caso di effettuarle? Con l'HIV, in passato, venivano regolarmente effettuate le autopsie. Perché il professor Andrea Savarino, dell'Istituto superiore di sanità, che aveva gestito con successo il protocollo della SARS-CoV-1 nel 2003, non veniva coinvolto nel

Resoconto stenografico n. 9

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus sars-cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da sars-cov-2

Seduta n. 10 del 19-11-24

CTS e mandato all'estero, per poi essere a quanto pare comunque consultato per dare indicazioni sulla nota AIFA del 17 marzo 2020, che prevedeva l'uso *off-label* di clorochina e idrossiclorochina? Perché i professionisti con esperienze in epidemie simili non venivano coinvolti attivamente nelle decisioni del CTS? Perché si pensava unicamente ad ospedalizzare i pazienti, senza valutare una possibilità terapeutica a domicilio? Perché veniva di fatto introdotto l'approccio della vigile attesa con paracetamolo, senza adeguate basi scientifiche? Perché dare indicazioni ai medici di famiglia di consigliare la vigile attesa, suggerendo l'utilizzo del paracetamolo in caso di febbre e di rivolgersi al 118 in caso di respirazione limitata o se scendeva la saturazione, che poteva ovviamente misurare solo chi aveva il saturimetro, anziché curare precocemente i primi sintomi della malattia con normali farmaci da banco, come gli antinfiammatori? Perché nel marzo 2020 veniva sconsigliato l'utilizzo precoce degli stessi antinfiammatori, preferendo il paracetamolo? Quali studi ed evidenze scientifiche hanno supportato questa linea terapeutica e perché non si sono esplorate con maggiore determinazione le terapie antinfiammatorie in fase precoce o, in seconda fase della malattia, quelle anticoagulanti? Diversi medici sui territori avevano iniziato a segnalare

Resoconto stenografico n. 9

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus sars-cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da sars-cov-2

Seduta n. 10 del 19-11-24

risultati positivi con cure precoci a domicilio, anche con l'uso *off-label* della idrossiclorochina prevista dalla nota AIFA del 17 marzo 2020. Perché queste esperienze non sono state mai ascoltate o integrate nelle linee guida e non veniva intavolato un confronto tra i medici che stavano curando a domicilio sui territori di varie Regioni italiane?

Il gruppo terapie domiciliari precoci invece riusciva, con il banale *social* Facebook, ad intercettare molti di questi medici in diverse Regioni, favorendo già dal marzo 2020, a mezzo *live*, un confronto sugli approcci terapeutici in fase precoce. Era così difficile? Il gruppo Terapia domiciliare precoce, che dal 2020 ha raccolto oltre un milione di iscritti, diventava un punto di riferimento per molti cittadini italiani, inclusi i rappresentanti politici, anche parlamentari. Dall'analisi di migliaia di *post* emergeva che circa il 97-98 per cento delle persone contagiate che si erano rivolte al gruppo avevano ricevuto indicazioni basate sulla vigile attesa e sull'utilizzo del paracetamolo, anche in presenza di sintomi rilevanti. Spesso i pazienti in piena emergenza ci intercettavano quando purtroppo già avevano una saturazione compromessa e non nelle prime fasi della malattia, non avendo ricevuto adeguata assistenza, purtroppo, da medico di famiglia e USCA. I medici del gruppo, discostandosi

Resoconto stenografico n. 9

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus sars-cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da sars-cov-2

Seduta n. 10 del 19-11-24

da quelle che oggi vengono definite raccomandazioni ufficiali, hanno scelto di assumersi la responsabilità di utilizzare farmaci e in particolare, dalla seconda ondata, FANS, esperidina, quercetina e vitamina D, preferendo un intervento precoce, anziché attendere il peggioramento del quadro clinico, per poi utilizzare all'occorrenza antibiotici, eparina, o anche cortisone. Nella storia della medicina non si è mai visto trattare i sintomi con l'attesa: un approccio che si è rivelato un errore già nella prima ondata e che è stato reiterato anche nelle successive. Ciò è avvenuto nonostante l'assenza di studi randomizzati che validassero l'efficacia della vigile attesa e del paracetamolo. Una circostanza a mio avviso inaccettabile, considerando tutti gli studi contrari, che nelle more e successivamente venivano pubblicati, come quello randomizzato indiano, in cui si metteva a confronto la somministrazione di indometacina e paracetamolo ai primi sintomi.

Perché la Presidenza del Consiglio e il Ministero della salute non riscontravano la PEC del 30 aprile 2020, inviata anche ad AIFA, in cui veniva richiesto, mio tramite, dal gruppo Terapia domiciliare, di stilare un protocollo univoco nazionale per la terapia domiciliare precoce Covid, con libertà prescrittiva dei medici di medicina generale, senza attendere l'esito, spesso

Resoconto stenografico n. 9

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus sars-cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da sars-cov-2

Seduta n. 10 del 19-11-24

tardivo, del tampone ed evitando discriminazioni territoriali e temporali, in danno dei cittadini italiani, dovute all'autonomia delle singole Regioni? Siamo tutti cittadini italiani, quindi in quel momento, in emergenza, tutti avremmo dovuto ricevere la stessa determinata cura precoce, a prescindere dall'autonomia sanitaria delle Regioni. Perché siamo stati costretti a rivolgerci al TAR del Lazio per ottenere la sospensione, con pronuncia n. 3627 del 7 maggio 2020, di un provvedimento che limitava la libertà prescrittiva - badate bene: la libertà prescrittiva! - all'esito positivo del tampone, che spesso in quel periodo perveniva dopo dieci, quindici o venti giorni, allorquando la malattia era già in stato avanzato? Perché nel corso della prima ondata nessuno ha pensato di coinvolgere i medici del Centro-Sud, meno impegnati con il Covid, per assicurare a migliaia di pazienti contagiati del Centro-Nord almeno un'assistenza telefonica o in telemedicina, come hanno fatto in modo gratuito i medici del gruppo Terapia domiciliare, che mi onoro di rappresentare, evitando l'ospedalizzazione a migliaia di pazienti, dal mese di agosto 2020, per il tramite di un banale *social network* e poi di una *web app*? Perché i medici di medicina generale, invece, non sono stati coinvolti con dei corsi di aggiornamento, evitando di suggerire vigile attesa e paracetamolo, che, come

