

CAMERA DEI DEPUTATI N. 2543

PROPOSTA DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI DEPUTATI

PAOLO RUSSO, BOND

Istituzione di una Commissione parlamentare di inchiesta sulla diffusione dell'epidemia di COVID-19, sulle misure adottate per la prevenzione, la profilassi e la cura e sulle conseguenze rilevanti per l'organizzazione del Servizio sanitario nazionale

Presentata il 15 giugno 2020

ONOREVOLI COLLEGHI! — L'istituzione di una Commissione parlamentare di inchiesta sulla diffusione dell'epidemia di COVID-19, sulle misure adottate per la prevenzione, la profilassi e la cura e sulle conseguenze rilevanti per l'organizzazione del Servizio sanitario nazionale nasce dall'esigenza di accertare la verità su una vicenda che ha dimensioni epocali e che ha messo a dura prova non solo la tenuta del Servizio sanitario nazionale, ma anche, per alcuni aspetti, la stessa coesione sociale del nostro Paese a causa dell'alto numero dei soggetti contagiati, ad oggi pari a oltre 250.000 e, soprattutto, del numero di soggetti deceduti, ad oggi pari a oltre 34.000.

La Commissione avrà, in particolare, il compito di indagare sulle eventuali criticità del Servizio sanitario nazionale, anche av-

valendosi dei poteri tipici dell'autorità giudiziaria, al fine di ottenere un quadro quanto più esaustivo possibile e di proporre i rimedi e le soluzioni più efficaci. L'esperienza vissuta, paragonabile per effetti e per conseguenze a una guerra planetaria, dovrà servire come modello di gestione per applicare buone pratiche, ma anche per scongiurare il ripetersi di comportamenti che hanno causato danni talvolta irreparabili amplificando le dimensioni della pandemia. Fare luce sull'origine dell'epidemia e sulle eventuali negligenze e omissioni che potrebbero aver pregiudicato o ritardato gli interventi predisposti dagli altri Stati consentirebbe al nostro Paese di contribuire alla ricerca della verità, quanto mai necessaria per rendere giustizia alle decine di migliaia di vittime del COVID-19, ma anche

di contrastare possibili manovre speculative che rappresenterebbero il « colpo di grazia » per l'economia nazionale già duramente colpita dall'emergenza sanitaria. La necessità di fare finalmente chiarezza sulla gestione dell'emergenza ha rappresentato, d'altra parte, il punto di partenza in altri Paesi di iniziative analoghe a quella prevista dalla presente proposta di legge: in Francia, ad esempio, l'*Assemblée nationale* ha istituito la *Mission d'information sur l'impact, la gestion et les conséquences dans toutes ses dimensions de l'épidémie de Coronavirus-Covid 19 en France*, un organismo che ha poi richiesto e ottenuto i poteri di una commissione di inchiesta.

La Commissione dovrà, inoltre, indagare sugli eventuali ritardi derivanti dal riparto e dalla frammentazione delle competenze, anche al fine di proporre un nuovo quadro normativo e regolamentare in grado di mitigare e di evitare incongruenze, ritardi e, talvolta, veri e propri errori. Le pandemie hanno accompagnato tutta la storia dell'umanità e, in un'epoca di globalizzazione come quella attuale, la velocità del contagio supera ogni distanza: per questo motivo è necessario che dall'esperienza dell'epidemia di COVID-19 siano tratti anche efficaci modelli di prevenzione strutturali e organizzativi.

È superfluo, inoltre, ricordare come questa drammatica vicenda si inserisca in un quadro ben più ampio di rapporti interna-

zionali, che coinvolge una vasta serie di organismi sovranazionali: dall'Unione europea all'Organizzazione mondiale della sanità. Le diverse vicende che hanno caratterizzato l'epidemia di COVID-19 necessitano di una lettura d'insieme, di un approccio unico capace di indicare le criticità e che, ben lungi dal solo scopo di « rincorrere » i colpevoli, consenta di analizzare ogni aspetto del Servizio sanitario nazionale, messo a dura prova in questi mesi con una sorta di imprevedibile « *stress test* ».

