

Relazione Commissione d'inchiesta Emergenza Covid -19

A Leonardo Sciascia, Parlamentare Radicale e membro di una commissione d'inchiesta.

Composta da sedici membri, più il Presidente, la Commissione d'inchiesta sull'emergenza Covid-19 in Lombardia, unica nelle assemblee elettive delle democrazie occidentali, fu costituita su richiesta delle opposizioni, a norma dell'articolo 52, comma 1 del Regolamento generale del Consiglio regionale: *“La richiesta di istituzione di una commissione d'inchiesta, sottoscritta da almeno un terzo dei componenti del Consiglio regionale, è presentata all'Ufficio di presidenza del Consiglio”.*

Il lungo periodo trascorso tra l'istituzione della Commissione (28 aprile 2020), il suo insediamento (13 maggio 2020) e l'effettivo avvio dei lavori (12 ottobre 2020) ha visto il succedersi di due presidenti, e il dispiegarsi di un aspro confronto politico e regolamentare. L'art 52, comma 5 del Regolamento generale prevede infatti che sia *“eletto presidente il consigliere indicato dalle minoranze che ottiene la maggioranza assoluta dei voti”*, ma, sul tema, la maggioranza ha ritenuto comunque di far valere una sorta di “diritto di veto” rifiutando di votare candidature considerate non gradite. Alla prima seduta, per il ruolo di presidente, le minoranze indicarono il Consigliere Scandella che non ottenne il quorum necessario all'elezione. Dalla seconda votazione, il Consigliere Uselli propose in prima persona la propria candidatura, considerando la propria competenza sul tema in oggetto innegabilmente maggiore rispetto a quella dei 79 colleghi e valutando la collocazione politica del proprio partito (+Europa), opposizione in Regione e al Parlamento, come la più idonea a garantire imparzialità. Nonostante il supporto di un appello firmato da 524 operatori sanitari lombardi, però, la candidatura di Uselli non venne riconosciuta come unitaria dalle altre minoranze, né votata dalla maggioranza e ottenne prima 9 e poi 3 voti. La successiva candidatura dello stesso Uselli a Segretario dell'Ufficio di presidenza della Commissione venne invece proposta dalle minoranze unite ma, in quella occasione, fu la maggioranza che, decidendo di occupare anche quel ruolo, fece sfumare la possibilità di elezione (Uselli prese 25 voti)

La prima Presidente fu Patrizia Baffi, migrata dal PD ad Italia Viva, eletta con i soli voti della maggioranza e successivamente dimessasi, insieme a tutto l'Ufficio di presidenza della Commissione, per passare infine a Fratelli d'Italia.

Il Presidente che ha effettivamente condotto i lavori è stato quindi Gianantonio Girelli del Partito Democratico, eletto insieme al Vicepresidente Mauro Piazza (prima Forza Italia poi Lega) e Marco Mariani (Lega).

La richiesta di istituzione della commissione di inchiesta era opportunamente motivata dalla grave emergenza che la Lombardia aveva vissuto nelle settimane di inizio della pandemia, giorni che i cittadini lombardi non possono dimenticare e sui quali era necessario fare chiarezza. Durante i primi mesi del 2020, infatti, la Lombardia aveva il più alto numero di casi di Covid-19 in Europa e nel Mondo rispetto al numero di abitanti, oltre ad essere la regione Italiana più duramente colpita dalla pandemia. Secondo il cruscotto dei dati Covid del Ministero della Salute Italiano, a l 13 Ottobre 2020

(periodo in cui termina il mandato investigativo della commissione), la Lombardia contava 114.800 casi e 16.994 decessi, vale a dire un terzo dei casi e la metà dei morti di tutta Italia.

