



Senato della Repubblica

Camera dei deputati

Giunte e Commissioni

XIX LEGISLATURA

RESOCONTO STENOGRAFICO

n. 30

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 DEL GEN. C.A. (RIS.) ADELMO LUSI, GIÀ COMANDANTE DEL COMANDO CARABINIERI PER LA TUTELA DELLA SALUTE, NONCHÉ COMPONENTE DELLA TASK-FORCE CORONAVIRUS

32^a seduta: mercoledì 9 aprile 2025 (*)

Presidenza del presidente LISEI

(*) *Resoconto stenografico declassificato il 10 settembre 2025*

Resoconto stenografico n. 30

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. 32 del 09.04.2025 **BOZZE NON CORRETTE**

I N D I C E

Sconvocazione dell'Ufficio di Presidenza integrato di domani

PRESIDENTE:

- LISEI (*FdI*), *senatore*

Comunicazioni del Presidente

PRESIDENTE:

- LISEI (*FdI*), *senatore*

BUONGUERRIERI (*FDI*), *deputata*

COLUCCI Alfonso (*M5S*), *deputato*

Sulla pubblicità dei lavori

PRESIDENTE:

- LISEI (*FdI*), *senatore*

Audizione del Gen. C.A. (ris.) Adelmo Lusi, già comandante del Comando carabinieri per la tutela della salute, nonché componente della task-force Coronavirus

PRESIDENTE:

LUSI Adelmo

- LISEI (*FdI*), *senatore*

CIANCITTO (*FDI*), *deputato*

COLUCCI Alfonso (*M5S*), *deputato*

FURLAN (*IV-C-RE*), *senatrice*

GIRELLI (*PD-IDP*), *deputato*

LOIZZO (*LEGA*), *deputata*

ZAMBITO (*PD-IDP*), *senatrice*

Resoconto stenografico n. 30

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. 32 del 09.04.2025 **BOZZE NON CORRETTE**

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; AZIONE-POPOLARI EUROPEISTI RIFORMATORI-RENEW EUROPE: AZ-PER-RE; ALLEANZA VERDI E SINISTRA: AVS; ITALIA VIVA-IL CENTRO-RENEW EUROPE: IV-C-RE; NOI MODERATI (NOI CON L'ITALIA, CORAGGIO ITALIA, UDC, ITALIA AL CENTRO)-MAIE: NM(N-C-U-I)-M; MISTO: MISTO; MISTO-MINORANZE LINGUISTICHE: MISTO-MIN.LING.; MISTO-+EUROPA: MISTO-+EUROPA.

Resoconto stenografico n. 30

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. 32 del 09.04.2025 **BOZZE NON CORRETTE**

Interviene il Gen. C.A. (ris.) Adelmo Lusi, già comandante del Comando carabinieri per la tutela della salute, nonché componente della task-force Coronavirus.

I lavori iniziano alle ore 20,25.

SCONVOCAZIONE DELL'UFFICIO DI PRESIDENZA INTEGRATO DI DOMANI

PRESIDENTE. Comunico che l'Ufficio di Presidenza integrato dai rappresentanti dei Gruppi, già convocato per le 8,30 di domani, non avrà luogo.

COMUNICAZIONI DEL PRESIDENTE

PRESIDENTE. Comunico che è in distribuzione l'elenco delle proposte di audizione avanzate dai Gruppi per il seguito del ciclo sulle procedure di acquisto dei dispositivi di protezione individuale e degli altri beni necessari al contrasto della pandemia, nella prima fase dell'emergenza.

Comunico che alla Presidenza sono pervenute tutte proposte pertinenti, fatta salva quella relativa all'ex direttore dell'Aifa Magrini, che è stata chiesta da AVS, con di fianco la precisazione: autorizzazione ai vaccini. Su questa mi riservo, anche parlando con AVS, di valutarne la bontà, perché non attiene al filone... Cioè, se si sente Magrini per altre cose sì, chiaramente. Quindi su questa mi riservo.

C'è l'elenco delle richieste di audizione pervenute sul filone e non lo rileggo tutto perché è lunghissimo. Per evitare di fare l'Ufficio di Presidenza domattina, sto dando comunicazione adesso: le do tutte per passate tranne una che è di AVS, che è giustificata sul tema vaccini, del dottor Magrini. Su questa mi riservo, perché i vaccini non sono oggetto di questo ciclo. Dopo ne parlerò con AVS. Se AVS vuole sentire il dottor Magrini per chiedergli cose che riguardano questo ciclo, non ci son problemi, però volevo capire meglio, quindi su questa mi riservo.

Mi riservo anche di integrare - dicendovelo poi successivamente - l'elenco anche con alcuni soggetti che individuerò io, che ho visto che i Gruppi non hanno indicato.

La prossima settimana, i lavori potrebbero esserci già nella giornata di lunedì (però vi dico qualcosa domani), perché il calendario della Camera, come sempre, è un inferno. Al momento sembra che la Camera lunedì non abbia Aula, però martedì ha un calendario molto intenso e denso. Quindi mi riservo eventualmente anche di convocare lunedì. Al momento voi avete l'Aula convocata lunedì, e in teoria l'Aula - poi mi dicono voci che può cambiare - sulla carta sino ad oggi era convocata tutta martedì; quindi martedì non ci sarebbe stato lo spazio, sulla carta del calendario ad oggi ufficiale per convocare la Commissione. In teoria lunedì - però mi dicono che sta cambiando - pomeriggio voi avevate come Camera le dichiarazioni di voto e il voto. Sembra che non sia più così, al momento, però noi al momento ci dobbiamo attenere al calendario ufficiale, non alle cose ufficiose. Quindi vi aggiorno sul calendario. Lunedì alle 11,30, 14,30, 15, quell'orario lì, però su questo...

Non aprirei adesso una discussione sugli orari, perché vi sto dicendo delle cose mettendo le mani avanti - lo dico molto chiaramente - perché non sappiamo ancora quali sono i calendari e quali sono le disponibilità degli

Resoconto stenografico n. 30

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. 32 del 09.04.2025 **BOZZE NON CORRETTE**

auditi. Quindi ho messo semplicemente le mani avanti su una ipotesi che probabilmente è confutata dal fatto che la Camera in realtà lunedì sembra che abbia solo discussione generale (quindi non si realizza questa ipotesi). Però, come sempre, vi dico che io devo trovare gli spazi e devo trovare gli auditi che sono disponibili per quegli spazi. Quindi appena abbiamo un po' più ufficialità cercheremo di capirlo. È chiaro che il lunedì - lo ricordo - è una richiesta che è stata avanzata più volte dal Partito Democratico; so che sul lunedì ci deve essere un minimo di preavviso, ma è altrettanto vero che il preavviso lo posso dare se c'è un quadro di calendario e un quadro di auditi. Ve l'ho detto per questo già oggi di questa ipotesi. La vedo peregrina e non credo che lunedì convocheremo, ve lo dico già adesso; se non riuscite, a maggior ragione, cercherò di evitare lunedì, però l'ho raccolta. Faremo gli straordinari martedì, mercoledì e giovedì, come sempre.

COLUCCI Alfonso (M5S). Signor Presidente, poiché mi è stato comunicato che un Gruppo parlamentare, che sarebbe il Gruppo Misto, non ha presentato la sua lista (mi sembrerebbe che non sia arrivata), e verosimilmente si tratta di un mero disguido tecnico, vorrei chiedere se posso integrarla.

PRESIDENTE. Chiede la quota del Misto o, chiede che il Misto la mandi e di essere rimesso in termini?

COLUCCI Alfonso (M5S). È equivalente. Se il Misto fosse rimesso in termini, mi sembrerebbe ancora meglio, altrimenti anche la sua quota.

PRESIDENTE. Oppure la sua quota la dividiamo equamente sugli altri Gruppi, altrimenti sarebbe una prevaricazione nei confronti degli altri Gruppi.

COLUCCI Alfonso (M5S). Ma il Gruppo Misto ce la manda. Anzi, ve la posso girare io stesso, se volete.

PRESIDENTE. Il campo largo si sta rinsaldando.

Facciamo così. Intanto questi auditi sono deliberati, in modo che gli auditi che abbiamo messo li deliberiamo. Poi, quando volete, mi mandate

quelli del Gruppo Misto e cerchiamo poi di integrarli. Vediamo come sono e chi sono. Però li discuteremo in Ufficio di Presidenza, perché ci devono essere anche gli altri Gruppi. In questo momento non siamo in sede di Ufficio di Presidenza. Volevo evitare di fare l'Ufficio di Presidenza domani, quindi vi ho dato solo delle comunicazioni. È chiaro che se ci sono delle cose da decidere come Ufficio di Presidenza, le discuteremo in quella sede, che nella prossima settimana ritengo probabile che faremo.

Quindi, questi sono deliberati e li do in re ipsa deliberati, perché sono i Gruppi che li hanno fatto correttamente. Il Gruppo Misto o, chi ha la delega “condominiale” per il gruppo Misto, ce li manda. Poi al prossimo Ufficio di Presidenza, che si terrà quando riusciremo a fissare per la prossima settimana, decideremo. Vi mettete d'accordo tra di voi e decidiamo.