Le domande di ogni cittadino meritano una risposta in chiave di sistema: dalla mancanza di scorte di dispositivi di protezione individuale al numero dei posti letto dei reparti di terapia intensiva, dalle strategie sui tamponi a quelle sui *test* rapidi e sui *test* sierologici, dai mancati provvedimenti di chiusura totale dei territori di Nembro e di Alzano Lombardo ai protocolli per i servizi di pronto soccorso, dalle ordinanze regionali, spesso non coordinate tra loro, ai decreti del Presidente del Consiglio dei ministri emanati « a raffica », talvolta minando i principi democratici su cui si fonda il nostro ordinamento. Con la presente proposta di legge non si vuole creare un nuovo tribunale dell'inquisizione, ma un soggetto autorevole e obiettivo che indaghi, senza censure, sulla storia di una stagione epocale che ha cambiato radicalmente la nostra stessa esistenza.

PROPOSTA DI LEGGE

Art. 1.

(Istituzione e funzioni della Commissione)

1. È istituita, per la durata della XVIII legislatura, ai sensi dell'articolo 82 della Costituzione, una Commissione parlamentare di inchiesta sulla diffusione dell'epidemia di COVID-19, sulle misure adottate per la prevenzione, la profilassi e la cura e sulle conseguenze rilevanti per l'organizzazione del Servizio sanitario nazionale, di seguito denominata « Commissione », con il compito di:

a) svolgere indagini e valutare l'efficacia, la tempestività e i risultati delle misure adottate da enti e da organismi nazionali, regionali e locali al fine di contrastare, prevenire, ridurre o mitigare l'impatto dell'epidemia di COVID-19;

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

c) valutare l'efficacia e i risultati delle attività dell'Istituto superiore di sanità, del Comitato tecnico-scientifico di cui all'articolo 2 dell'ordinanza del Capo del Dipartimento della protezione civile della Presidenza del Consiglio dei ministri n. 630 del 3 febbraio 2020, pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* n. 32 dell'8 febbraio 2020, e degli altri organi, commissioni o comitati di supporto ai decisori politici a ogni livello;

d) individuare la natura e l'origine geografica della pandemia di COVID-19, verificando la tempestività e la completezza con le quali gli Stati hanno fornito informazioni alla comunità scientifica e politica internazionale in relazione ai contagi, alle criticità e alle esperienze cliniche, scientifiche e terapeutiche;

e) valutare l'efficacia delle indicazioni fornite al nostro Paese da organizzazioni e da organismi internazionali e, in particolare, dall'Organizzazione mondiale della sanità e il relativo impatto sul Servizio sanitario nazionale;

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

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

h) verificare il grado di efficacia delle attività profilattiche e terapeutiche poste in essere e la loro corrispondenza ai piani nazionali e regionali contro le pandemie;

i) valutare le disposizioni normative e regolamentari, le misure strutturali e infrastrutturali e le strategie adottate dalle regioni al fine di proporre iniziative per garantire la tutela della salute in modo adeguato, coordinato e paritario nel territorio nazionale;

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

m) accertare le possibili incongruità e carenze della normativa vigente al fine di garantire la tempestività e la qualità degli

interventi relativi all'epidemia di COVID-19;

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

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

p) accertare e verificare il numero di pazienti affetti da COVID-19 che sono stati indirizzati o trasferiti presso strutture pubbliche, private e convenzionate e le motivazioni per le quali ciò è avvenuto;

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

r) accertare la spesa privata sostenuta dai cittadini presso le strutture sanitarie dei servizi sanitari regionali e presso strutture diverse per le attività di prevenzione e di cura del COVID-19, con particolare riferimento ai farmaci, ai presidi tecnologici, agli erogatori di ossigeno, ai pulsiossimetri e ai dispositivi di protezione individuale;

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

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

u) monitorare l'attività di educazione continua in medicina, di cui al decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, al fine di verificare la sussistenza di livelli di efficienza e di uniformità applicativa nell'am-

bito regionale e nazionale del sistema della formazione continua dei professionisti sanitari soggetti agli obblighi di legge;

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

z) approfondire i meccanismi e i criteri adottati in relazione alla classificazione dei farmaci prescritti ai pazienti affetti da COVID-19 anche in forma *off label*;

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

bb) verificare l'appropriatezza del *risk management*, esaminando la gestione scientifica del rischio in medicina;