Resoconto stenografico n. 9

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus sars-cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da sars-cov-2

Seduta n. 10 del 19-11-24

si sapeva dalla prima ondata, diminuiva le scorte di glutazione? Perché circa 40.000 medici di medicina generale (MMG) non sono stati incentivati economicamente per rispondere ai propri pazienti anche il sabato e la domenica, per una malattia che andava aggredita nei primi tre giorni, lasciando chi si contagiava il venerdì alla guardia medica di turno? Perché le USCA, in numero ridotto su tutti i territori, nonostante i diversi miliardi di euro stanziati, diventavano l'*alter ego* dei medici di famiglia, che si limitavano a prenotare i tamponi e a demandare a loro la gestione dei pazienti, di cui non conoscevano la storia clinica, i quali spesso rimanevano senza assistenza? Perché interrompere il rapporto medico-paziente? È lecito chiedersi se la congestione degli ospedali e il blocco delle cure per altre patologie, nonché per i malati oncologici, potevano essere evitati con una gestione più incisiva delle cure domiciliari, evitando ulteriori morti per altre malattie, spesso classificate come Covid, allorquando ricoverati. Al riguardo, peraltro, depositammo un esposto alla Corte dei conti, di cui non conosciamo l'esito.

Perché ostacolare le cure domiciliari precoci, che potevano essere già nel 2020 una delle armi principali per uscire dall'emergenza, anziché limitarsi ad un *lockdown* dell'intero Paese, coinvolgendo in prima ondata anche

Resoconto stenografico n. 9

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus sars-cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da sars-cov-2

Seduta n. 10 del 19-11-24

Regioni non colpite dal Covid, in contrasto con quanto aveva stabilito il CTS?

Perché le riaperture, dopo il *lockdown* di maggio 2020, di contro, non furono graduali, permettendo lo spostamento da Nord a Sud di migliaia di italiani durante le vacanze estive e contribuendo all'inizio della seconda ondata anche al Centro-Sud? Perché AIFA escludeva l'utilizzo dell'idrossiclorochina dopo lo studio pubblicato su "The Lancet" e non la riabilitava quando veniva ritrattato dagli stessi autori, nonostante la nostra diffida ad adempiere, costringendoci a ricorrere al TAR prima e poi al Consiglio di Stato? Perché il Ministero della salute si difendeva senza mezzi termini, per non consentirne l'utilizzo, fino alla decisione del presidente Frattini, a noi favorevole, dell'11 dicembre 2020, che ne riabilitava l'utilizzo in fase precoce? Perché lo studio randomizzato "Protect" del professor Viale, sull'utilizzo precoce dell'idrossiclorochina, autorizzato dall'AIFA il 28 aprile 2020 e iniziato il 14 maggio 2020, non veniva ultimato per mancanza di pazienti arruolabili e veniva interrotto il 30 settembre 2020, nonostante migliaia di contagi della seconda ondata? Perché rappresentanti di AIFA e del Ministero della salute rifiutavano, a novembre 2020, 10.000 dosi di anticorpi monoclonali gratuite, offerte da una società di Pomezia? Perché, dopo la sentenza da noi ottenuta a

Resoconto stenografico n. 9

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus sars-cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da sars-cov-2

Seduta n. 10 del 19-11-24

luglio 2021 dal TAR Lazio, i verbali e le registrazioni di quella riunione non sono mai stati consegnati, per poter individuare i tecnici o i politici che avevano rifiutato quelle 10.000 dosi, che potenzialmente potevano salvare anche una sola persona, in un momento in cui decedevano migliaia di cittadini italiani? Anche in questo caso la Corte dei conti avviò un'indagine sulla vicenda, per presunto danno erariale e venne informata anche la procura. Allo stato, non abbiamo notizie di decisioni al riguardo.

Perché, anziché approfittare della pausa del virus da maggio a luglio 2020, le prime linee guida sulle cure domiciliari venivano pubblicate dal Ministero della salute solo in data 30 novembre 2020, in piena seconda ondata, ancor prima stranamente della nota AIFA, che in modo anomalo veniva resa pubblica in data 9 dicembre 2020, e prevedevano la vigile attesa, nonostante la mancanza di studi randomizzati al riguardo, senza tener conto delle esperienze a domicilio del professor Luigi Cavanna di Piacenza, nonché del dottor Andrea Mangiagalli del gruppo dei medici in prima linea a Milano, nonché di altri medici e associazioni sui territori, nonché dei medici del Comitato terapie domiciliari precoci, anche in telemedicina, in tutta Italia, che stavano utilizzando i FANS già ai primi sintomi? Perché questo ritardo,

Resoconto stenografico n. 9

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus sars-cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da sars-cov-2

Seduta n. 10 del 19-11-24

nonostante le evidenze cliniche raccolte nei mesi precedenti? Perché non veniva inviato un *kit* salvavita ai cittadini italiani, come è avvenuto in altri Paesi, anche del Sud America, che contenesse almeno saturimetro, antinfiammatori o antibiotici, come avevo suggerito già nel 2020, considerando la difficoltà di reperire subito i farmaci allorquando ti contagiavi? Perché non consentire mai un dialogo con i medici che avevano agito sul campo, che mio tramite, quale presidente del Comitato cure domiciliari precoci, avevano inviato a mezzo PEC, all'AIFA e al Ministero della salute, lo schema terapeutico del 13 gennaio 2021, per il trattamento dei sintomi in fase precoce, tradotto in ben cinque lingue ed utilizzato anche in altri Paesi, anche del Centro e Sud America, i cui medici del territorio ci chiedevano aiuto?