BUONGUERRIERI (*FDI*). Posso solo rammentare un principio e mi fermo? L'onorevole Colucci ha introdotto questo argomento e poi dice no agli altri, se vogliono dire qualcosa sull'argomento: non lo trovo molto corretto. Se dobbiamo parlarne in Ufficio di Presidenza, mi fermo.

Resoconto stenografico n. 30

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. 32 del 09.04.2025 **BOZZE NON CORRETTE**

PRESIDENTE. Ne parliamo in Ufficio di Presidenza. Voi mi inviate la mail, poi in Ufficio di Presidenza parliamo di quello; parliamo delle modalità con cui facciamo le audizioni.

Domani non facciamo l'Ufficio di Presidenza; lo faremo la prossima settimana e parleremo anche di questo tema, della modalità di fare le audizioni e di tutto, perché confido che troveremo una modalità più snella, ve lo anticipo ora.

SULLA PUBBLICITÀ DEI LAVORI

PRESIDENTE. Comunico che, secondo quanto stabilito a maggioranza dall'Ufficio di Presidenza, integrato dai rappresentanti dei Gruppi, l'audizione all'ordine del giorno, relativa al ciclo istruttorio sulle misure adottate nella prima fase dell'emergenza epidemiologica per prevenire, contrastare e contenere la diffusione del virus SARS-CoV-2, con particolare riguardo all'aggiornamento e all'attivazione del piano pandemico, sarà svolta in seduta segreta.

Resoconto stenografico n. 30

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. 32 del 09.04.2025 **BOZZE NON CORRETTE**

Il resoconto stenografico sarà redatto e conservato in regime di segretezza fino a cessazione delle esigenze di tutela dell'istruttoria.

(I lavori proseguono in seduta segreta dalle ore 20,35 alle ore 22,10)

PROCEDURE INFORMATIVE

Audizione del Gen. C.A. (ris.) Adelmo Lusi, già comandante del Comando carabinieri per la tutela della salute, nonché componente della task-force Coronavirus

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca l'audizione del generale di Corpo d'armata in riserva Adelmo Lusi, già comandante del Comando carabinieri per la tutela della salute, nonché componente della task-force Coronavirus.

Do il benvenuto al generale Lusi, ringraziandolo per la disponibilità.

Noi solitamente diamo la possibilità agli auditi di fare una breve introduzione rispetto all'attività che hanno svolto in relazione al tema oggetto dell'audizione, dopodiché i commissari le potranno rivolgere delle domande.

Cedo subito la parola al generale Lusi.

LUSI. Signor Presidente, la ringrazio dell'opportunità che mi dà di essere ascoltato da questa Commissione e di dare il mio contributo al raggiungimento degli scopi per i quali essa è stata costituita.

Prima di entrare nel merito, vorrei chiedere se è possibile illustrare molto brevemente cosa sono i NAS. Tutti più o meno sappiamo, ma magari approfondendo un attimo i settori, si può capire la complessità e l'ampio spettro dei servizi e delle attività che essi svolgono quotidianamente. I NAS, Nuclei antisofisticazioni e sanità dell'Arma dei carabinieri, sono stati istituiti nel 1962, perché in quel momento storico proliferavano le sofisticazioni alimentari: questo era lo scopo iniziale. I nuclei erano tre in tutta l'Italia, con poche unità a disposizione, però avevano già il titolo di ispettori sanitari, cioè potevano accedere in qualsiasi struttura sanitaria, e/o produttiva, in ogni momento per svolgere le loro indagini.

Com'è strutturato il Comando tutela salute? È formato da un comandante, un vice comandante, un ufficio comando e un reparto operativo nella sede di Roma. Dal comando dipendono tre gruppi Carabinieri con sede in Napoli, Roma e Milano, e da ogni gruppo dipende un numero variabile di

nuclei NAS strutturati con organici diversi a livello regionale e interprovinciale (in alcune Regioni, come la Puglia, sono presenti quasi in ogni Provincia).

Dal comando tutela salute dipende un nucleo Aifa, che si occupa di vigilanza e controllo sulla filiera del farmaco e garantisce un'osmosi operativa con tutti i reparti omologhi in ambito europeo.

Il comando Carabinieri tutela salute inoltre è inserito in tutti i principali sistemi di allarme comunitari in materia di alimenti, di prodotti non alimentari e di farmaci. La proiezione internazionale, che nel tempo ha guadagnato questa grande unità, ha fatto sì che diventasse un unicum nel panorama internazionale: nessun Paese al mondo dispone di un reparto come i NAS che opera in settori così diversi e così delicati nell'ambito della sicurezza del Paese.

Salterò la parte alimentare, perché non è questo il tema della mia convocazione, però ritengo doveroso parlarvi brevemente del settore inerente alla sanità, chiarire i motivi per i quali i NAS sono presenti al

Ministero della salute e perché sono stati inseriti nell'ambito della task force coronavirus.

I NAS si occupano di farmacovigilanza, cioè ispezionano tutte le officine farmaceutiche, i depositi di farmaci, i medicinali per uso umano, medicinali per uso veterinario, anabolizzanti per uso umano e animale (a questo proposito, i NAS svolgono anche servizi in tema di antidoping, e in ogni nucleo NAS sono presenti almeno due ispettori sportivi che individuano gli atleti da sottoporre a controlli e assistono il medico deputato ai prelievi), vigilanza su tutte le strutture sanitarie, socio-assistenziali, di riabilitazione e di recupero di tossicodipendenti, nonché case di cura private, residenze sanitarie e di riposo, studi ambulatori, medici, radiologia, medicina nucleare, nonché tutto quello che può riguardare l'estetica (stabilimenti termali, centri di estetica, solarium, centri tricologici), professioni sanitarie e arti sanitarie verificando che chi opera in uno studio o laboratorio abbia il titolo necessario, e lotta serrata al fumo.

Tutte queste attività chiaramente vengono svolte mediante ispezioni igienico-sanitarie sull'intera filiera, ispezioni presso ospedali e verifica sul

legittimo esercizio delle professioni sanitarie, ispezioni tecniche alle officine farmaceutiche, specifiche azioni di contrasto al traffico, alla distribuzione di farmaci e alla loro contraffazione (esiste un mondo di farmaci contraffatti), all'uso illegale di anabolizzanti e poi il controllo sul rispetto del benessere degli animali.

L'attività dei NAS ha sempre suscitato una viva ammirazione tra i vertici dell'Arma, nell'ambito del Ministero della salute e tra i cittadini con innumerevoli riconoscimenti e attestati di benemerenzza. L'ultimo è stato conferito dal Presidente della Repubblica lunedì, al tenente colonnello Pignatelli, che nel 2020 era a comando del NAS di Milano: gli è stata conferita la medaglia al merito della sanità pubblica.

Detto questo, andiamo al problema. Il 31 dicembre 2019 è giunta la prima notizia da parte delle autorità sanitarie cinesi della presenza in quel Paese, in particolare nel distretto di Wuhan, di una forma di influenza particolarmente aggressiva. Fin qui, una notizia giornalistica. La Cina è lontana, quel paese è piccolo (anche se Wuhan ha 11 milioni di abitanti ed è un grosso centro industriale). Pochi conoscevano il nome di questa cittadina.

Un allarme non tanto avvertito, se non dal punto di vista giornalistico. Passano alcuni giorni e le notizie continuano a pervenire sempre più precise e preoccupanti.

Il 22 gennaio, il ministro della salute Speranza convoca e istituisce la task force coronavirus con il compito di seguire l'andamento di questa influenza per poter adottare i provvedimenti necessari per il contrasto. La prima riunione avviene il 22 gennaio 2020. A questa riunione partecipavano - penso che la Commissione sia già informata - due eminenti scienziati e professori quali il professor Rezza, all'epoca all'Istituto superiore di sanità ed in seguito direttore generale al Ministero della salute, e il professor Ippolito, dell'Istituto Spallanzani, celebre virologo. Alle riunioni successive poi partecipò anche il professor Brusaferrò, che nel frattempo aveva assunto l'incarico di presidente dell'Istituto superiore di sanità, il segretario generale che chiaramente partecipava a tutte le riunioni, i direttori generali interessati, quelli della prevenzione e dell'organizzazione, e poi figure professionali che via via venivano convocate perché esperte in settori specifici. Cito ad esempio i due direttori degli aeroporti di Fiumicino e Malpensa, che nelle

prime riunioni sono stati quelli più interessati per la problematica inerente ai voli.