La Lombardia, come il resto d'Italia, reagì tardi all'aumento dei contagi. Tra Marzo e Aprile 2020, le unità di terapia intensiva prestarono assistenza a un numero di pazienti fino a dieci volte superiore rispetto alla norma; 12.000 operatori sanitari furono infettati e 76 di loro morirono. La commissione, si mosse nella prima parte dei suoi lavori, con evitabilissimi ritardi, lentezze e dispersioni, dopo aver stabilito con fatica un cronoprogramma, poi ampiamente disatteso. Nella seconda, lunghissima parte dei lavori, nonostante il fatto che la presenza dei commissari si riducesse di media tra la metà e i due terzi, le audizioni non furono per nulla agevoli (sempre troppo lunghe e ripetitive).

La scelta dell'Ufficio di presidenza, (nonostante il commissario Uselli si sia più volte opposto, anche per iscritto) di convocare in audizione tutti i direttori generali, sanitari, sociosanitari di tutte le ATS ed ASST lombarde, è risultata particolarmente controproducente, considerato che i direttori generali sono di nomina fiduciaria regionale e i direttori sanitari e sociosanitari lo sono delle direzioni generali.

L'esito di questi mesi di audizioni può essere riassunto, senza far torto a nessuno, nella frase: *“siamo stati bravissimi, abbiamo lavorato fino a tarda notte, è arrivato uno Tsunami, che Regione ha gestito, nelle condizioni date, egregiamente”* che tutti gli auditi hanno, in un modo o nell'altro, pronunciato.

Tale posizione risulta comprensibile: cosa mai avrebbero potuto dire, peraltro ascoltati dai commissari dei partiti politici che li nominarono e che hanno in mano le loro carriere? Per chi non frequenti in maniera informale gli uffici delle direzioni generali, essendo non opportuno farlo da parte dei consiglieri membri della Commissione sanità, questa lunga serie di audizioni ha rappresentato almeno l'occasione per conoscere personalmente i manager lombardi, alcuni dei quali (pochi invero) hanno destato viva ammirazione e ai quali non si farà il torto alle loro carriere, di nominarli in una relazione di minoranza.

A ciò va aggiunta la, a volte latente e spesso esplicita, conflittualità tra i membri della Commissione, che riproduceva quella manifestatasi tra i partiti del cosiddetto “arco costituzionale” per cui una parte riteneva che la colpa fosse tutta “di Roma” e, l'altra, tutta colpa di Regione Lombardia. Poco spazio evidentemente rimaneva per la ricerca della verità, già di per sé incredibilmente difficile, data la complessità dei temi che si sarebbero dovuti spacchettare.

La palese non leale collaborazione tra istituzioni dello stato, determinò una domanda che resta agli atti fatta dal Consigliere Uselli ad eminenti giuriste; interrogate sulla plausibilità ed eventuale percorribilità di una strada giudiziaria di denuncia penale per violazione dei diritti civili dei cittadini nei confronti di Governo, Regione, le insigne esperte di diritto ricordarono innanzitutto ai commissari come il primo dovere delle Istituzioni sia quello di collaborare lealmente, evitando di rimbalzarsi responsabilità a fini di propaganda partitica, elettorale o di opportunità politica, poi risposero testualmente: *“Gli estremi per la denuncia ci sarebbero tutti, ma i tempi della giustizia italiana rendono poco praticabile questa strada”*.

Utile riportare, per analogia, ciò che scrisse Leonardo Sciascia nella sua relazione di minoranza per la commissione d'inchiesta sul caso Moro, nella quale descriveva la posizione detta «umanitaria» dei socialisti, che affermava la necessità di aprire un dialogo con i terroristi, pur tenendo presenti i limiti del possibile cedimento, e quella detta «della fermezza», sostenuta da comunisti, democristiani e altri, di assoluta e inscalfibile intransigenza. Tale posizione umanitaria-socialista, quella del trattare anche con chi sia politicamente agli antipodi (vedasi Regione e Governo) quasi del tutto assente ed isolata in commissione COVID, tentava vanamente, a pandemia in pieno corso, di dimostrare che un po' di autocritica, di leale condivisione tra Istituzioni delle difficoltà del momento, di voglia di lavorare insieme e lealmente sull'asse Roma Milano per aprire una trattativa tra governi di opposto colore, avrebbero potuto salvare la vita di molte persone. Tale atteggiamento, tra l'altro, non ha riguardato solo la prima fase di picco pandemico, oggetto del lavoro della commissione, ma anche quella successiva, del secondo e terzo picco, proprio mentre la commissione discuteva, almeno fino all'avvento del Governo Draghi, grazie al quale le contrapposizioni strumentali si ridussero grandemente.