Perché negare confronto e ascolto ai medici che stavano supportando e salvando, in fase precoce, gratuitamente, migliaia di cittadini italiani, anche residenti all'estero, anziché ostacolarli e deriderli attraverso i *media* nazionali e i *fact checker* scelti dallo stesso Ministero? Perché non ascoltare il professor Palù che, all'inizio del 2021, dichiarava in diverse interviste, anche televisive, che il paracetamolo era dannoso per il Covid, confermando la bontà del nostro

Resoconto stenografico n. 9

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus sars-cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da sars-cov-2

Seduta n. 10 del 19-11-24

approccio? Possono gli enti istituzionali, - Ministero della salute, AGENAS, AIFA - aver gestito in questo modo un'emergenza pandemica di tale portata? Sarebbe stato troppo difficile realizzare un tavolo tecnico, convocando le parti per una linea comune?

L'8 aprile 2021 il Senato della Repubblica aveva votato, praticamente all'unanimità, una mozione con la quale aveva chiesto al Governo di impegnarsi per l'apertura di un tavolo di lavoro per la cura domiciliare precoce, coinvolgendo i medici che avevano agito sul campo, ovvero tenendo conto delle evidenze cliniche raccolte da migliaia di professionisti. Quel voto è stato totalmente ignorato: perché? Perché Sileri, che ci incontrava in data 10 marzo 2021, ci coinvolgeva con Agenas, dopo l'ordinanza cautelare ottenuta da me al TAR del Lazio in data 4 marzo 2021 circa la dannosa vigile attesa, e invece Speranza appellava detta decisione al Consiglio di Stato, pubblicando le nuove linee guida il 26 aprile 2021, esattamente il giorno dopo la riforma ottenuta dal Consiglio di Stato? Ricordatevi questa circostanza. Forse si attendeva la riforma del Consiglio di Stato del 23 aprile 2021 per non far cristallizzare il principio stabilito dal TAR, ovvero il diritto-dovere per i medici avente giuridica rilevanza, in sede sia civile che penale, di prescrivere

Resoconto stenografico n. 9

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus sars-cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da sars-cov-2

Seduta n. 10 del 19-11-24

i farmaci che essi ritengono più opportuni, secondo scienza e coscienza, che non può essere compreso nell'ottica di una attesa, potenzialmente pregiudizievole, sia per il paziente, sia - sebbene sotto diversi profili - per i medici stessi. Il 24 aprile 2021, il giorno seguente, Sileri annunciava l'uscita delle nuove linee guida del Ministero, nonostante avesse sollecitato il nostro coinvolgimento in un gruppo di lavoro con Agenas per il giorno 23 aprile 2021 (il giorno prima). Era tutta una farsa, quindi? Diversamente, cosa ha inciso su tale cambio di rotta? Il giorno 25 aprile 2021 il sottosegretario Sileri, da me raggiunto al telefono, dichiarava che non era responsabile di quanto stava accadendo, in quanto aveva da poco ricevuto la bozza delle nuove linee guida, datata 30 marzo 2021, prima della decisione del Senato dell'8 aprile e mai comunicata dal Ministro al Sottosegretario, per una mancanza chiara di dialogo tra Ministro e Sottosegretario, stilate dal Dipartimento di prevenzione, di cui aveva la delega Speranza, senza aver coinvolto Sileri e gli stessi territori. Perché non pubblicarle subito e attendere la decisione del Consiglio di Stato?

Il 26 aprile 2021, dopo ben ventisette giorni dalle bozze, il Dipartimento di prevenzione licenziava le nuove linee guida, che al di là di alcune piccole variazioni, non avevano minimamente tenuto conto delle indicazioni del

Resoconto stenografico n. 9

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus sars-cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da sars-cov-2

Seduta n. 10 del 19-11-24

Senato. Le uniche modifiche introdotte erano di fatto già presenti nel protocollo proposto e utilizzato dal Comitato da oltre un anno. Tali modifiche consistevano nell'aggiungere i FANS al paracetamolo, che nonostante le evidenze scientifiche contrarie continuava a non essere eliminato dalle linee guida. Tale circostanza, insieme alla persistenza delle indicazioni della vigile attesa, costrinse il Comitato a rivolgersi nuovamente al TAR. Perché, nelle more, Speranza non riceveva al Ministero i medici del Comitato, in data 27 luglio 2021, alla presenza dell'attuale presidente del Consiglio, Giorgia Meloni, che fu l'unico politico che si presentò con noi davanti al Ministero, facendoci incontrare con alcuni funzionari, senza seguito alcuno? È accettabile in un Paese democratico ignorare dei professionisti e dei medici, che senza alcun interesse economico-politico offrivano il loro contributo diretto per aiutare le istituzioni a superare l'emergenza? Mi chiedo se sia accettabile.

Nel contempo, il Comitato e i medici stessi diventavano il punto di riferimento per supportare i minori contagiati all'estero, in viaggio di studio durante il mese di luglio 2021. Cioè, il Governo non aveva previsto dei protocolli sanitari d'intesa con gli altri Paesi coinvolti e noi siamo stati un

Resoconto stenografico n. 9

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus sars-cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da sars-cov-2

Seduta n. 10 del 19-11-24

punto di riferimento, come sempre, per i cittadini che avevano i figli negli altri Paesi in viaggio studio. A me non sembra normale questa circostanza.