È stata proprio questa la prima problematica che la task force ha affrontato, anche perché dopo pochi giorni dalla rivelazione da parte della Cina della presenza di questo virus nuovo, a Wuhan fu adottato il lockdown. Questo fu un elemento importante perché si accertò che quotidianamente c'erano due voli Wuhan-Italia (Fiumicino, in particolare), con aerei che trasportavano ogni volta circa 2-300 cittadini cinesi da quella città in Italia. Il primo problema era se far continuare ad arrivare questi voli da quel comprensorio, che in quel momento era all'attenzione sanitaria, o se interrompere i voli. Il Ministro, credo dopo un giorno o due, dispose il blocco dei voli da Wuhan in Italia. Questo è stato un provvedimento che nessun altro Paese aveva adottato in quel momento; era forse la prima decisione di una certa importanza, per non dire gravità, adottata e naturalmente provocò una reazione, anche se sembrava ampiamente giustificata; tranne poi accorgersi che i cinesi volavano anche verso altri aeroporti all'interno dell'Europa e

potevano tranquillamente raggiungere l'Italia da altri paesi. Quindi diciamo fu un provvedimento che sul momento fu valutato in questo senso.

Il secondo problema fu quello della presenza di italiani in Wuhan che dovevano essere rimpatriati. Per essere rimpatriati non dovevano essere contagiati dal virus, quindi sorsero ulteriori problematiche. Si decise allora di utilizzare un aereo dell'Aeronautica militare appositamente attrezzato, con a bordo anche il Vice Ministro. I nostri concittadini sono stati riportati in Italia e alloggiati in una struttura dell'Esercito, alla Cecchignola, in una caserma in uso agli atleti del gruppo sportivo Esercito, che si prestava a una quarantena per i nostri connazionali, con camere singole e la possibilità di non incontrarsi fra di loro.

Si arriva poi al 29-30 gennaio, quando i coniugi cinesi risultano positivi al virus. Il segretario generale mi chiamò nel pomeriggio e mi mise al corrente di questa positività. I nostri reparti immediatamente si misero alla loro ricerca, prima andando all'hotel dove avevano soggiornato in Roma, informandosi poi di quale tour operator si erano serviti e quindi contattando il tour operator e l'autista del pullman. Ben presto i due cinesi furono

rintracciati in un albergo nella zona di Cassino. Il NAS di Latina si precipitò sul posto, spiegò qual era la situazione ed entrambi furono trasportati con un'ambulanza all'Istituto Spallanzani. Lì è iniziata la loro degenza, che si è protratta per qualche mese, con momenti anche di difficoltà, fino alla completa guarigione.

Fino a quel momento, in Europa credo non ci fosse ancora nessuna persona contagiata (almeno ufficialmente non risultava). Credo ci fu un caso in Francia di un contagio e dopo qualche giorno, il 18 febbraio se non sbaglio, abbiamo avuto il nostro paziente uno, un bancario di circa quarant'anni, un atleta, che è risultato colpito da coronavirus, la moglie il giorno dopo insieme ad un amico di famiglia. Quindi i primi tre contagiati furono portati all'ospedale di Codogno, transitando per il pronto soccorso e poi ricoverati nel reparto di medicina interna, e lì naturalmente si è provveduto a isolare questi due reparti. L'ospedale di Codogno non è grande, e in pratica, chiudendo questi due reparti, venne di fatto chiuso tutto l'ospedale.

In questa fase si inizia a sottoporre a tampone i cittadini influenzati. Ma chi può valutare i tamponi? Viene stabilito che i tamponi debbano essere processati dall'Istituto superiore di sanità, dall'ospedale Spallanzani e da un ospedale di Pavia. Come far arrivare questi tamponi? Non esiste uno specifico servizio deputato al trasporto dei tamponi in maniera sicura e soprattutto rapida; a portare i tamponi si offrono i carabinieri del NAS, che organizzano delle vere e proprie staffette quotidiane secondo direttrici Nord Sud, Nord Roma e Sud Roma, raccogliendo i tamponi delle varie città e portandoli tutti all'Istituto superiore di sanità.

Tutto questo ha funzionato benissimo fin quando i tamponi sono stati relativamente pochi. Nel momento in cui è stato nominato commissario il dottor Borrelli, e quindi l'istituzione del CTS con l'attribuzione di tutte le competenze - chiamiamole così - alla Protezione civile, i tamponi giorno per giorno sono aumentati fino a diventare un numero esorbitante rendendo necessario abilitare altri laboratori. Conseguentemente il servizio dei NAS è cessato.

Si è discusso se fosse opportuno sottoporre a tampone i cittadini o soltanto le persone in arrivo in Italia? Si suggerì di fare i tamponi alle persone venute a contatto con individui risultati infettati. Più avanti è emersa la figura dell'asintomatico, che ha di fatto aperto un capitolo nuovo poiché anche le persone che non avevano sintomi potevano avere il virus e quindi il tampone è diventato generalizzato. In quel momento è emersa la grave carenza di tamponi e di reagenti, perché in Italia non c'era una grande produzione né di tamponi faringei né di reagenti idonei. Conseguentemente è iniziata una ricerca spasmodica nelle aziende situate al Nord per sollecitarle ad aumentare la produzione, con immaginabili problemi. Non è stato facile nemmeno per le mascherine, perché nel momento in cui servivano ci si è resi conto che in Italia ne venivano prodotte veramente poche e che l'80 per cento della produzione mondiale è in Cina (per ironia della sorte quasi tutte queste aziende erano concentrate nella zona di Wuhan). Quindi un quadro molto complesso, che comunque, se volete, possiamo trattare successivamente.

Il 22 febbraio, la task force del coronavirus cessa le sue attività perché affidate alla Protezione civile, dove inizia un altro capitolo della storia, e le

funzioni decisionali vengono assunte dal CTS (ricordo che il presidente Conte, il 22 febbraio, si collegò con tutti i Presidenti delle Regioni, per informarsi sulla situazione epidemiologica delle rispettive Regioni.

LOIZZO (*Lega*). Generale Lusi, i NAS sono stati veramente bravissimi in quel periodo. Sono un medico ed abbiamo avuto modo di avere a che fare con il comando regionale e provinciale dei NAS più di una volta.

Rispetto alle ispezioni da voi svolte ripetutamente (come ospedale abbiamo ricevuto migliaia di ispezioni durante la pandemia), quali sono state le criticità – i vostri interventi erano più o meno omogenei in tutto il territorio nazionale - più frequenti da voi rilevate rispetto alla gestione delle aziende ospedaliere? Quindi terapie intensive, mancanza dei respiratori. Quali sono le criticità che voi avete più comunemente e frequentemente evidenziato nelle vostre continue ispezioni?

LUSI. In quel periodo specifico stiamo praticamente esaminando un problema che parte dal 20 gennaio e termina praticamente con l'inizio del

lockdown, quindi il 7-8 marzo. In questo periodo, a dire la verità, le ispezioni sono state limitate, anche perché gli ospedali erano in un momento di crisi, di riorganizzazione, di analisi di quello che avevano a disposizione e di ciò che mancava. È stato chiesto più volte che cosa potessero dare come mezzi, come stanze, numero di terapie intensive sia al settore pubblico che al settore privato, quindi è stato tutto un rincorrersi per un esame di quello che avevamo a disposizione. Per esempio, di terapie intensive credo che in Italia ce ne fossero prima della pandemia, circa 2.000. Al termine della pandemia dopo due anni siamo arrivati a circa 6.000.

Nelle ispezioni agli ospedali i NAS verificano innanzitutto lo stato igienico dell'ospedale, in particolare delle sale operatorie, perché è lì che molto spesso si sviluppano virus, batteri, eccetera.

LOIZZO (*Lega*). Io ricordo molte ispezioni che abbiamo avuto in ospedale anche per valutare le varie aree critiche, al di là del contagio e quant'altro.

LUSI. I NAS sono intervenuti anche per verificare il rispetto delle procedure.

LOIZZO (*Lega*). Il rispetto delle procedure.

LUSI. Certo, delle procedure. Soprattutto, ogni ospedale si è organizzato con una pre-ospedalizzazione in cui venivano effettivamente valutate le condizioni senza intasare il pronto soccorso: questa è stata una scelta che ha dato buoni esiti.

LOIZZO (*Lega*). Se dovesse tornare indietro con la memoria a quei giorni anche precedenti il lockdown, quando comunque vi affacciate negli ospedali, come descriverebbe la catena di comando dal centro verso la periferia? Arrivava il messaggio alla periferia? Non arrivava? Era un messaggio forte e chiaro o non lo era?

LUSI. Questa è una valutazione che esulerebbe un po' da quelle che erano le nostre competenze. Posso dire questo: i problemi nelle fasi iniziali sono prevedibili in particolare quando si affronta un'emergenza che non ha

precedenti. L'ultima pandemia in Italia credo sia quella del 1918, l'influenza spagnola; poi non è stata più direttamente coinvolta una pandemia. (*Commenti*). Sì, diverse allerta, ma non si è mai arrivati a una dichiarazione di pandemia come quella del Covid.

Il nostro ordinamento prevede il Ministero della salute al centro della sanità pubblica, però poi c'è il Titolo V, se non sbaglio, che assegna a tutte le Regioni un'autonomia la più ampia possibile nella gestione della organizzazione sanitaria (*Commenti*).