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

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

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

ff) con riferimento al tema dell'edilizia sanitaria, verificare l'impiego dei finanziamenti disponibili, lo stato dei controlli sulle opere incompiute e l'attivazione di interventi di *project financing* e acquisire elementi sullo stato di conservazione e sugli *standard* tecnologici delle strutture ospeda-

liere presenti nel territorio nazionale, al fine di verificarne i livelli di sicurezza, affidabilità, efficienza e comfort, nonché di formulare proposte in ordine alle modalità con cui procedere, laddove necessario, alla riqualificazione delle strutture esistenti indicando nuovi modelli di progettazione, realizzazione e gestione anche per renderne omogenea la diffusione e la qualità nel territorio nazionale;

gg) verificare le procedure amministrative per l'approvvigionamento di farmaci, dispositivi di protezione individuale, macchinari, reagenti e *kit* diagnostici nonché per la realizzazione di ospedali COVID-19;

hh) verificare l'esistenza di eventuali attività illecite nell'ambito della produzione e del confezionamento di prodotti medicali e dispositivi sanitari, di attività speculative per quanto concerne i prezzi, di pratiche commerciali sleali e di episodi di aggrigotaggio o di *insider trading*; acquisire, altresì, elementi conoscitivi in merito a:

1) lo stato di conservazione e gli *standard* tecnologici delle strutture ospedaliere presenti nel territorio nazionale, al fine di verificarne i livelli di sicurezza, affidabilità, efficienza e comfort, nonché di prevedere, laddove necessario, la riqualificazione delle strutture esistenti indicando nuovi modelli di progettazione, realizzazione e gestione;

2) lo stato di attuazione dei dipartimenti di prevenzione e il loro coordinamento con l'attività delle agenzie regionali per la protezione dell'ambiente;

3) lo stato di attuazione, l'organizzazione e il reale funzionamento, nell'ambito delle aziende sanitarie locali, dei distretti socio-sanitari, con riferimento anche all'integrazione socio-sanitaria nella gestione delle fasi *post*-acute;

4) lo stato di attivazione delle agenzie sanitarie regionali;

5) la diffusione dei metodi di verifica e di revisione della qualità e i loro effetti sulla programmazione e sulla gestione dei servizi sanitari;

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

7) la verifica dell'andamento della spesa farmaceutica e del rispetto dei limiti stabiliti dalla legislazione vigente in materia;

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

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

10) la promozione e il supporto dell'individuazione e dello sviluppo di terapie innovative da applicare in caso di infezione di COVID-19.

2. La Commissione riferisce alle Camere annualmente con singole relazioni o con relazioni generali e ogni qualvolta ne ravvisi la necessità e, comunque, al termine dei suoi lavori.

Art. 2.

(Composizione della Commissione)

1. La Commissione è composta da venti senatori e da venti deputati, scelti rispettivamente dal Presidente del Senato della Repubblica e dal Presidente della Camera dei deputati, in proporzione al numero dei componenti dei gruppi parlamentari, comunque assicurando la presenza di un rappresentante per ciascun gruppo esistente in almeno un ramo del Parlamento. I componenti sono nominati tenendo conto anche della specificità dei compiti assegnati alla Commissione. I componenti della Commissione dichiarano, entro dieci giorni dalla

nomina, alla Presidenza della Camera di appartenenza se nei loro confronti sussiste una delle condizioni indicate nel codice di autoregolamentazione sulla formazione delle liste elettorali, proposto dalla Commissione parlamentare di inchiesta sul fenomeno delle mafie e sulle altre associazioni criminali, anche straniere, istituita dalla legge 7 agosto 2018, n. 99, con la relazione approvata nella seduta del 27 marzo 2019. Qualora una delle situazioni previste dal citato codice di autoregolamentazione sopravvenga, successivamente alla nomina, a carico di uno dei componenti della Commissione, questi ne informa immediatamente il presidente della Commissione e i Presidenti del Senato della Repubblica e della Camera dei deputati.

2. Il Presidente del Senato della Repubblica e il Presidente della Camera dei deputati convocano la Commissione, entro dieci giorni dalla nomina dei suoi componenti, per la costituzione dell'ufficio di presidenza.

3. L'ufficio di presidenza, composto dal presidente, da due vicepresidenti e da due segretari, è eletto dai componenti della Commissione a scrutinio segreto. Per l'elezione del presidente è necessaria la maggioranza assoluta dei componenti della Commissione; se nessuno riporta tale maggioranza si procede al ballottaggio tra i due candidati che hanno ottenuto il maggior numero di voti. È eletto il candidato che ottiene il maggior numero di voti. In caso di parità di voti è proclamato eletto o entra in ballottaggio il più anziano di età.