Perché costringere i medici ad impugnare anche le nuove linee guida del 26 aprile 2021, anziché coinvolgerli? Il TAR del Lazio, con sentenza n. 419 del 15 gennaio 2022, stabiliva che «la prescrizione dell'AIFA, come mutuata dal Ministero della salute, contrasta, pertanto, con la richiesta professionalità del medico e con la sua deontologia professionale, imponendo, anzi impedendo l'utilizzo di terapie da questi ultimi eventualmente ritenute idonee ed efficaci al contrasto con la malattia Covid-19, come avviene per ogni attività terapeutica» e «imponendo ai medici puntuali e vincolanti scelte terapeutiche, si pone in contrasto con l'attività professionale, così come demandata al medico nei termini indicati dalla scienza e dalla deontologia professionale». Perché nessuno interveniva sulle azioni del Ministero della salute, che invece pensava solo subito a ricorrere al Consiglio di Stato? Il Consiglio di Stato, con sentenza n. 946 del 9 febbraio 2022, ha riformato la decisione del TAR, sostenendo che si trattasse di semplici raccomandazioni, che tali non erano, come nel caso dell'eparina, che per le linee guida doveva essere somministrata solo ai pazienti allettati e nel Covid non era così. Questa

Resoconto stenografico n. 9

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus sars-cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da sars-cov-2

Seduta n. 10 del 19-11-24

decisione è stata ritenuta discutibile, secondo un'inchiesta del “Fatto Quotidiano”, riportata in un articolo del 12 febbraio 2022, in quanto adottata da un collegio di cinque giudici, di cui tre ricoprivano incarichi fuori ruolo in vari Ministeri. L’inchiesta del “Fatto Quotidiano” ha sollevato dubbi circa un potenziale conflitto di interessi, in cui gli interessi personali dei giudici potrebbero aver influenzato la decisione, compromettendo la loro imparzialità, nonché la terzietà dell’organo giuridico. Il Consiglio di Stato, in ogni caso, al capo 10.1 della sentenza, così motivava: «ben è libero il singolo medico, nell'esercizio della propria autonomia professionale, ma anche nella consapevolezza della propria responsabilità, di prescrivere farmaci che ritenga più appropriati alla specificità del caso, in rapporto al singolo paziente, sulla base delle evidenze scientifiche acquisite», che non c'erano nel periodo emergenziale, come ben sapete. Perché proprio il 10 febbraio 2022? Il 9 febbraio c’è stata la decisione del Consiglio di Stato. In precedenza, il 23 aprile 2021 si era espresso il Consiglio di Stato e il 26 aprile 2022 sono state emanate le nuove linee guida. Ancora una volta, il giorno successivo alla decisione del Consiglio di Stato, pubblicando un’ulteriore linea guida di cure domiciliari, il Ministero della salute correggeva il tiro, sostituendo le

Resoconto stenografico n. 9

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus sars-cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da sars-cov-2

Seduta n. 10 del 19-11-24

imposizioni contestate con delle raccomandazioni, proprio tenendo conto delle indicazioni oggetto del ricorso al TAR.

Perché oggi si vuole far credere che le linee guida fossero semplici raccomandazioni per i medici, che potevano agire in scienza e coscienza, ma assumendosi personalmente i rischi di una terapia precoce, in contrasto con le stesse linee guida? Un medico di famiglia, in un momento in cui decedevano migliaia di persone in un mese, nella maggior parte dei casi era condizionato dalle linee guida, che tendeva a rispettare spesso in modo rigoroso, proprio per evitare di incorrere in responsabilità personali. Se si considera che solo una minima percentuale si discostava dalle linee guida, un cittadino italiano contagiato doveva essere fortunato ad incontrare il medico di famiglia che si assumesse la responsabilità, viceversa era destinato ad una probabile ospedalizzazione. Non sarebbe stato più opportuno, a questo punto, non fornire delle raccomandazioni così stringenti, lasciando i medici liberi di agire senza vincoli, anziché poi convocarli in diversi ordini professionali per non aver rispettato le linee guida pur di aiutare i cittadini e il Paese?

Perché il professor Suter, *alter ego* del professor Remuzzi, in un'inchiesta di “Report” del febbraio 2022 a telecamere nascoste affermava

Resoconto stenografico n. 9

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus sars-cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da sars-cov-2

Seduta n. 10 del 19-11-24

che, se non si fosse utilizzata la Tachipirina, si sarebbero salvate migliaia di vite e nessuno ha preso in considerazione tali affermazioni? Nessuno ha mai preso in considerazione queste affermazioni del professor Suter. Perché la vigile attesa e il paracetamolo venivano indicati nelle linee guida in assenza di studi randomizzati al riguardo e sono tuttora presenti, a distanza di quasi cinque anni? Perché sono rimasti inascoltati gli inviti, più volte inviati a mezzo PEC dal Comitato terapia domiciliare Covid-19, ad effettuare gli studi randomizzati sull'utilizzo precoce degli antinfiammatori? E perché, dopo le nostre pubblicazioni retrospettive, con il contributo del professor Serafino Fazio, coordinatore del nostro comitato scientifico, e con quello del professor Remuzzi, non sono stati subito autorizzati ed effettuati gli studi randomizzati sull'utilizzo precoce degli antinfiammatori? Quanto ha influito la politica in tutte queste decisioni di carattere sanitario e quanti italiani si sarebbero potuti salvare?

Ripercorrendo questi eventi emerge un quadro di scelte tardive, inappropriate, contraddittorie e talvolta incomprensibili. Credo sia necessario fare chiarezza, non solo per individuare eventuali responsabilità, ma soprattutto per imparare da questi errori e garantire che il nostro Paese sia

Resoconto stenografico n. 9

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus sars-cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da sars-cov-2

Seduta n. 10 del 19-11-24

meglio preparato per affrontare delle future emergenze. La gestione di un'emergenza di tale portata avrebbe richiesto un approccio basato sulla scienza e sulle evidenze, ma anche sull'esperienza clinica di chi operava sul campo. Tuttavia numerose decisioni, come quelle relative alle cure domiciliari, alle linee guida e alla libertà prescrittiva dei medici, hanno sollevato interrogativi che meritano risposte chiare. Non possiamo dimenticare il costo umano ed economico di queste decisioni, anche in termini di limitazione delle libertà fondamentali.

Resto dunque a disposizione della Commissione anche per le audizioni della seconda fase dell'inchiesta, per ogni ulteriore chiarimento e per fornire ulteriori atti rispetto a quelli che oggi deposito, nonché per essere ascoltato innanzi alla competente procura, onde contribuire a garantire giustizia e verità (ripeto: giustizia e verità) ai cittadini italiani e soprattutto ai parenti delle vittime del Covid.