LOIZZO (*Lega*). Questo non è vero. Quando viene decretato lo stato di emergenza, assolutamente non è vero, tant'è che manca proprio il cooperativismo. Il regionalismo cooperativo è proprio tipico degli stati sanitari di emergenza. Quindi questo non è vero.

LUSI. Ho detto che normalmente è così. Con la pandemia questi meccanismi si sono affinati: effettivamente il centro dialogava con le Regioni, impartiva disposizioni che, per quello che ho visto, sono state positivamente attivate.

PRESIDENTE. Le faccio io qualche domanda, partendo dall'inizio della sua descrizione. Innanzitutto la task force da chi è stata costituita?

LUSI. Dal Ministro.

PRESIDENTE. Quindi lei è stato invitato dal Ministro? Chi è che l'ha invitata alla task force?

LUSI. Io sono stato invitato dal Ministro perché, in una riunione il giorno 22... Anche se io effettivamente non ho trovato un provvedimento ufficiale, almeno negli atti del Comando Carabinieri tutela salute.

PRESIDENTE. Quindi lei è stato chiamato dal Ministro, che le ha detto: venga il giorno 22 alla task force.

LUSI. Sì, c'è questa riunione, io sono andato e tutti ci siamo trovati lì.

Volevo però specificare questo: la mia presenza - non la mia, la presenza dei NAS, perché poi non è nemmeno il comandante dei NAS, ma c'è carabinieri NAS - forse è dovuta al fatto che, nell'ambito del Ministero, esiste un'unità di crisi permanente pronta ad andare a ispezionare un luogo della sanità (un ospedale, una clinica del servizio pubblico e non solo), in cui si è verificato un evento infausto, in cui ci sono dubbi, denunce, eventi gravi. L'unità di crisi va sul posto e partecipa sempre un rappresentante dei NAS, che si muove rapidamente e nel giro di poche ore va sul posto. Questo, secondo me, ha fatto in modo che, in presenza dell'emergenza Covid, la presenza dei NAS fosse ampiamente giustificata e doverosa.

PRESIDENTE. Allora lei non era lì come vertice dei NAS, ma era lì in rappresentanza di quella unità.

LUSI. Carabinieri NAS c'è scritto.

PRESIDENTE. Ho capito. Era il comandante in capo dei NAS in quel momento, quindi è stato chiamato in quanto tale.

LUSI. Certo. Siccome l'emergenza sembrava di una certa gravità, ho ritenuto di partecipare...

PRESIDENTE. No, ma questo non lo mettevo in discussione. Non avevo capito bene la sua risposta.

Alle sedute c'era sempre il Ministro o non c'era?

LUSI. Quasi sempre, tranne quando si è assentato per andare, credo, a una riunione dei Ministri della salute del G7, e credo forse un'altra volta a Bruxelles; insomma quando aveva impegni istituzionali che non gli consentivano di essere lì.

PRESIDENTE. Chi presiedeva la seduta? Perché dai verbali ...

Resoconto stenografico n. 30

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. 32 del 09.04.2025 **BOZZE NON CORRETTE**

LUSI. Il Ministro. Il Ministro c'era sempre, poi tutti gli impegni del Ministro non...

PRESIDENTE. Questo è chiaro.

LUSI. Se aveva degli impegni, veniva sostituito dal Segretario generale e qualche volta credo anche il Capo di gabinetto.

PRESIDENTE. Vorrei chiedere se ricorda se all'interno della task force ci sia mai stata una discussione sull'applicazione o meno del piano pandemico del 2006, e se ricorda quella discussione.

LUSI. Io ricordo che del Piano pandemico ne ha accennato in una delle prime riunioni il professor Ippolito, e successivamente - qualche giorno dopo, due o tre giorni dopo - ne ha parlato il dottor Maraglino, che era il dirigente dell'Ufficio di sanità marittima, aerea e di frontiera (USMAF), che aveva anche lui suggerito di adottare questo piano.

PRESIDENTE. Ma c'è stata una discussione all'interno della task force o...

LUSI. No, io non ricordo questa discussione, però credo che il direttore generale della prevenzione, che all'epoca si chiamava se ricordo bene D'Amario, aveva assicurato che ci avrebbero messo le mani a breve, a giorni. Non ci fu una discussione, che io ricordi, in maniera ampia e diffusa. Ricordo però i due accenni, quello del professor Ippolito sicuramente e quello di Maraglino.

CIANCITTO (FDI). Intanto la ringrazio, generale, per la sua presenza, per il suo intervento e la sua collaborazione.

La prima seduta costituì il verbale di costituzione della task force, visto che non c'era una comunicazione ufficiale? È stata la prima seduta e contemporaneamente era il verbale di costituzione della task force?

LUSI. Io non voglio adesso escludere che non ci sia stata una convocazione.

Sono andato perché sono stato chiamato in questa task force. Ho trovato tutti gli altri dirigenti. Se io non ho ricevuto una convocazione formale, non so... può darsi che ci sia e che io non l'abbia ricevuta come comando.

PRESIDENTE. Lei è stato chiamato personalmente.

LUSI. Io non l'ho trovata; ho anche chiesto ai miei vecchi collaboratori di poter andare a vedere negli atti del NAS in questi giorni (lunedì). Hanno fatto una ricerca accurata e in effetti non c'è, però - ripeto - non escludo che ci sia e non sia stata mandata a noi.

CIANCITTO (FDI). Riallacciandomi a quello che le ha chiesto poc'anzi il Presidente riguardo all'applicazione del piano pandemico, nella task force del 29 gennaio risulta una sua dichiarazione in cui lei dice, nel riportare il caso di una persona che si era recata presso lo Spallanzani per essere visitata ed effettuare delle analisi...

PRESIDENTE. Il verbale della task force...

CIANCITTO (FDI). ...dichiarava della necessità di definire delle procedure omogenee da effettuare come protocollo di tutto ciò. La stessa cosa confermava, così come poc'anzi ha detto lei, il professor Ippolito, che in merito alle procedure omogenee consigliava di riferirsi al piano pandemico che era vigente in Italia in quel momento, che era quello del 2006, e di adeguarsi alle linee guida appena rese pubbliche dall'Organizzazione mondiale della sanità. La stessa cosa riferiva il dottor Maraglino, il 15 febbraio 2020, in cui diceva che bisognava riferirsi al piano pandemico, adeguarlo, eccetera.

La mia domanda è: tutti dicevano nella task force che bisognava riferirsi al piano pandemico, attuare il piano pandemico - lei, Ippolito, Maraglino - ma il piano pandemico non è stato mai né attuato né aggiornato né migliorato, seguendo le linee guida dell'OMS. Perché non è stato fatto questo nonostante tanti componenti, come il professor Ippolito, lei e il

Maraglino, sostenevano che bisognava attuare il piano pandemico e adeguarlo a quelle che erano le linee guida rese pubbliche dall'Organizzazione mondiale sanità? Questa mi sembra che sia una cosa importante da capire.

LUSI. Il mio intervento, se viene riletto - almeno ricordo questo -, non era riferito al piano pandemico, e non perché non fosse importante, intendiamoci. Avevo solo chiesto che venissero date delle direttive proprio in casi come quello di un cittadino che si era presentato allo Spallanzani e che... (*Commenti*). Sì, esatto... (*Commenti.*) Vede, ricordo bene, io questo sto dicendo.

PRESIDENTE. Sta confermando questo. Non ha citato il piano pandemico.

LUSI. Io non ho citato il piano pandemico. Io ho detto che c'era la necessità che un cittadino che avesse dei sintomi e si presentava allo Spallanzani, che in quel momento era l'unico istituto che potesse fare un tampone, era stato

respinto perché non c'erano le procedure. Io ho rappresentato questo per fare in modo che comunque fossero emanate quanto prima.

CIANCITTO (*FDI*). Che poi sono state emanate o non sono state emanate, a questo punto le chiedo?

LUSI. Io credo che poi siano rientrati nel contesto del più generale aumento del numero dei tamponi. La direttiva non l'ho vista, non so se sia stata emanata una circolare su questo particolare caso.

CIANCITTO (*FDI*). Lei non ha dichiarato che era necessario applicare il piano pandemico, ma faceva riferimento a procedure...

LUSI. A delle procedure, come in tanti casi quando ci sono casi non regolamentati.

PRESIDENTE. Ha chiesto che ci fossero procedure uniformi.

LUSI. Esatto.

PRESIDENTE. Probabilmente questo ha sollecitato il dottor Ippolito a dire: perché non usiamo le procedure uniformi del piano pandemico? Credo. Lei era a conoscenza dell'esistenza del piano pandemico?

LUSI. Sapevo che esisteva un piano pandemico, ma durante il mio mandato non è mai stato all'attenzione. Credo che al piano pandemico il Comando tutela salute non sia interessato.

PRESIDENTE. No, certo.