La fermezza nella difesa di Regione riguardo alla propria bravura, non solo non poteva portare alla salvezza dei cittadini lombardi, ma si configurava – nella ricerca di un contatto particolare e riservato solo con se stessa – in un ostinato lavoro a testa bassa e orecchie chiuse, nel quale si continuava a fare “more of the same”, sudando certo, ma eludendo le basi di ogni ciclo di progetto in cui alla implementazione segue la valutazione ed infine la pianificazione, secondo un necessario processo continuo.

Il condividere dubbi, perplessità, ignoranze, l'aprirsi a contributi e confronto esterni, come si sarebbe potuto fare ai tempi di Moro con le Brigate Rosse, è stato impossibile in Regione, quasi fosse un atto di lesa maestà da non commettere, se non sacrificando qualche vittima (quasi solo funzionari), ma mai in deroga al principio della autocelebrazione e sempre nella non assunzione di responsabilità. Una linea della fermezza degna del Ministro Cossiga.

Questa conflittualità partitica, da cui si evince come la prima priorità sia sempre il “non perdere voti” e mai la ricerca del bene comune, trapela dai verbali della Commissione, anche se mai espressa nei termini netti qui riassunti, ed ha rappresentato nel lavoro di questi lunghi mesi una grave remora e una incommensurabile perdita di tempo.

L'esigenza prima ed essenziale cui la Commissione aveva il dovere di rispondere, secondo un mandato di natura politica e non giudiziaria, era quella di analizzare la sequenza degli eventi e le specifiche decisioni che condussero a tanti contagi e decessi in una regione con uno standard sanitario estremamente elevato. Poteva trattarsi, per ogni commissario che avesse vissuto con la dovuta attenzione sia l'evolversi della pandemia che i lavori in commissione, di un'occasione essenziale per imparare dagli errori commessi e dimostrare responsabilità nei confronti dei cittadini. Il lavoro della Commissione d'inchiesta aveva potenzialmente grande rilevanza per tutta Italia e per la Comunità internazionale. Tante persone sono morte, tante hanno sofferto. Esse avevano il diritto di sapere cosa fosse accaduto esattamente e avrebbero accettato i risultati della Commissione, se presentati in piena trasparenza, considerando lo scenario estremamente difficile che le istituzioni di politica sanitaria del paese si trovarono a fronteggiare. La collaborazione con la comunità scientifica

avrebbe potuto essere fondamentale. La ricerca dell'opinione di chi ha vissuto sulla propria pelle la gestione operativa delle politiche sanitarie, sarebbe stata indispensabile per comprendere gli errori, visto che gli scienziati, non solo hanno il dovere di essere osservatori obiettivi, ma anche di esprimere la propria opinione nei luoghi deputati. Il tentativo di rendere le audizioni, momento di una call for action per operatori sanitari, come il consigliere Usuelli ha cercato di fare in una corrispondenza pubblicata su The Lancet, la più autorevole rivista medica al mondo, è sostanzialmente fallito. [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)32154-1/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)32154-1/fulltext) , 15 ottobre 2020.