PRESIDENTE. Grazie per l'esaustiva relazione. Immagino che molte delle domande fossero retoriche.

Resoconto stenografico n. 9

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus sars-cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da sars-cov-2

Seduta n. 10 del 19-11-24

GRIMALDI. Sì, Presidente.

PRESIDENTE. Cedo la parola ai colleghi per le domande.

BUONGUERRIERI (FDI). Signor Presidente, ringrazio l'audito, che in effetti ci ha sottoposto una relazione già di per sé esaustiva e molto chiara. Mi limito quindi a porre domande soltanto per ripercorrere alcuni punti che mi sono annotata. Il primo è questo. Alcuni audit prima di lei hanno dichiarato che quello che comunemente viene definito il protocollo della Tachipirina e della vigile attesa non era altro che una raccomandazione e che i medici avrebbero potuto curare in scienza e coscienza, quindi avrebbero tranquillamente potuto discostarsi da questa raccomandazione e somministrare cure alternative. Comprendo, però, dalla sua relazione che lei non è di questo avviso. Sul punto può riferire qualcosa?

GRIMALDI. Io non sono di questo avviso, per due semplici motivi. Se le vogliamo ritenere raccomandazioni, tali non erano: se andiamo a leggere le linee guida del 26 aprile 2021, che poi sono state cambiate dopo la decisione

Resoconto stenografico n. 9

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus sars-cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da sars-cov-2

Seduta n. 10 del 19-11-24

del Consiglio di Stato, vi erano indicazioni di non utilizzo, come non utilizzare l'eparina se non per gli allettati, ma con il Covid non si aspetta di essere allettati per autorizzare l'eparina. È una questione diversa, che magari dei medici possono spiegare, non io che sono un avvocato. Certamente non è possibile pensare che queste raccomandazioni possano lasciare liberi di agire, in scienza e coscienza, dei medici che, però, si devono assumere delle responsabilità, come ha dichiarato lo stesso Consiglio di Stato al punto 10.1 della sentenza n. 946 del 9 febbraio 2022. Quali o quanti medici in emergenza si assumono delle responsabilità quando possono morire migliaia di persone per una malattia sconosciuta? Sarebbe forse stato meglio lasciare i medici liberi di agire, senza nessuna raccomandazione, senza linee guida, discostandosi dalle quali poi chiaramente i medici avrebbero potuto avere dei problemi? Il Consiglio di Stato è chiaro: «nella consapevolezza della propria responsabilità». Quanti si sono assunti la responsabilità in Italia? Sicuramente i medici del Comitato che mi onoro di rappresentare si sono assunti delle responsabilità e anche io personalmente, pur di aiutare, supportare e cercare di salvare migliaia e migliaia di cittadini italiani, evitando delle ospedalizzazioni quasi certe, spesso e volentieri. Questa sicuramente è una

Resoconto stenografico n. 9

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus sars-cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da sars-cov-2

Seduta n. 10 del 19-11-24

chiave di lettura importante. Oggi si cerca di celare tutto dietro a una raccomandazione, ma questa non era una raccomandazione.

Peraltro, se parliamo di raccomandazioni, che sono nate il 30 novembre 2020, mi devono spiegare per quale motivo, senza alcuno studio, senza alcuna pubblicazione scientifica sulla vigile attesa e sul paracetamolo, sono stati raccomandati proprio questi approcci, quando il 17 marzo del 2020 c'era stata una nota di AIFA che in fase ospedaliera facilitava l'utilizzo dell'idrossiclorochina in prima fase; poi furono autorizzati gli antinfiammatori già in prima fase. Spiegatemi per quale motivo l'approccio a domicilio era: aspettate, se sale la febbre (e dovreste tutti ricordare cosa accadeva) prendete il paracetamolo e se poi scende la saturazione e non sentite più il respiro chiamate il 118. Ma a quel punto il malato era compromesso. Il paziente doveva salutare i propri cari, accomodarsi in ospedale e spesso non tornare più. Se questo è stato un approccio corretto allora queste raccomandazioni erano sbagliate. Chi ha detto che il medico, in un'emergenza totale, in una pandemia del genere, poteva fare quello che voleva, in scienza e coscienza, dovrebbe guardare la propria coscienza, più che la scienza, e pensare: sarebbe potuto accadere a me o a un mio familiare, come è accaduto a tante vittime

Resoconto stenografico n. 9

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus sars-cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da sars-cov-2

Seduta n. 10 del 19-11-24

innocenti del Covid, che non hanno avuto la fortuna di incontrare un medico che curasse i primi sintomi. Ma questo non per colpa dei medici di medicina generale, loro non c'entrano niente: erano un esercito che doveva essere assolutamente utilizzato durante l'emergenza. La prima cosa era coinvolgere i territori e quindi utilizzare i medici di famiglia, non nasconderli dietro le Unità speciali di continuità assistenziale (USCA), perché i medici di famiglia hanno quel rapporto con il paziente che permette loro di conoscerne la storia clinica, di sapere dove e quando intervenire, in quale momento; e senza dispositivi di sicurezza, perché non sono stati approvvigionati per tempo. Questi medici di famiglia, con un decreto del Presidente del Consiglio dei ministri dell'8 marzo 2020, furono nascosti dietro le USCA. Ma le USCA non sono mai state presenti, a regime, sui territori. Io ho inviato diffide a tutte le Regioni, a decorrere dal mese di luglio-agosto 2020, perché non ce ne erano una ogni 30.000 o ogni 50.000 abitanti, ma una ogni 200.000. Come facevano a raggiungere tutti gli ammalati, spesso con specializzandi appena laureati? È stata una tragedia.

