

CAMERA DEI DEPUTATI

N. 459

PROPOSTA DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI DEPUTATI

FARAONE, BOSCHI, GADDA, BENZONI, GIACHETTI, RUFFINO

Istituzione di una Commissione parlamentare di inchiesta sulla diffusione dell'epidemia di COVID-19, sulla gestione dell'emergenza pandemica, sulle misure adottate per la prevenzione e il contrasto della diffusione del virus nonché sulle conseguenze rilevanti per l'organizzazione del Servizio sanitario nazionale

Presentata il 25 ottobre 2022

ONOREVOLI COLLEGHI! — L'istituzione di una Commissione parlamentare di inchiesta sulla diffusione dell'epidemia di COVID-19, sulla gestione dell'emergenza pandemica, sulle misure adottate per la prevenzione e il contrasto della diffusione del virus nonché sulle conseguenze derivanti per l'organizzazione del Servizio sanitario nazionale risulta necessaria alla luce delle numerose vicende controverse che hanno determinato l'avvicinarsi di episodi dai contorni ancora non del tutto chiari, in particolare circa le dinamiche che hanno portato alle decisioni più stringenti e alla gestione, non sempre trasparente, con la quale sono state adottate le misure per far fronte alla diffusione dei contagi, nonché in considerazione della tenuta del Paese e del

suo tessuto economico e sociale, anche in virtù dell'alto numero dei casi registrati, giunti, alla data del 24 ottobre 2022, al totale di 22.672.607, e, soprattutto, del numero delle persone decedute, pari a 178.633.

La Commissione parlamentare di inchiesta — che, nello svolgimento delle sue funzioni, si avvarrà dei poteri tipici dell'autorità giudiziaria — avrà il delicato compito di approfondire l'esame di tutte le questioni più determinanti e controverse relative alla gestione complessiva dell'emergenza pandemica e delle relative misure adottate per far fronte alla crisi sanitaria.

Sin dalle prime concitate fasi della pandemia, durante le quali erano tangibili i timori riguardanti il corretto isolamento di intere zone geografiche del Paese e il man-

cato isolamento di altre, passando poi per la mancanza di posti letto nelle strutture sanitarie, la carenza di dispositivi individuali di protezione e la disomogeneità con la quale le regioni hanno inizialmente operato, si è rivelata palese l'inadeguata preparazione con la quale il Paese si è trovato di fronte al dilagare del virus.

E tuttavia, nonostante la necessità di attuare un coordinato *lockdown* su tutto il territorio nazionale, come effettivamente avvenuto, al fine di evitare il collasso delle strutture sanitarie, la difficoltà con la quale lo Stato è riuscito ad assicurare la tenuta del tessuto sociale ed economico nazionale è stata l'emblema delle conseguenze create dalle misure restrittive adottate di volta in volta. La chiusura delle scuole, oltre a ciò, si è dimostrata quantomeno repentina e sproporzionata, soprattutto alla luce delle dotazioni scolastiche carenti in quanto a strumenti informatici e per la didattica a distanza, e ha causato disagi per le famiglie, che si sono trovate a doversi accollare improvvisamente il peso dell'insegnamento da remoto.

Durante l'estate, nondimeno, quando la combinazione degli effetti positivi del *lockdown* e della situazione climatica favorevole ha portato a un abbassamento ingente dei contagi, il Governo non ha posto in essere quelle preziose contromisure che avrebbero senza dubbio consentito di arginare le conseguenze negative delle nuove e ipotizzabili ondate pandemiche, come poi si è nei fatti verificato a partire dall'autunno. Ebbene, in quella fase, sono sembrati insufficienti gli interventi adottati in materia di monitoraggio epidemiologico, somministrazione dei tamponi, nonché strategicamente nefanda l'opposizione ad ac-

cogliere le risorse dell'Unione europea appositamente predisposte per far fronte alla crisi pandemica.

Date tali premesse, il Paese è stato investito dalla seconda e dalla terza ondata di contagi e ha subito altresì le nuove restrizioni – che hanno comportato la determinazione delle zone gialle, arancioni e rosse con le rispettive limitazioni – cui si è accompagnata la necessità di provvedimenti di sostegno alle attività economiche e produttive. Da ultimo, sono da rilevare le difficoltà sperimentate nell'organizzazione e nell'attuazione della campagna vaccinale.

Quest'ultimo e cruciale aspetto costituirà senza dubbio uno dei tratti di approfondimento più importanti, sia per quanto attiene alle fasi di negoziazione dell'acquisto delle dosi vaccinali – rilevando oltremodo gli aspetti internazionali e geopolitici legati proprio ai contratti stipulati con le imprese produttrici – sia per quanto attiene alla corretta predisposizione del piano vaccinale nazionale, all'adeguato approvvigionamento per le regioni e le strutture sanitarie, al rispetto dell'ordine di priorità nella somministrazione alle categorie di cittadini più anziane e ai più fragili, alla lentezza con la quale si è avviata la stessa campagna vaccinale.

Infine, l'inchiesta parlamentare dovrà assumere una prospettiva di più ampio respiro, abbracciando un approccio internazionalistico e non meramente nazionale, che comprenda l'analisi dei processi di formazione delle decisioni e tenga conto anche delle scelte operate dalle organizzazioni internazionali e dall'Unione europea, comparando altresì le esperienze e i modelli d'intervento adottati negli altri Stati europei ed extraeuropei.

PROPOSTA DI LEGGE

Art. 1.