Medici e scienziati che, da soldati, privatamente, per mesi, hanno raccontato ai consiglieri regionali che guadagnarono la loro fiducia, gli errori commessi sul campo di battaglia dai generali, nella quasi totalità dei casi non si sono resi disponibili ad intervenire in audizione. Non è emerso il tentativo di audire i soldati semplici della guerra contro il covid, da parte della grandissima maggioranza dei commissari. Chi ci ha provato, analizza le ragioni di questo fallimento in una seconda corrispondenza su The Lancet, Usuelli, [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(21\)00463-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(21)00463-3/fulltext), 24 aprile 2021. Si racconta di come i direttori generali abbiano spesso punito i medici che hanno avuto il coraggio di sollevare perplessità sulla gestione delle politiche sanitarie e di come i consigli e la dialettica dal basso siano state sanzionate come voce ostile di chi disturbava il manovratore, invece di valutare i contributi migliorativi dei sanitari che, assolvendo alla propria funzione di dirigenti, ritenevano di dare il loro contributo organizzativo. Non si può biasimare la paura dei sanitari, avendo visto quante sanzioni sono state comminate.

Sciascia, mirabilmente, racconta di uno "sforzo imponente" per le operazioni condotte dalle forze dell'ordine nel giro dei cinquantacinque giorni che vanno dal sequestro all'assassinio di Aldo Moro: 72.460 posti di blocco, di cui 6.296 nella città urbana di Roma; 37.702 perquisizioni domiciliari, di cui 6.933 a Roma; 6.413.713 persone controllate, di cui 167.409 a Roma; 3.383.123 automezzi controllati, di cui 96.572 a Roma; 150 persone arrestate 400 fermate. In queste operazioni erano impegnati quotidianamente 13.000 uomini, 4.300 nella sola città di Roma. Sforzo imponente, ma per nulla da elogiare. Le operazioni di quei giorni erano o inutili o sbagliate. Si ebbe allora l'impressione -e se ne trova ora conferma - che si volesse impressionare l'opinione pubblica con la quantità e la vistosità delle operazioni, noncuranti affatto della qualità. Che senso aveva istituire posti di blocco, controllare mezzi e persone, la mattina del 16 marzo, a Trapani o ad Aosta? Nessuno: se non quello di offrire lo spettacolo dello "sforzo imponente". Che senso ha avuto l'Ospedale alla Fiera di Milano? A nulla è servito durante l'evolversi degli eventi, ma nemmeno prima delle audizioni, a nulla servì proporre soluzioni alternative, a partire da quelle dei medici di pronto soccorso lombardi. E non sempre chi in Regione ci metteva la faccia, e fu poi capro espiatorio, era intimente d'accordo con decisioni prese altrove, dove, se possibile, il livello di cinismo era ancora ben maggiore. Tornando ai soldati semplici, va segnalato il coraggio di chi riferiva che Regione chiamava sollecitando trasferimenti, clinicamente immotivati, di pazienti intubati, solo perché l'ospedale in Fiera non poteva rimanere vuoto. Quando il consigliere Usuelli ne scrisse, facendo un vaghissimo riferimento all'area geografica da dove apprese quella notizia, colei che lo aveva informato, si mostrò terrorizzata che la si potesse identificare.

Queste segnalazioni di professionisti sanitari arrivavano in diretta, mentre le cose accadevano, in maniera ben più utile, ficcante e discreta, che non dopo, davanti a tutta la commissione d'inchiesta. Una in particolare fu ampiamente riferita in commissione dal commissario Usuelli, che ne fece iniziativa di dialogo con il potere, seppure senza successo. A colpire fu il fatto che un giorno, ben prima della fine di Febbraio 2020 molti dirigenti medici riferissero come la Giunta regionale avesse fornito agli ospedali indicazioni diverse da quelle del Ministero su un dettaglio fondamentale: a chi fare il tampone. Risultato: i medici non sapevano quale dei due protocolli dovessero seguire ed era impossibile verificare l'efficacia di strategia, essedocene due confliggenti.