Sicuramente era difficile gestire la prima fase di questa emergenza, ma noi abbiamo reiterato lo stesso errore in tutte le fasi e la gente continuava a

Resoconto stenografico n. 9

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus sars-cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da sars-cov-2

Seduta n. 10 del 19-11-24

morire, per questo approccio diabolico delle linee guida, che prevedevano la vigile attesa, sia il 30 novembre 2020, sia il 26 aprile 2021, sia ancora nel febbraio del 2022. Dire quindi che erano raccomandazioni che lasciavano ai medici di famiglia la libertà di prescrivere è qualcosa di aberrante, perché un medico di medicina generale non si poteva prendere la responsabilità di curare una malattia sconosciuta e, quando l'ha fatto, l'ha fatto proprio perché non voleva vedere morire tanta gente, come stava accadendo inizialmente a Bergamo e a Brescia. Lì c'è stata veramente una cosa assurda: si pensava ai respiratori, ma perché nessuno ha pensato alle autopsie? Si sconsigliava l'autopsia. Adesso, poi, c'è questa cosa che non le vietavano; ma nessuno ha detto che le vietavano. La circolare è chiara: le sconsigliavano. Come se noi dicessemmo ad un vigile del fuoco di non entrare in una casa perché c'è un incendio in corso; c'erano dei problemi a fare l'autopsia, per coloro che svolgono questo lavoro? Io credo di no. Magari con le autopsie si sarebbero scoperti prima i problemi trombotici e vi sarebbe stato prima l'utilizzo dell'eparina in ospedale, anziché sparare l'ossigeno nei pazienti in terapia intensiva.

Resoconto stenografico n. 9

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus sars-cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da sars-cov-2

Seduta n. 10 del 19-11-24

Sono tanti gli approcci. Il problema è che si è pensato di risolvere l'aggressione al virus solo in ambito ospedaliero e con i luminari, senza considerare coloro che invece sul campo stavano lavorando, stavano curando i pazienti, li vedevano, vi si approcciavano, li visitavano. Questo è stato un errore imperdonabile, a mio avviso. Noi lo abbiamo scritto nero su bianco: il 30 aprile 2020 ho inviato una PEC che è rimasta inascoltata. C'erano anche 100.000 medici che avevano scritto un protocollo di cura domiciliare precoce basato su antinfiammatori ai primi sintomi; ma perché nessuno ha mai ascoltato questi medici? Siamo arrivati a tutti questi morti e dopo la prima ondata abbiamo reiterato l'errore nella seconda ondata. Venivamo da tre mesi in cui eravamo stati tutti chiusi dentro, anche nelle Regioni in cui il Covid non era arrivato. Questa, poi, è un'altra decisione presa dalla politica, a mio avviso, e non dalla scienza. Il CTS - se ricordo bene - diceva ben altro, parlava di quattro, cinque Regioni; invece è stata chiusa tutta l'Italia, con un danno economico in termini di salute, anche psicologica, delle persone che è inenarrabile.

Non voglio quindi ascoltare chi dice che erano raccomandazioni, perché l'ha stabilito un provvedimento del Consiglio di Stato. A questo punto dovrei

Resoconto stenografico n. 9

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus sars-cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da sars-cov-2

Seduta n. 10 del 19-11-24

dire che il TAR per un anno ha studiato gli atti e ha verificato. Dire, in italiano, di non utilizzare l'eparina, se non per gli allettati, non è una raccomandazione, per me è un'imposizione. Dire di non utilizzare l'antibiotico o di non utilizzare il cortisone, per me non è un consiglio, è un divieto. E se il medico di famiglia deve discostarsi da questi divieti rischiando in proprio, nel 98 per cento dei casi non lo fa. Purtroppo i 200.000 morti del nostro Paese hanno incontrato proprio il 98 per cento di questi casi, in cui è stato detto, ancora una volta, com'è successo nel nostro gruppo, con tante persone che ci hanno contattato: aspetti e se sale la febbre, anche a 39° o 40°, prenda il paracetamolo.

BORGHI Claudio (*LSP-PSd'Az*). Signor Presidente, vorrei cercare di fare un po' di ordine sulla tempistica, che sicuramente lei, dato che è agli atti, ha nel dettaglio, ma già che ci siamo cogliamo l'occasione.

Se non erro, la tempistica è la seguente: la nota AIFA del 9 dicembre 2020 indica la famosa Tachipirina e la vigile attesa, dopodiché il TAR del Lazio, il 4 marzo 2021, sospende tale ordinanza e il Consiglio di Stato, il 23 aprile 2021, la riconferma. Ci può ricordare bene quali sono stati gli argomenti dell'uno e dell'altro organismo?

Resoconto stenografico n. 9

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus sars-cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da sars-cov-2

Seduta n. 10 del 19-11-24

Anche questa mattina, venendo in Commissione Covid, qualcuno sui *social* mi ha chiesto cose di questo tipo: che vai a fare in Commissione Covid, sei tu forse un medico? No, non sono un medico, ma sono un parlamentare e, come tale, una Commissione d'inchiesta è esattamente il mio luogo. Dall'altra parte, questa domanda evidentemente non è stata posta ai giudici: come può un giudice, da laureato in giurisprudenza, sentenziare su una cosa del genere, se non è un medico? Questo paradigma dello scientismo forse deve essere smantellato ovunque, perché abbiamo tutto il diritto di verificare se una cosa era giusta o sbagliata. Se si arriva nelle corti giudiziarie (lei è un avvocato e gli altri sono giudici), evidentemente stiamo già in un campo che non è solo quello della scienza. Se si ammette, com'è giusto che sia, che ci possano essere sia delle Commissioni d'inchiesta che dei tribunali, dall'altra parte, a un certo punto, abbiamo un contrasto di informazioni.

Infatti il TAR, sulla base di determinate informazioni, ha detto una cosa, mentre il Consiglio di Stato ne ha detta un'altra. Per convenzione l'ultimo grado di giudizio è del Consiglio di Stato, ma non è detto che sia la verità, ovviamente, perché è una verità processuale, non è una verità effettiva. Dato che noi, invece, dobbiamo cercare di ricostruire una verità effettiva, al di fuori

Resoconto stenografico n. 9

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus sars-cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da sars-cov-2

Seduta n. 10 del 19-11-24

delle singole sentenze, che invece si considerano concluse con il Consiglio di Stato, mi può ricordare bene quali sono stati gli argomenti delle due sentenze contrastanti?