CIANCITTO (*FDI*). Lei poc'anzi ha dichiarato che era necessario che ci fossero dei dispositivi di tutela. Come spiega il fatto che il 15 febbraio da Brindisi partirono 18 tonnellate di dispositivi destinazione Cina? La task force... Già nelle riunioni di gennaio si evidenziava la necessità di avere i

dispositivi per la protezione, quindi mascherine ed altro, e il 15 febbraio 18 tonnellate di dispositivi partivano per la Cina. È una contraddizione, questa.

LUSI. Guardi, questa circostanza che lei mi sta illustrando non mi è nota.

CIANCITTO (FDI). Però era riportata in tutti i giornali questa circostanza.

PRESIDENTE. Non la conosce.

LUSI. Io non la conosco. Ho preso appunti sulle riunioni, molto sintetici, poche parole per ricordarmi di ogni seduta. In pratica questa circostanza non è emersa mai, almeno quando sono stato presente io. Mai.

CIANCITTO (FDI). La circostanza che...

LUSI. Che noi abbiamo esportato delle... (*Commenti*).

CIANCITTO (FDI). Perfetto.

LUSI. È un fatto sicuramente, ma non è mai stato citato nell'ambito della task force. Io non ho mai sentito questa problematica.

PRESIDENTE. Nella task force non si è parlato di questo caso dell'esportazione.

LUSI. Nella task force sui dispositivi non c'era ancora l'emergenza, ripeto, perché fino a tre giorni prima della cessata attività della task force non c'era nemmeno un positivo in Italia, ufficialmente. Il problema dei dispositivi si è posto dopo, quando i medici hanno cominciato a dire: non abbiamo dispositivi. Anche perché le mascherine per il personale medico sono usa e getta, quindi in una giornata sono centinaia nell'ambito di ogni ospedale, e naturalmente le scorte sono finite rapidamente. Ho detto prima che alcune aziende hanno ripreso a produrle, ma non è stata una cosa così rapida e il fabbisogno è via via sempre aumentato.

CIANCITTO (*FDI*). Quindi, pur non essendone a conoscenza, l'esportazione delle mascherine non era cosa opportuna.

LUSI. No, io non conosco questo episodio.

CIANCITTO (*FDI*). Mi riservo di fare altre domande dopo.

PRESIDENTE. Le chiedo una cosa sui dispositivi. Il primo verbale della task force nel quale si parla di una ricognizione dei dispositivi di protezione individuale è del 12 febbraio. Glielo chiedo perché - e le abbiamo fatto alcune domande riferite al piano pandemico - il 5 gennaio c'era stato il primo alert dell'Organizzazione mondiale della sanità, che aveva detto che c'era un virus di eziologia sconosciuta che attaccava in maniera acuta le vie respiratorie, e dava tutta una serie di indicazioni agli Stati su come intervenire. Successivamente, il 31 gennaio, quindi sette giorni dopo la data nella quale la task force si riunisce, c'è stata la dichiarazione internazionale

dell'OMS. I piani pandemici servono per prevenire le necessità. Che ci sia bisogno di dispositivi di protezione individuale quando son finiti, se ne accorgono anche i medici in corsia. Quindi eseguire i piani pandemici è funzionale a prevenire le necessità, altrimenti non serve neanche la task force. Però con la dichiarazione del 31 gennaio dell'OMS passano dodici giorni dalla prima volta di cui si parla di dispositivi di protezione individuale, e solo lì si dice che iniziava a esserci scarsità di dispositivi di protezione individuale.

Si ricorda se dal 31 gennaio si sia mai parlato dei dispositivi di protezione? Perché, seguendo il piano pandemico del 2006, ci saremmo trovati nella fase 4, livello 1, dell'allerta, che avrebbe già presupposto una ricognizione ampia sia dei dispositivi di protezione individuale, sia dei posti letto, sia dei posti di terapia intensiva. Questa ricognizione invece, dal verbale, è stata fatta solo dal 12, 13, 14 febbraio.

LUSI. Si parla dei dispositivi medici, credo per la prima volta, il 2 febbraio, e fu affrontato questo problema. Sembra che una ditta avesse in deposito -

arrivò questa notizia da verificare, ma non so se poi è stata verificata - 800.000 mascherine chirurgiche e ne potesse preucare altre 400.000 in breve tempo. Noi... Fu informato credo... Non noi, la task force... Non ricordo bene se il direttore generale della prevenzione o il direttore dell'organizzazione, dottor Celotto, credo avesse preso contatto con qualche esponente di Confindustria affinché valutasse l'opportunità di sospendere la vendita di mascherine delle aziende private al di fuori dell'Italia, e pare che Confindustria avesse effettivamente sospeso queste forniture.

ZAMBITO (PD-IDP). Generale Lusi, la ringrazio moltissimo per la sua disponibilità. La ringrazio anche per tutto quello che ha fatto. Ho letto che lei ha guidato personalmente tutte le ispezioni nelle RSA nella prima fase della pandemia. Io ho letto anche il resoconto delle ispezioni che sono state fatte e i numeri sono impressionanti: anche solo per questo la ringrazio moltissimo. Volevo capire se ci può riferire le criticità che ha riscontrato più frequentemente nelle ispezioni, e volevo sapere se ritiene che queste

irregolarità abbiano influenzato in qualche modo l'esito della prima fase della pandemia.

LUSI. Il problema delle RSA è sorto non nel periodo della task force, ma successivamente, quando ci sono stati alcuni casi specifici, soprattutto nel Nord Italia, in cui si è registrata una elevata percentuale di persone anziane che hanno perso la vita. In alcune di queste strutture sicuramente è entrato il virus superando i dispositivi posti a difesa di questi ambienti, e naturalmente, colpendo persone fragili, ha provocato quegli esiti così infausti.

Le nostre ispezioni cosa hanno evidenziato? La prima cosa che abbiamo subito rilevata è stata l'assenza o, meglio, la carenza di dispositivi di protezione individuale (guanti, mascherine, tute, tute monouso, protezioni per le scarpe, presenza di igienizzanti in ogni corsia oppure in ogni corridoio, all'ingresso e all'uscita). Purtroppo, i pazienti ricoverati ricevevano visite dei parenti, i quali non sempre adottavano le prescrizioni che all'epoca erano state già impartite per le case di cura. Quindi tutto ciò ha favorito questi esiti purtroppo dolorosi in diverse città.

ZAMBITO (*PD-IDP*). Mio zio è morto in una RSA: mi sono emozionata, chiedo un attimo soltanto.

PRESIDENTE. Collega Loizzo, diamo qualche minuto alla collega Zambito.

LOIZZO (*LEGA*). Lei si ricorda se all'inizio nella task force si fece una differenza tra mascherine chirurgiche e invece poi mascherine... (*Commenti*). Esatto, perché in un primo tempo a noi negli ospedali è stato detto soltanto di usare le mascherine chirurgiche, e ci siamo ammalati tutti. Siamo stati vittime ma anche carnefici, perché portavamo soltanto mascherine chirurgiche. A nessuno è venuto in mente che, essendo un virus respiratorio, le mascherine ad alta penetranza, le mascherine chirurgiche, erano acqua fresca? Nella task force c'erano menti reali e mi sembra strano che ci abbiate fatto utilizzare a iosa mascherine chirurgiche in maniera incontrollata.

LUSI. Non credo di poter rispondere a questa domanda. Tra la mascherina chirurgica e la KN95-FFP2 c'è una differenza enorme. La mascherina chirurgica è monouso, quindi va utilizzata una sola volta e non dieci o quindici volte. La mascherina KN95-FFP2 dà una maggiore protezione, però naturalmente è anche più invasiva della mascherina chirurgica. I medici spesso in sala operatoria non usano la FFP2, ma usano la chirurgica. *(Commenti)*.

ZAMBITO (PD-IDP). Ho visto che una delle attività più complesse che sono state fatte proprio nella prima fase del coronavirus è stata anche l'indagine sui farmaci che venivano acquistati anche sulle piattaforme online e che promettevano di guarire dal coronavirus. Ricordo benissimo che ci sono state molte polemiche sui diversi farmaci: all'inizio c'era l'idrossiclorochina e qualcuno ha anche detto che ci si poteva iniettare alcol etilico, i disinfettanti. *(Commenti)*. L'ha detto Trump, non ti ricordi? In America molti l'hanno fatto e sono morti.

Volevo sapere intanto se si ricorda quali fossero gli agenti che venivano più acquistati attraverso queste piattaforme illegali e se pensa che ci sia un nesso tra la corsa all'acquisto e qualche comunicazione non felice che veniva rintracciata sui portali, su Internet, sui siti di fake news.

LUSI. La ringrazio per questa domanda perché mi dà veramente la possibilità di riferire sull'esito della nostra attività in questo settore. Abbiamo sottoposto a sequestro, perché non erano idonei all'uso, quasi 10 milioni di dispositivi di protezione individuale (non solo mascherine, ma anche tute, guanti eccetera) che non erano conformi alle prescrizioni; 700.000 confezioni di igienizzanti, che non erano igienizzanti per niente; quasi 2 milioni di farmaci che non erano idonei alla cura e che venivano venduti, come lei giustamente ha detto, nelle piattaforme web.