Il 22 febbraio, subito dopo l'emersione del focolaio a Codogno, arrivò la circolare del Ministero (*COVID 19, Nuove indicazioni e chiarimenti*) che aggiornava le precedenti e forniva la prime indicazioni per il personale sanitario. Responsabili della implementazione delle direttive erano i direttori generali, direttori sanitari aziendali e direttori medici di presidio di tutta Italia. Si trattava delle indicazioni più importanti, ovviamente modificabili man mano fosse aumentata la conoscenza del nemico oscuro; all'inizio di un'epidemia, la prima cosa da fare è stabilire chi debba fare cosa nella filiera sanitaria, ma soprattutto chi debba essere sottoposto a tampone. Il criterio scelto dal Governo era che dovessero fare il test *"le persone con infezione respiratoria acuta (tosse, febbre, dispnea), che hanno richiesto o meno il ricovero in ospedale e che nei 14 giorni precedenti hanno soddisfatto almeno una delle seguenti condizioni: viaggi in Cina, o un contatto stretto con un caso probabile o confermato di coronavirus, o aver frequentato una struttura sanitaria dove sono stati ricoverati pazienti positivi"*. Inizialmente, Regione Lombardia e gli ospedali si prepararono per seguire le direttive ministeriali. Già il 25 febbraio, dopo soli 3 giorni, in una mail dal titolo *Coronavirus - aggiornamento indicazioni* la segreteria DG Welfare, trasmise in allegato (senza logo alcuno) *l'Aggiornamento delle indicazioni per la gestione dei contatti stretti di caso accertato e dei pazienti che necessitano di ricovero ospedaliero*. In queste direttive Regione Lombardia si discostò improvvisamente dalle indicazioni di Ministero e Consiglio Superiore di Sanità in ben due punti fondamentali: doveva essere testato chi fosse arrivato in pronto soccorso con una sintomatologia respiratoria tale da meritare il ricovero e senza prendere in considerazione la presenza di un link epidemiologico. I medici negli ospedali, dunque, si trovarono in presenza di due direttive molto diverse tra loro, senza sapere quale delle due dovessero applicare, posto che erano entrambe ufficialmente valide. La politicizzazione del protocollo covid non è un equivoco. Infatti, in data 1 marzo, come riporta il commissario Usuelli nei lavori di commissione, egli riuscì ad entrare in Unità di crisi e spiegare direttamente all'estensore del protocollo lombardo, l'assurdità di duplicare le procedure, ma a tale osservazione non seguì alcuna risposta né modifiche di comportamento. Il tema naturalmente non è quello di stabilire se avesse ragione la Giunta, scegliendo di mandare a casa senza test diagnostico chi giunto in PS non avesse una infezione tale da meritare un ricovero, ma quello ben più importante, per chi abbia il compito di mettere in luce errori di sistema, della mancanza di fiducia di un'Istituzione verso quella di rango superiore; l'atteggiamento presuntuoso di chi, credendosi migliore "di Roma", invece di discutere e proporre modifiche al protocollo nazionale, preferisca muoversi in autonomia, magari spinto dalla politica, o ritenendo di compiacerla.

A quel punto, davanti a un nemico sconosciuto, il direttore di ospedale, il suo primario, e ciascun medico di PS che avesse di fronte un cittadino con la tosse, aveva due indicazioni diversissime e, chiedendo consiglio ai suoi superiori, avrebbe ricevuto risposte difformi. L'impazzimento dell'algoritmo. Tale situazione è stata incessantemente ricordata a tutti i manager auditi in commissione, ricevendo sempre risposte stereotipate, inconcludenti, contraddittorie o sommarie.