(Istituzione e durata della Commissione parlamentare di inchiesta)

1. È istituita, per la durata della XIX legislatura, ai sensi dell'articolo 82 della Costituzione, una Commissione parlamentare di inchiesta sulla diffusione dell'epidemia di COVID-19, sulla gestione dell'emergenza pandemica, sulle misure adottate per la prevenzione e il contrasto della diffusione del virus nonché sulle conseguenze rilevanti per il Servizio sanitario nazionale, di seguito denominata « Commissione ».

Art. 2.

(Compiti della Commissione)

1. La Commissione ha 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 e 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 Presi-

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

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

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

g) svolgere indagini relative alla negoziazione degli acquisti delle dosi di vaccino destinate all'Italia nonché all'efficacia del piano vaccinale predisposto, anche con riguardo alla tempestiva vaccinazione delle categorie dei soggetti più fragili;

h) verificare il grado di efficacia delle attività profilattiche e terapeutiche poste in essere e la loro corrispondenza ai piani nazionali e regionali contro le pandemie, anche con riferimento alla prestazione delle cure domiciliari e alla predisposizione di forme di assistenza sanitaria e socio-sanitaria nei confronti delle categorie dei soggetti più fragili;

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

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

m) individuare eventuali 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, l'adeguatezza 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 dei posti letto per pazienti in fase acuta e subacuta nei reparti di terapia intensiva;

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

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

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

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

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

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

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

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) verificare le procedure e i criteri adottati in relazione alla classificazione dei farmaci, prescritti ai pazienti affetti da COVID-19, al di fuori delle condizioni autorizzate (cosiddetta somministrazione « *off-label* »);

aa) accertare la corretta corrispondenza dei criteri utilizzati per determinare l'ordine di priorità tra le categorie dei soggetti destinatari della somministrazione delle dosi vaccinali, nonché il rispetto dell'ordine di priorità previsto a livello normativo da parte delle regioni e delle strutture impegnate sul territorio nella somministrazione dei trattamenti vaccinali;

bb) 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 nonché al livello socio-economico dei cittadini;

cc) valutare l'efficacia del coordinamento tra le principali istituzioni di vertice impegnate nel contrasto dell'epidemia, tra le quali il Governo, il Commissario straordinario per l'attuazione e il coordinamento delle misure occorrenti per il contenimento

e contrasto dell'emergenza epidemiologica COVID-19, il Dipartimento della protezione civile della Presidenza del Consiglio dei ministri, il Comitato tecnico-scientifico di cui all'articolo 2 della citata ordinanza del Capo del Dipartimento della protezione civile n. 630 del 3 febbraio 2020 e l'Istituto superiore di sanità;

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

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

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

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

hh) verificare le procedure amministrative per l'approvvigionamento, anche da Stati esteri, di farmaci, dispositivi di protezione individuale, macchinari, compresi ventilatori polmonari, reagenti e materiali diagnostici, nonché per la realizza-

zione di strutture ospedaliere destinate ai pazienti affetti da COVID-19;

ii) verificare l'eventuale esistenza di attività illecite nell'ambito della produzione e del confezionamento di prodotti medicali e dispositivi sanitari, di attività speculative per quanto concerne i prezzi di vendita, di pratiche commerciali sleali e di episodi di aggio o di abuso di informazioni privilegiate;

ll) acquisire elementi conoscitivi:

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

2) sullo stato dei procedimenti di attivazione delle agenzie sanitarie regionali;

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

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

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

6) sulle attività di promozione e di supporto all'individuazione e allo sviluppo di terapie innovative da applicare in caso di infezione da COVID-19;

7) sulla produzione e sulla distribuzione nel territorio nazionale delle dosi di vaccino concordate con le imprese secondo i contratti con le medesime stipulati, nonché su eventuali casi di interposizione di intermediari, o sedicenti tali, per l'approv-

vigionamento di vaccini o di materiale sanitario da parte delle pubbliche amministrazioni.

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

Art. 3.

(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 e favorendo l'equilibrio nella rappresentanza dei sessi. I componenti sono nominati tenendo conto anche della specificità dei compiti assegnati alla Commissione. I componenti della Commissione, entro dieci giorni dalla nomina, dichiarano alla Presidenza della Camera di appartenenza eventuali situazioni di conflitto di interessi in relazione all'oggetto dell'inchiesta.

2. Il Presidente del Senato della Repubblica e il Presidente della Camera dei deputati convocano la Commissione, entro quindici 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 quattro 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 quattro 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.

5. Le disposizioni dei commi 3 e 4 si applicano anche per le elezioni suppletive.

Art. 4.

(Poteri e limiti della Commissione)

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

2. La Commissione 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. 5.

(Acquisizione di atti e documenti)

1. La Commissione può ottenere, nelle materie attinenti alle finalità della presente legge, 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 inquis-

renti, 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. 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.

4. 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 nelle materie attinenti alle finalità della presente legge.

5. Fermo restando quanto previsto dal comma 2, 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. 6.

(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 5, commi 2 e 5.

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

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

Art. 7.

(Organizzazione interna)

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

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

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

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

5. Per l'adempimento delle sue funzioni la Commissione fruisce di personale, locali e strumenti operativi messi a disposizione 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 2022 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. I Presidenti del Senato della Repubblica e della Camera dei deputati, con determinazione adottata d'intesa tra loro, possono autorizzare annualmente un incremento delle spese di cui al primo periodo, comunque in misura non superiore al 30 per cento, a seguito di richiesta formulata dal presidente della Commissione per motivate esigenze connesse allo svolgimento dell'inchiesta.

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

Art. 8.

(Entrata in vigore)

1. La presente legge entra in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale*.

PAGINA BIANCA

PAGINA BIANCA



19PDL0008800