PRESIDENTE. La prego di essere sintetico. Ad ogni modo, resteranno agli atti della Commissione il carteggio e i documenti relativi alle sentenze citate.

GRIMALDI. Presidente, oggi depositerò tutto, in formato cartaceo e se volete anche per via telematica.

Volevo un attimo farvi notare quello che si diceva nella nota del Ministero. Il Ministero della salute il 30 novembre 2020 pubblica le linee guida per le cure domiciliari, quando di solito dovrebbe essere l'AIFA a farlo per prima e il Ministero della salute dovrebbe adeguarvisi. In questo caso è successo l'esatto contrario: il Ministero pubblica il 30 novembre e l'AIFA il 9 dicembre.

La nota del Ministero fu quella che fece scattare la molla ai medici del gruppo di terapie domiciliari, che erano all'epoca già circa quattrocento e pensavano: com'è possibile che, a distanza di tanti mesi e dopo tanti morti, ci

Resoconto stenografico n. 9

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus sars-cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da sars-cov-2

Seduta n. 10 del 19-11-24

sono ancora linee guida che parlano di vigile attesa e di trattamenti sintomatici, ad esempio paracetamolo? Sto riportando la nota del Ministero della salute, in cui non erano citati i FANS. A pagina 9 di questa circolare, si parla di “pazienti a basso rischio”, dicendo che, se c’è una saturazione maggiore del 92 per cento non ci dobbiamo preoccupare, quando in realtà già sotto il 95 per cento iniziava la preoccupazione. Sappiamo poi che molti non avevano il saturimetro, perché non tutti se lo potevano permettere, anche perché c’è stata una speculazione, sia nella prima che nella seconda ondata, sui costi di questi saturimetri. E poi si dice: “febbre maggiore di 38° da meno di settantadue ore”. Quindi chi aveva la febbre superiore a 38° da meno di settantadue ore, anziché aggredire la malattia, doveva far scendere la febbre con il paracetamolo, che - sappiamo - riduce le scorte di glutazione, come ci hanno detto tante pubblicazioni scientifiche (tra le più rilevanti c’era quella degli indiani, che l’hanno messo a confronto con l’indometacina, che è uno dei farmaci che abbiamo utilizzato con il protocollo del professor Fazio in fase precoce).

Ma a voi dico: chi avrebbe avuto il coraggio di fare degli studi randomizzati in doppio cieco, facendo assumere paracetamolo ad una persona

Resoconto stenografico n. 9

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus sars-cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da sars-cov-2

Seduta n. 10 del 19-11-24

e antinfiammatori ad un'altra? Io non l'avrei fatto, dal punto di vista umano, perché sapevo di destinare chi prendeva il paracetamolo all'ospedalizzazione.

Si diceva quindi di proseguire con il telemonitoraggio con febbre maggiore di 38°. Non ci vuole il medico per leggere queste linee guida, me ne accorgo anche io. Si parla di un paziente sempre a basso rischio, che potrebbe richiedere una modifica della terapia. E poi si prosegue: con febbre maggiore di 38° da più di settantadue ore bisogna attivare il medico di medicina generale o altra figura medica. Siamo già al quarto o quinto giorno dai sintomi: solo allora si dovevano attivare tutte quelle procedure che portavano il paziente ad essere assistito, chiaramente tardissimo, ed eventualmente visitato dalle USCA.

Questa è stata la prima linea guida impugnata, dalla quale poi arrivava la decisione del TAR del 2021, che giustamente, sulla base di queste affermazioni, diceva: «i ricorrenti fanno valere il proprio diritto/dovere, avente giuridica rilevanza sia in sede civile che penale, di prescrivere i farmaci che essi ritengono più opportuni secondo scienza e coscienza, e che non può essere compreso nell'ottica di una attesa». Pertanto, nella prima ordinanza cautelare del TAR si considerava dannosa la vigile attesa.

Resoconto stenografico n. 9

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus sars-cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da sars-cov-2

Seduta n. 10 del 19-11-24

Ciò che dovete considerare ora è che in questo passaggio, tra il 4 marzo 2021 e la pronuncia del Consiglio di Stato, c'è un nostro dialogo con il sottosegretario Sileri, che ci coinvolgeva con Agenas, facendoci incontrare con Bassetti e Remuzzi, dicendo che avremmo partecipato, secondo quanto detto in Senato l'8 aprile 2021, anche per dare dei consigli sul possibile approccio terapeutico in fase precoce. Tutto ciò non si è verificato, perché, mentre si tentava questo dialogo, già dal 30 marzo erano state stilate in bozza delle linee guida; il dialogo mancava tra Speranza e Sileri, stando a quanto mi disse il Sottosegretario. Chiaramente queste sono tutte cose da accertare.

Si è arrivati poi alla decisione del Consiglio di Stato, che riformava l'ordinanza cautelare del TAR, e alle nuove linee guida. Rileggiamo insieme le nuove linee guida. Le linee guida del 26 aprile 2021 consideravano a basso rischio pazienti a riposo con saturazione maggiore di 92 e febbre maggiore di 38° da meno di settantadue ore. A basso rischio con la febbre, quindi non senza sintomi! Parliamo di un paziente che aveva già più di 38° di febbre. E cosa si fa? Alla vigile attesa della prima nota si aggiunge: intesa come costante monitoraggio dei parametri vitali e delle condizioni cliniche del paziente. Poi, invece, ai trattamenti sintomatici, oltre al paracetamolo, si aggiungevano i

Resoconto stenografico n. 9

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus sars-cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da sars-cov-2

Seduta n. 10 del 19-11-24

FANS, per i quali noi già stavamo facendo una battaglia da oltre un anno.