Né meno inutile è stato il lavoro della Commissione per rispondere ad altra ineludibile questione: se nei mesi precedenti Codogno, i responsabili politici della sanità, nazionali e regionali, fossero pronti ad affrontare un evento che, ancorché altamente improbabile, qualcuno ha per lavoro il compito prevedere: l'arrivo di una tal pandemia. Alcuni problemi strutturali interni alla gestione lombarda sanitaria esistevano già prima, e il COVID-19 li ha soltanto enfatizzati. I governi conservatori che si sono susseguiti in Lombardia promuovono da ormai quasi 30 anni le strutture sanitarie private. Tali istituzioni svolgono un ruolo importantissimo all'interno del sistema di welfare, coprendo all'incirca il 40% del totale delle prestazioni sanitarie erogate. Sfortunatamente, tuttavia, questi governi lombardi hanno dato libero sfogo ai fornitori di servizi sanitari privati per sviluppare nicchie eccellenti e redditizie, senza però pretendere che tali fornitori mantenessero anche una forma di responsabilità sociale o investissero in servizi, certamente meno redditizi, ma essenziali. Alcuni settori dell'assistenza sanitaria come l'igiene, la medicina di base, quella preventiva, la sorveglianza epidemiologica, la salute pubblica, nonché le reti di medici generici, con tutte le discipline di supporto alla epidemiologia, sono pertanto stati trascurati e i professionisti che se occupano considerati come "sfigati" ai quali preferire, con tutto il rispetto, neurochirurgo, financo quello plastico. Tutto ciò ha gravemente minato la capacità della Lombardia di reagire alla pandemia. I risultati di un'analisi retrospettiva dei dati epidemiologici, pubblicati su riviste scientifiche da dirigenti dell'Assessorato e presentati in commissione, suggeriscono che i primi casi di COVID-19 in Lombardia si verificarono almeno a partire dal 14 gennaio 2020 - 37 giorni prima della prima diagnosi ufficiale del 21 febbraio 2020. Questo decreta il totale fallimento della sorveglianza epidemiologica, svilita e spolpata, dato che, in quei giorni, si sviluppava in Cina una strana forma di polmonite epidemica e certamente casi clinici strani di polmonite erano presenti in Lombardia. Che ne è della catena di trasmissione delle informazioni su quadri clinic atipici che le sentinelle della sorveglianza epidemiologica dovrebbero segnalare ai vertici regionali, come accade dappertutto?

Criticare il decentramento che ha attribuito la gestione della sanità alle regioni, è certamente lecito, ma prima di chiedere un cambio di legge occorre analizzare se quella attualmente in vigore sia stata pienamente applicata. All'interno del decentramento, l'Italia ha previsto per legge la presenza di piani prospettici sociosanitari quinquennali, centrali e regionali. I piani definiscono e aggiornano l'organizzazione e gli obiettivi del sistema sanitario. Il piano nazionale più recente è stato varato dal Parlamento nel 2006 e il piano regionale per la Lombardia nel 2010. I piani di preparazione alla pandemia, obsoleti e dimenticati, non sono stati implementati. Il collaboratore del Ministro della Sanità, audito in sua vece e da pochissimo nominato, così che potesse dire di non essere in carica al tempo del primo picco epidemico, ha segnalato come il nuovo piano pandemico fosse ormai quasi pronto nella seconda metà del 2021, eludendo completamente il fatto che fino alla pubblicazione del nuovo, quello vecchio fosse ancora in vigore.

Di nuovo occorre citare Leonardo Sciascia: *“che le Brigate rosse facessero una diagnosi della situazione che portasse alla cattura e all’eliminazione di Aldo Moro, si era ben lontani, negli organi che ne avevano il dovere, dal prevederlo; e figuriamoci dal prevenirlo. Si può nettamente rispondere che non solo le carenze ci furono, ma che ai tentativi della Commissione per accertarle sono state opposte denegazioni assolute dovute alle indagini giudiziarie in corso”*. Similmente i massimi responsabili della sanità lombarda ritenevano di non comparire o di presentarsi, appunto, per dire che, essendoci indagini in corso, rispettosamente non ritenevano di dare risposte.

A spiccare nel silenzio generale, rendendolo ancora più assordante, è la personalità eccezionale del dottor Zambon, convocato il 20 settembre 2021 dal Presidente della Commissione d’Inchiesta Covid, su richiesta del commissario Anelli (Lega). Ex funzionario dell’Organizzazione Mondiale della Sanità e coordinatore della riposta OMS Covid in Italia al tempo della prima ondata, ha avuto il merito di squarciare il velo di omertà sulla vicenda della mancata zona rossa ad Alzano Lombardo. Il Dottor Zambon riferisce in Commissione, leggendo il testo di alcune email datate 7 marzo 2020, intercorse tra lui, il Direttore Regionale OMS Europa, alti funzionari OMS dell’Ufficio Europeo e del Quartier Generale OMS a Ginevra e il Dr Cajazzo, allora Direttore Generale Sanità della Regione Lombardia.