Noi ci eravamo attrezzati già da qualche anno con una nostra sezione del reparto operativo di Roma, che è in grado di penetrare il dark web e il deep web, i nostri militari hanno svolto un'attività complessa e diuturna. Sono indagini che si svolgono in questo modo: viene individuata una

piattaforma sulla quale vengono messi in vendita determinati farmaci e i NAS, con il Ministero della salute, richiedono l'oscuramento di questi siti. I siti vengono immediatamente oscurati, quindi non sono più idonei alla vendita, nessuno può accedervi, ma il giorno dopo, da un'altra Nazione, quel sito riappare. Abbiamo monitorato anche le pubblicità ingannevoli, abbiamo proceduto a qualche acquisto simulato di farmaci, precedendo al sequestro di più di 2 milioni di confezioni, tra cui anche un certo numero di farmaci di provenienza cinese che probabilmente erano - dico probabilmente - indirizzati alle comunità cinesi presenti in Italia: ce ne sono molte, ce n'è una grande a Prato (la conosciamo tutti), ma ce ne sono molte altre numerose nella provincia di Napoli e in altre realtà del nostro Paese. Questi farmaci non avevano l'autorizzazione né dell'AIFA né dell'Agenzia europea del farmaco.

C'è stata un'attività di controllo molto accurata, costante e che non si è mai fermata. Il personale impiegato in queste indagini ha maturato una notevole esperienza.

ZAMBITO (PD-IDP). Volevo chiederle questo: lei ha partecipato solo alla task force e non al CTS, se non ricordo male? E non è neanche mai stato invitato al CTS? Mai. Però ha fatto questa prima esperienza, sostanzialmente, e la task force ha concluso i suoi lavori - se non ho capito male - il 21 febbraio, quindi un mese.

LUSI. Sono andato per curiosità e perché era quasi alla fine dal lavoro. Sono andato ad alcune riunioni iniziali e poi ho delegato un altro ufficiale, anche perché, essendo Protezione civile, l'Arma dei carabinieri ha già i suoi rappresentanti nell'ambito della Protezione civile, e non siamo del NAS. Quindi c'era già anche un altro ufficiale del Comando generale che vi partecipava.

ZAMBITO (PD-IDP). La mia domanda non è così importante, però la voglio fare lo stesso. Lei ha riscontrato in queste prime riunioni all'interno della task force discussioni aspre o dure? Oppure contrapposizioni fra diverse opinioni? Soprattutto, quando veniva presa una decisione, ha mai riscontrato

se il Ministro non ha seguito il consiglio o ha cambiato idea, e ha fatto di testa sua non ascoltando il consiglio?

LUSI. Lei vuole sapere se, quando nell'ambito del CTS è stato dato un parere su una problematica, il Ministro non lo ha seguito?

ZAMBITO (PD-IDP). Nella task force, perché nel CTS lei non c'era.

LUSI. Il Ministro o anche il Presidente del Consiglio?

ZAMBITO (PD-IDP). O anche il Presidente del Consiglio, sì.

LUSI. No, noi non siamo mai stati messi al corrente delle decisioni o delle scelte del CTS.

COLUCCI Alfonso (M5S). Generale Lusi, grazie per questo suo intervento e anche grazie per l'attività che i NAS hanno svolto e svolgono

continuamente a tutela della salute dei cittadini e anche della legittimità dei commerci, perché anche questo è un aspetto importante. La task force - io leggo dal comunicato che ne annunciò allora proprio l'istituzione - è definito come gruppo di lavoro. Questo lascerebbe intendere una sorta di non ufficialità e forse è anche per questo che non abbiamo un decreto di nomina o cose di questo tipo. Un gruppo di lavoro composto da 74 esperti la cui funzione era quella di supportare il Governo e i decisori politici nella innovazione tecnologica e nella digitalizzazione dei processi, proprio al fine di agevolare le misure di contenimento del virus.

Lei mi dà conferma che il focus dell'organismo di cui lei ha fatto parte, che è stato di breve vita, fosse esattamente questo? Proprio la digitalizzazione e l'innovazione tecnologica come strumenti di contenimento della diffusione del virus e anche come strumenti per agevolare e facilitare le misure di distanziamento.

LUSI. Dalle riunioni che ci sono state nell'ambito della task force, questa problematica non è stata trattata in maniera completa. Sì, è stato detto che

bisognava incrementare e implementare le dotazioni informatiche e tecnologiche, però non mi risulta che se ne sia parlato in maniera pratica, diciamo così, come indirizzo forte verso il Ministro. Dai verbali non si evince. Forse è un qualcosa che è andato avanti con il CTS.

COLUCCI Alfonso (M5S). Probabilmente è un qualcosa che la task force non ha avuto il tempo di elaborare.

LUSI. Penso che sia più una questione da CTS.

COLUCCI Alfonso (M5S). D'altra parte qualsiasi corretto processo - lei condiderà - presuppone una previa fase di istruttoria a cui poi può conseguire, e immagino che la task force sia stata impegnata nelle riunioni che ha tenuto proprio nell'istruttoria tecnica del problema. Cioè prima capire il problema e poi indicare soluzioni. Quindi immagino che questo possa essere una spiegazione.

LUSI. Probabilmente è così. Abbiamo visto quali erano le esigenze, però poi – ripeto - se se ne è parlato, se n'è parlato in ambito CTS.

COLUCCI Alfonso (M5S). Le volevo chiedere, con riguardo al lavoro della task force: sicuramente abbiamo questi 74 esperti che discutevano tra di loro e cercavano di approfondire. C'era la presenza, come lei ha ricordato, del Ministro, o in sua sostituzione del Segretario generale o del Direttore generale del Ministero, quindi c'era anche una rappresentanza importante politica e di primo livello anche amministrativo del Ministero. Lei, nella sua alta funzione di generale peraltro, si è sentito libero, si è sentito in qualche modo coartato dalla presenza politica o dei dirigenti del Ministero, nella libertà non solo di esprimere quelle che erano le sue opinioni, le sue competenze tecniche sul problema che veniva, ma anche di collaborare con gli altri esperti componenti la task force nel suggerire metodi, soluzioni e prospettive?

LUSI. No. Mi sono sentito liberissimo di poter parlare ed esprimere opinioni, ma ho limitato i miei interventi perché gli argomenti esulavano dalla mia competenza. Questo devo dirlo. Se si è trattato di decidere su un volo e su alcune misure da adottare, c'era il responsabile dell'Aeronautica militare; io non conosco la struttura di un aereo C-17 per il recupero di persone infettate, eccetera. Non ne ho la competenza. Se mi fosse stata chiesta com'è la situazione in un dato luogo, se ordinare un sopralluogo per valutare la possibilità di un intervento, quello lo avrei fatto certamente. Ma – ripeto – riguardo alla domanda che lei mi ha fatto, io mi sono sempre sentito libero di poter parlare in ogni circostanza. Ripeto, non potevo esprimere pareri su competenze che non avevo.

COLUCCI Alfonso (M5S). Questo è chiarissimo. Quindi lei si è sentito sempre libero di esprimere la sua opinione, naturalmente nei limiti in cui la sua competenza istituzionale fosse rilevante in quel processo. Ha mai notato se gli altri che trattavano delle tematiche più pertinenti alle proprie competenze e ai propri ruoli istituzionali fossero in qualche modo indirizzati

o coartati dal potere politico o amministrativo dei dirigenti? Lei ha avuto la sensazione che la discussione fosse libera oppure ci fosse una qualche forma di coazione, anche rispetto alle attività degli altri?

LUSI. No. Io ho sempre avuto la sensazione, più che una sensazione oserei quasi dire certezza, che chi ha avuto delle cose da dire le ha potute esprimere liberamente. Nessuno ha espresso una valutazione che non fosse sentita, avvertita o che non fosse quella che lui riteneva corretta. Ho avuto proprio questa sensazione. Non c'è mai stata una “cappa” di coercizione o per indirizzare la discussione in una certa direzione. Io non ho mai apprezzato questo.

COLUCCI Alfonso (M5S). Non so se ho ancora benzina nel serbatoio, questo lo stabilisce il Presidente.

PRESIDENTE. Non ho contate le domande perché siete stati tutti morigerati stasera. Non ho fatto il conto.

COLUCCI Alfonso (M5S). Visto che sembra che abbia ancora un po' di autonomia, le chiedo: quando poi la task force venne sciolta ed esaurì i suoi lavori, ci fu un report finale, un trasferimento di competenze o di lavori? Oppure si ritenne semplicemente che quel lavoro fosse esaurito e che altri poi avrebbero potuto sviluppare il lavoro successivamente?

LUSI. No, non mi risulta che ci fu un report finale. Io non l'ho mai visto.

COLUCCI Alfonso (M5S). Credo di aver esaurito la benzina.

PRESIDENTE. Anche perché lo ricordo a me, ma anche a voi, che c'era stata una parziale sovrapposizione della task force al CTS. Cioè non è che, chiuso uno, si è aperto l'altro.