Passiamo a leggere questa seconda parte, in cui si prevede di non utilizzare routinariamente il cortisone. Vi voglio proprio leggere questa parte, per farvi capire cosa contesto al Consiglio di Stato. Si parla di non utilizzare l'eparina; l'uso di tale farmaco è indicato solo nei soggetti immobilizzati per l'infezione in atto. La decisione sull'uso degli antibiotici sta al medico di medicina generale, ma sull'utilizzo dell'eparina leggo un divieto. Quando il Consiglio di Stato decide, riportando questa parte delle linee guida che prevedono di non utilizzare il cortisone, nella sentenza parla di eparina. Sarà stato anche un errore, ma in questa sentenza del Consiglio di Stato leggo, ad un certo punto, che le linee guida impugnate parlavano di utilizzare l'eparina solo nei soggetti immobilizzati per l'infezione in atto. Invece qui c'è scritto di non utilizzare l'eparina.

Dopo la sentenza del Consiglio di Stato, leggiamo le linee guida del febbraio 2022. Nelle nuove linee guida quel “non utilizzare l'eparina” diventa - pur avendo il Consiglio di Stato riformato la sentenza dei giudici del TAR, che in modo coraggioso avevano scritto che il Ministero aveva impedito ai medici di curare in scienza e coscienza – “non utilizzare routinariamente

Resoconto stenografico n. 9

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus sars-cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da sars-cov-2

Seduta n. 10 del 19-11-24

l'eparina". In modo miracoloso, le linee guida sono cambiate, con le stesse indicazioni e contestazioni che noi avevamo fatto al TAR e al Consiglio di Stato. La risposta è molto semplice e credo che debba essere la Commissione d'inchiesta a verificare cosa è successo nel Ministero, cosa è successo rispetto alle cure precoci, cosa è successo rispetto alle linee guida e perché non sono stati coinvolti i territori, com'era stato stabilito dal Senato l'8 aprile 2021.

PRESIDENTE. Questo infatti è il nostro compito.

MALAN (*FdI*). Avvocato Grimaldi, lei ha parlato della questione della raccomandazione e della possibilità di lavorare in scienza e coscienza. Le chiedo se fosse a conoscenza di casi in cui un medico è andato incontro a conseguenze disciplinari o addirittura penali nel caso del mancato rispetto di queste linee guida.

GRIMALDI. Certo. Ho anche detto prima che ci sono stati dei richiami da parte degli ordini, perché non erano state rispettate le linee guida. Se erano linee guida che si potevano non rispettare, per agire in scienza e coscienza,

Resoconto stenografico n. 9

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus sars-cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da sars-cov-2

Seduta n. 10 del 19-11-24

perché alcuni medici sono stati richiamati, anche su indirizzo dei colleghi?

C'erano infatti colleghi di questi medici che, durante l'emergenza, andavano a segnalare all'ordine che un certo medico stava utilizzando farmaci fuori dal protocollo; lo chiamavano così, ma erano linee guida per le cure domiciliari, non era un protocollo. Ci sono state anche sospensioni. Non so se ci siano state radiazioni, ma sicuramente ci sono stati dei procedimenti disciplinari.

PRESIDENTE. Poiché non vi sono altre domande, ringrazio l'audito per il contributo offerto ai lavori della Commissione.

Le chiedo di lasciare agli atti della Commissione la documentazione, anche in formato digitale, perché è più utile per l'archivio e per la consultazione da parte dei commissari.

Dichiaro conclusa l'audizione in titolo.

***SULLA SCONVOCAZIONE DELL'ODIERNO UFFICIO DI PRESIDENZA
INTEGRATO***

Resoconto stenografico n. 9

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus sars-cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da sars-cov-2

Seduta n. 10 del 19-11-24

PRESIDENTE. Colleghi, ho ricevuto una richiesta di sconvocazione ed aggiornamento dell'Ufficio di Presidenza, previsto per oggi, da parte del rappresentante del Gruppo del Movimento 5 Stelle, cui cedo la parola.

PATUANELLI (M5S). Signor Presidente, la richiesta è motivata dalla contestuale convocazione della Commissione affari costituzionali della Camera dei deputati per votazioni, cui sta partecipando il collega Colucci.

Confermo quindi la richiesta preannunciata a nome del Gruppo e le chiedo di fissare un'altra giornata per lo svolgimento dell'Ufficio di Presidenza.

BUONGUERRIERI (FDI). Signor Presidente, prendo atto adesso di questa richiesta. È il terzo rinvio, sempre su richiesta del deputato Colucci, di una riunione dell'Ufficio di Presidenza programmata ormai da lungo tempo. Comprendo che gli impegni sono tanti, ma è una situazione comune a tutti. Di questo passo sarà difficile riunire l'Ufficio di Presidenza, che invece è importante per lo svolgimento celere dei lavori della Commissione.

Resoconto stenografico n. 9

Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza sanitaria causata dalla diffusione epidemica del virus sars-cov-2 e sulle misure adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica da sars-cov-2

Seduta n. 10 del 19-11-24

PRESIDENTE. Cerchiamo di coinvolgere al meglio tutti i Gruppi, ma l'osservazione della collega Buonguerrieri sul fatto che sia il terzo rinvio su richiesta del MoVimento 5 Stelle è corretta.

Resta tuttavia confermato lo spostamento, perché è interesse mio e di tutta la Commissione che vi sia la massima partecipazione all'Ufficio di Presidenza, ma prego il sentore Patuanelli di ricordare al rappresentante del proprio Gruppo che è possibile farsi sostituire durante i lavori delle Commissioni permanenti.

Ad ogni modo, è mia intenzione riconvocare l'Ufficio di Presidenza (peraltro richiesto dallo stesso Gruppo MoVimento 5 Stelle) per giovedì prossimo, alle ore 13, compatibilmente con i lavori delle due Assemblee, in cui non possiamo essere sostituiti e, al limite, con l'espletamento delle funzioni di relatore di un membro della Commissione.

Non facendosi osservazioni così rimane stabilito.

I lavori terminano alle ore 12,27.