4. Per l'elezione, rispettivamente, dei due vicepresidenti e dei due segretari, ciascun componente della Commissione scrive sulla propria scheda un solo nome. Sono eletti coloro che hanno ottenuto il maggior numero di voti. In caso di parità di voti si procede ai sensi del comma 3, quarto periodo.

5. Le disposizioni del comma 3 si applicano anche per le elezioni suppletive.

Art. 3.

(Poteri e limiti della Commissione)

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

2. La Commissione non può adottare provvedimenti attinenti alla libertà e alla segretezza della corrispondenza e di ogni altra forma di comunicazione nonché alla libertà personale, fatto salvo l'accompagnamento coattivo di cui all'articolo 133 del codice di procedura penale.

3. Ferme restando le competenze dell'autorità giudiziaria, per le audizioni a testimonianza davanti alla Commissione si applicano le disposizioni degli articoli 366 e 372 del codice penale.

4. Per il segreto di Stato si applica quanto previsto dalla legge 3 agosto 2007, n. 124. In nessun caso, per i fatti rientranti nei compiti della Commissione, possono essere opposti il segreto d'ufficio, il segreto professionale e il segreto bancario.

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

6. Si applica l'articolo 203 del codice di procedura penale.

Art. 4.

(Acquisizione di atti e documenti)

1. La Commissione può ottenere, anche in deroga al divieto stabilito dall'articolo 329 del codice di procedura penale, copie di atti e documenti relativi a procedimenti e inchieste in corso presso l'autorità giudiziaria o altri organi inquirenti, nonché copie di atti e documenti relativi a indagini e inchieste parlamentari. Sulle richieste ad essa rivolte l'autorità giudiziaria provvede ai sensi dell'articolo 117, comma 2, del codice di procedura penale. L'autorità giudiziaria può trasmettere copie di atti e documenti anche di propria iniziativa.

2. La Commissione garantisce il mantenimento del regime di segretezza fino a quando gli atti e i documenti trasmessi in copia ai sensi del comma 1 sono coperti da segreto.

3. La Commissione può ottenere, da parte degli organi e degli uffici delle pubbliche amministrazioni, copie di atti e documenti da essi custoditi, prodotti o comunque acquisiti in materia attinente alle finalità della presente legge.

4. L'autorità giudiziaria provvede tempestivamente e può ritardare la trasmissione di copia di atti e documenti richiesti con decreto motivato solo per ragioni di natura istruttoria. Il decreto ha efficacia per sei mesi e può essere rinnovato. Quando tali ragioni vengono meno, l'autorità giudiziaria provvede senza ritardo a trasmettere quanto richiesto. Il decreto non può essere rinnovato o aver efficacia oltre la chiusura delle indagini preliminari.

5. Quando gli atti o i documenti sono stati assoggettati al vincolo di segreto funzionale da parte delle competenti Commissioni parlamentari di inchiesta, tale segreto non può essere opposto alla Commissione.

6. La Commissione stabilisce quali atti e documenti non devono essere divulgati, anche in relazione a esigenze attinenti ad altre istruttorie o inchieste in corso.

Art. 5.

(Obbligo del segreto)

1. I componenti della Commissione, il personale addetto alla stessa e ogni altra persona che collabori con la Commissione o compie o concorre a compiere atti di inchiesta, oppure ne viene a conoscenza per ragioni di ufficio o di servizio, sono obbligati al segreto per tutto quanto riguarda gli atti e i documenti di cui all'articolo 4, comma 2.

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

3. Salvo che il fatto costituisca più grave reato, si applica la pena di cui all'articolo 326, primo comma, del codice penale a chiunque diffonde in tutto o in parte, anche per riassunto o informazione, atti o documenti del procedimento di inchiesta dei quali è stata vietata la divulgazione.

Art. 6.

(Organizzazione interna)

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

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

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

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

5. Per lo svolgimento delle sue funzioni la Commissione fruisce di personale, locali e strumenti operativi messi a disposizione dai Presidenti delle Camere, d'intesa tra loro.

6. Le spese per il funzionamento della Commissione sono stabilite nel limite massimo di 100.000 euro per l'anno 2020 e di 300.000 euro per ciascuno degli anni successivi e sono poste per metà a carico del bilancio interno del Senato della Repubblica e per metà a carico del bilancio interno della Camera dei deputati.

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