COLUCCI Alfonso (M5S). Ma quindi c'è stato un intreccio?

PRESIDENTE. C'è stato un periodo di sovrapposizione dove lavoravano entrambi in modo diverso, in orari diversi.

COLUCCI Alfonso (M5S). Ma lavorate insieme oppure no? Semplicemente, entrambi. Probabilmente il Ministro e l'organigramma del Ministero della salute fungevano da raccordo, posso immaginare. Quindi non direttamente, ma questa sovrapposizione era intrecciata dagli organismi amministrativi e dal Ministro probabilmente, anzi sicuramente.

PRESIDENTE. Lo chiediamo al Ministro quando viene. E quando verranno gli altri, glielo chiederemo.

FURLAN (IV-C-RE). Generale, la ringrazio per essere qui con noi ed anche per la chiarezza della sua esposizione, che aiuta molto le nostre riflessioni. Lei prima, anche rispetto alle domande che le sono state rivolte, ci ha parlato delle situazioni che avete riscontrato nelle RSA. Nelle RSA sono morte tante e tante persone: mancanza di dispositivi, di percorsi idonei ad evitare il

contagio. I vostri riscontri sono stati in tutta Italia? Cioè la visita alle RSA è stata su tutto il territorio nazionale? Se è così, rispetto alle differenze che avete riscontrato da Regione a Regione e da città a città, avete riscontrato differenze significative o queste problematiche erano in tutte le RSA?

LUSI. Se dovessi generalizzare e dire che tutte le RSA hanno presentato criticità, direi una bugia. Ci sono state delle residenze sanitarie assistite che invece erano perfettamente funzionanti, avevano i numeri giusti, personale in quantità giusta per l'assistenza, presenza di dispositivi medici, igienizzanti. Non possiamo generalizzare. Quello è un settore molto importante nel nostro Paese. È un settore che rende molto e attira tante persone a prendere una palazzina e farla diventare una casa per anziani o una RSA eccetera (RSA non tanto, perché la RSA ha già dei requisiti particolari). Però se dovessi affermare che in una Regione era tutto negativo e in un'altra tutto positivo, questo non si può dire. Non si può dire perché è così: abbiamo trovato case di riposo veramente organizzate al Sud e abbiamo trovato anche

delle case di riposo addirittura abusive anche al Nord. Quindi la situazione è questa.

FURLAN (IV-C-RE). Diciamo una conferma rispetto alle cose che ci sono state dette, ma, viste anche un po' le discussioni che ci sono state, credo sia utile ribadirlo. Lei, giustamente, prima, rispondendo ad alcuni colleghi diceva: io intervenivo rispetto alle competenze che ho. Ovviamente il tema era talmente vasto e le competenze necessarie erano talmente tante che probabilmente ognuno dei componenti avrà svolto il suo ruolo anche con questo rispetto. Però quello che sicuramente lei ha potuto un po' su tutti gli argomenti avvertire era il clima della discussione, che sarà sicuramente stato un clima di preoccupazione, come in tutto il Paese per quello che si viveva, di maggiore senso di responsabilità, perché si era chiamati a svolgere un determinato ruolo. Però lei ha avvertito un clima in qualche modo difficile tra gli stessi esperti, quindi figure tecniche, e gli esperti e i rappresentanti istituzionali? Una tensione rispetto a questo o un clima di collaborazione e di solidarietà nel trovare le migliori soluzioni possibili?

LUSI. Guardi, le ultime parole che lei ha detto è quello che io ho riscontrato. In questo momento sto ripensando a quel mese trascorso in quell'aula del Ministero e mi vengono in mente i volti di tutti quelli che erano seduti intorno a quel tavolo. Posso dirle che la preoccupazione era veramente tanta: la preoccupazione di fare le cose perbene, di fare le cose più giuste. Io non so se le cose poi sono state tutte giuste o se ce n'è stata qualcuna sbagliata; non compete a me questa valutazione; è una valutazione di carattere politico ed è una valutazione che deve fare un po' il Paese, rispetto ad altri Paesi europei o extraeuropei, su come è stata affrontata la pandemia, sui provvedimenti che sono stati adottati.

Volendo fare un esempio, in Inghilterra, mi pare che l'allora Primo Ministro parlava di raggiungere al più presto l'immunità di gregge, dicendo: preparatevi a perdere qualcuno in famiglia, in questo senso. È un metodo anche quello, intendiamoci; è un metodo che qualcuno ritiene valido. Il raggiungimento dell'immunità di gregge potrebbe essere un obiettivo, qualcuno ci crede. Noi in Italia non abbiamo pensato a questo: forse i morti

sarebbero stati molti di più. Ripeto, quello che è accaduto era imprevedibile in senso assoluto nella sua esplosione mondiale. È stato un qualcosa di veramente difficile da affrontare.

CIANCITTO (FDI). Generale, in un intervento effettuato all'università Cattolica del Sacro Cuore, il 10 giugno 2020, lei riportava che i NAS hanno svolto un ruolo di vettore, di recapito dei tamponi, sia all'Istituto superiore di sanità che all'ospedale Spallanzani. Le chiedo: questo è stato attivato tramite una circolare che è arrivata da parte del Ministero nel fare questo servizio di vettore dei tamponi? Avevate delle linee guida nel trasportare e nel prendere quel materiale?

LUSI. No, non avevamo delle linee guida. Quando è stata rappresentata questa difficoltà di far pervenire all'Istituto superiore di sanità inizialmente i tamponi, mi sono offerto io come parte integrante del Ministero della salute per poter realizzare queste staffette che trasportavano i tamponi. Posso dirle - qui ho l'esito - che abbiamo trasportato - la cosa è durata circa un mese -

5.716 tamponi, che sono stati poi processati dall'Istituto superiore di sanità, fin quando l'Istituto ha autorizzato laboratori a livello provinciale e regionale.

CIANCITTO (*FDI*). Sempre nella stessa occasione, lei ha riportato che avevate svolto – è la domanda che le ha fatto in parte la senatrice Zambito - un'azione di vigilanza sulle strutture ricettive per anziani e disabili, per verificare lo stato di attuazione delle procedure gestionali ed organizzative. Quando facevate questi sopralluoghi, voi avevate delle procedure gestionali ed organizzative che erano state date a voi dal Ministero? Oppure era una verifica per vedere se avevano i dispositivi di protezione ed altro? O ancora venivano seguite delle procedure proprio di gestione della struttura e di organizzazione del personale e dei ricoverati?

LUSI. Queste ispezioni, questi controlli che noi abbiamo svolto nelle RSA hanno avuto luogo soprattutto nella fase successiva, non durante il periodo

della task force. Sono state ispezioni compiute nel corso dello sviluppo poi dalla pandemia, quando ci sono stati quei casi...

CIANCITTO (*FDI*). Però questo sicuramente nella prima fase.

PRESIDENTE. Facciamolo finire.

LUSI. Nella fase più acuta. Abbiamo avuto la fase più acuta quando bisognava fare i tamponi a tutti e le RSA avevano avuto numerosi eventi di decessi. Abbiamo cercato di controllare quanto più strutture sanitarie possibili per vedere che almeno fossero rispettate le procedure che erano state indicate dalla Protezione civile, non dalla task force.

CIANCITTO (*FDI*). Voi, come NAS, siete stai mai coinvolti in esercitazioni sull'attuazione del piano pandemico, quello in vigore?

LUSI. Personalmente, durante la mia gestione, cioè dal 2017 a settembre 2020, no, mai.

GIRELLI (PD-IDP). Generale, la ringrazio. Vorrei anche io parlare un attimo di RSA, cogliendo anche la considerazione che ha fatto, ossia che spesso la task force di fatto si sovrapponeva al CTS, credo come attività, cioè non dico che si sovrapponeva nel senso che facevate le cose che faceva, però eravate a conoscenza, eravate allineati su alcune informazioni.

LUSI. Onorevole, si è trattato forse di un giorno o due, in cui non c'è stata nessuna collaborazione, nessun contatto: questo voglio dire.

GIRELLI (PD-IDP). Relativamente alle RSA, nelle visite ispettive che voi facevate è chiaro che tenevate conto di alcune indicazioni, che probabilmente vi erano state date nelle verifiche delle stesse. La domanda che le faccio è: a livello nazionale vi erano delle direttive impartite a queste strutture oppure erano a livello regionale che, in perfetta autonomia, agivano sulle stesse? Le

cito due esempi per capire meglio. Mi risulta, per esempio, che in Lombardia, in una prima fase riguardo ai dispositivi di protezione la risposta regionale fu: “sono strutture private, non ci riguarda, devono procurarsi i dispositivi per canali loro”. Poi, a onor del vero, è avvenuto tutt’altro nel momento in cui si sono verificate determinate situazioni. Così come - cito anche qui gli esempi che conosco - in Regione Lombardia, ad un certo punto, si stabilì da un lato di non spostare le persone anziane contagiate dalle strutture stesse negli ospedali, ma addirittura di prevedere nelle strutture dei reparti per ospitare persone contagiate o comunque dimesse dagli ospedali, avendo superata la fase acuta. Riguardo a decisioni, come questo tipo, le risulta che vi erano delle direttive nazionali o erano delle decisioni prese esclusivamente a livello regionale e quindi che non si sono verificate in tutte le Regioni, ma solo in alcune che hanno preso determinate decisioni?

LUSI. Non mi risulta che ci siano state disposizioni generali in questo settore. Penso che le Regioni abbiano goduto di una certa loro autonomia, sempre

finalizzata alla migliore soluzione del problema. Noi non abbiamo ricevuto questo tipo di disposizioni.

GIRELLI (PD-IDP). Anche a me interessavano molto le vicende delle possibili esercitazioni in caso di pandemia. Le risulta che nella storia, anche antecedente il 2017 - quello che prima il collega Ciancitto richiama -, fosse abitudine fare esercitazioni di questo tipo? Le risulta che anche attualmente - mi scusi, Presidente, se sfioro un attimino la temporalità - si siano introdotte?

LUSI. Io ho lasciato il comando del Carabinieri per la tutela della salute a settembre 2020, ancora in piena pandemia. Non posso rispondere a questa domanda, se le abbiano fatte o no; se dicessi no, magari non è vero e le hanno fatte, quindi direi una bugia; se dicessi sì, potrebbe essere lo stesso una bugia. Non posso rispondere, ma non è una reticenza.

PRESIDENTE. Vi faccio solo presente - lo dico a tutti - che la task force ha operato fino al 21 febbraio, per la precisione, mentre il primo verbale della riunione del CTS è del 7 febbraio, quindi c'è stata una sovrapposizione dei due organismi dal 7 al 22 febbraio. Questo lo dico per la memoria di tutti. (*Commenti*). Non hanno mai avuto contatti, erano due organismi che si riunivano in luoghi diversi; a volte presenziavano persone diverse, a volte chi era membro della task force partecipava anche al CTS: questo lo dico perché risulta nei verbali di presenza.

COLUCCI Alfonso (*M5S*). Generale, lei ci ha detto che in quei mesi in cui i NAS hanno trasportato i tamponi (5.716 tamponi) non c'erano delle linee guida: forse perché i NAS avevano già le competenze per poter effettuare questo servizio?

LUSI. Diciamo che i NAS trasportavano questi contenitori predisposti non da noi, ma dai laboratori, quindi noi non facevamo altro che trasportarli nel minor tempo possibile all'Istituto superiore di sanità. Non c'era bisogno di

avere una competenza specifica del trasporto; i contenitori erano già sigillati da parte dei laboratori.

COLUCCI Alfonso (M5S). Quanto invece ai controlli sulle RSA, c'era necessità di avere delle linee guida specifiche, in ragione di quello che stava accadendo, oppure le procedure già utilizzate dai NAS erano sufficienti per effettuare controlli?

LUSI. Nelle RSA i NAS hanno sempre effettuato dei controlli. Ricordo, prima della pandemia, che le RSA erano sempre un obiettivo del Comando tutela salute, in ogni Regione d'Italia, in ogni Provincia. Ogni Nucleo mandava un elenco di RSA, case di riposo, eccetera, e provvedeva a fare le ispezioni, riferendo quotidianamente gli esiti. Quindi noi le abbiamo fatte sempre. Con la pandemia, diciamo così, le ispezioni sono diventate non più accurate, ma più mirate, soprattutto con la presenza di tutte le predisposizioni che avrebbero dovuto adottare, come sono state adottate in tutte le strutture d'Italia, cioè gli igienizzanti, le mascherine e tutte quelle procedure che... Ci

sono state case di riposo, come ho detto, perfettamente idonee a continuare la loro attività e altre che hanno presentato delle criticità.

COLUCCI Alfonso (M5S). Generale, per quanto di mia conoscenza, le case di cura private sono soggette a un regime autorizzatorio da parte della Regione di riferimento; un regime autorizzatorio quanto alle strutture, agli spazi, al numero di degenti, alla struttura stessa e naturalmente al personale, e questo si traduce anche in una potestà di controllo da parte dell'ente che autorizza sul mantenimento di questi requisiti e sullo svolgimento delle attività.

Ci potrebbe gentilmente illustrare il regime di controllo di queste case di cura, per capire se sia una potestà esclusivamente regionale, se ci sia naturalmente l'intervento del nucleo di controllo da parte dei Carabinieri per funzioni naturalmente di sanità e di pulizia, o se ci sia una potestà dello Stato di intervenire sulle case di cura private.

LUSI. Le case di cura private - ha detto bene - sono autorizzate dalle Regioni, ciò nonostante ne abbiamo trovate tante che non avevano alcun titolo autorizzativo. Però le Regioni dispongono, anche attraverso i loro organi sanitari, di personale specializzato per le ispezioni e per la verifica del mantenimento nel tempo dei requisiti validi al momento autorizzativo. Noi, comunque, non teniamo conto di questo: per i NAS non c'è differenza di competenze.

COLUCCI Alfonso (M5S). Certamente i NAS non hanno competenze regionali e non seguono questo tipo di... Quindi lei mi ha chiarito che esiste una competenza regionale sull'autorizzazione e sul controllo delle RSA. È una competenza esclusiva o concorrente?

LUSI. È concorrente.

COLUCCI Alfonso (M5S). Nel senso che lo Stato ha una competenza sulle autorizzazioni e sui controlli nelle case di cura private e regionali?

LUSI. No, autorizzazioni no, non ho detto questo. Ho detto che sono autorizzate a livello regionale. Sui controlli, la Regione può fare i suoi attraverso il personale del proprio assessorato, e noi facciamo le nostre: noi non dobbiamo chiedere.

COLUCCI Alfonso (M5S). Nel senso che l'intervento dello Stato è rappresentato proprio dai NAS.

LUSI. Esatto.

CIANCITTO (FDI). Generale, tra le azioni svolte dai NAS si annovera il sequestro di 3 milioni di mascherine. Ci spiega le ragioni di questo sequestro? Sa lei la provenienza di questi dispositivi e quale era il modo per immettere questi dispositivi nel mercato?

LUSI. I dispositivi sono stati sequestrati perché non rispondevano ai requisiti previsti in ambito europeo; avevano tutte il marchio CE, che a prima vista induce a ritenere che sia il famoso marchio di garanzia che viene utilizzato in ambito europeo, ma quel “CE” significava “China export”, invece di “Comunità europea”. Poi il sequestro avveniva e alcuni campioni di queste mascherine venivano inviati (non dai NAS) ad un ente autorizzato, che si trova a Valsamoggia, che attestava se la mascherina aveva i requisiti previsti o meno. Un ente...

CIANCITTO (FDI). ...dell’Istituto superiore di sanità e del Ministero per fare queste valutazioni.

LUSI. Le abbiamo sequestrate ed erano palesemente al di fuori della produzione in ambito europeo, quindi non avevano i requisiti.

CIANCITTO (FDI). Tra le vostre azioni si annoverano anche i 2.222 servizi svolti per l’esecuzione di indagini epidemiologiche, a supporto delle ASL, e

anche raccolta di informazioni e notifiche sanitarie. Ci può spiegare in cosa consistevano queste indagini epidemiologiche che voi facevate a supporto delle ASL?

LUSI. Soprattutto noi accompagnavamo dei team, che alcune Regioni avevano, per andare a fare dei tamponi praticamente a domicilio; sono state costituite nel tempo, non nel periodo della task force, perché al momento non se ne avvertiva la necessità. Nel periodo successivo abbiamo utilizzato molti nostri militari in supporto al personale medico che si recava in determinati ambienti dove era richiesto il tampone a persone. Quindi sono servizi che sono stati svolti in tutta Italia. Siccome bastava la presenza di un carabiniere in un servizio a tutti gli effetti, i numeri si raggiungono facilmente.

PRESIDENTE. Generale, le chiedo solo due specifiche e poi la liberiamo.

In quella circostanza, quando lei ha detto che ha sollevato la necessità di definire procedure omogenee (nel verbale del 29 gennaio, lei interviene chiedendo la necessità di procedure omogenee), rispetto alle decisioni che

venivano assunte all'interno della task force, venivano definite lì le procedure? Le azioni venivano decise dentro il CTS e poi venivano riverberate sull'esterno, sulle procedure?

LUSI. No. Nell'ambito della task force veniva definita l'esigenza. La circolare, il provvedimento, veniva adottato in ambito gabinetto, seguendo le indicazioni espresse dai tecnici.

PRESIDENTE. Quindi lì si manifestava soltanto l'esigenza e le necessità. Poi la soluzione veniva sviluppata da altri, Direzione generale o altri.

Lo strumento giuridico con il quale poi si dava corso alle decisioni non veniva elaborato nella task force? (*Commenti*). Sempre successivamente.

L'altra precisazione che le volevo chiedere mi è sfuggita di mente, evidentemente non era così importante come pensavo.

Dichiaro conclusa l'audizione odierna.

I lavori terminano alle ore 22,10.