In sintesi, il Dr Zambon riporta quanto segue (e-mail agli atti): “su richiesta esplicita del Direttore Regionale OMS Europa (Dr Kluge), il Dr Zambon convoca delle riunioni (telefoniche) tra OMS e i Direttori Generali delle Regioni Italiane più colpite: Lombardia, Veneto, Emilia Romagna. il Dr Zambon legge le note condivise con i vertici OMS della telefonata occorsa il 7 marzo tra il Dr Kluge e il Dr Cajazzo, presenti il Dr Zambon, Dr Cereda, la Dr.ssa Gramegna funzionari della unità di (in) crisi.

Nelle note il Dr Cajazzo chiede esplicitamente all’OMS di intervenire affinché faccia pressione politica presso il Governo Centrale per chiudere immediatamente i confini della Lombardia, adottando misure restrittive simili alle “zone rosse”. Il Dr Cajazzo documenta la richiesta con proiezioni di occupazione posti letto in ospedale e terapia intensiva. In una comunicazione al Dr Kluge, il Dr Zambon sottolinea l’assoluta urgenza di intervenire immediatamente con quanto richiesto dalla regione: sentire le necessità delle regioni era l’esatto motivo di quei contatti telefonici. Il Dr Zambon suggerisce di adottare un modello di lockdown simile a quello adottato in Cina. Il Dr Zambon sottolinea anche che la misura, pur di apparente natura politica (come la maggior parte delle misure in sanità pubblica), è di natura tecnica e pertanto ne chiede urgente valutazione da parte di OMS. Il Dr Kluge – data la portata del possibile intervento e la mancanza di altre esperienze di una misura simile in un paese Occidentale – riferisce dell’incontro telefonico e chiede parere al responsabile emergenza Covid di Ginevra, massima autorità a livello globale nell’ambito della risposta a Covid (Dr Mike Ryan). Il Dr Ryan dice che l’OMS non dovrebbe essere trascinata dalle “forze politiche” del Paese. Il Dr Ryan non esclude la necessità di un intervento, ma prende tempo dicendo che non ci sono abbastanza dati epidemiologici. Nella conversazione via email si inserisce anche il Dr Guerra – già Direttore Generale della Prevenzione presso il Ministero dal 2014 al 2017 e al tempo della telefonata Direttore Vicario Generale dell’OMS – dicendo che l’OMS non dovrebbe intervenire nella richiesta poiché Lombardia, Veneto e Piemonte fanno capo (all’epoca della prima ondata) a partiti dell’opposizione. Dopo aver riferito delle email di cui sopra, il Dr Zambon risponde ad alcune domande della

Commissione.

In particolare evidenza che la richiesta di chiudere i confini regionali – seppur tardiva – era stata piuttosto esplicita nei confronti dell’OMS. Riferisce altresì che OMS avrebbe dovuto fornire un parere tecnico piuttosto che fare considerazioni di ordine politico essendo una Organizzazione super partes ed essendo in possesso di dati provenienti dall’esperienza cinese. Il Dr Zambon riferisce anche della pericolosa commistione tra decisioni partitiche (e-mail del Dr Guerra che riferisce che i partiti della giunta Lombarda facevano parte della opposizione in sede di Governo centrale) con scelte che dovevano essere – soprattutto in emergenza – esclusivamente di natura tecnica, pur con la limitata evidenza a disposizione all’epoca dei fatti. La unica valutazione possibile, da parte di un commissario che tentasse di essere al servizio della verità deve necessariamente partire dalla pervicacia della penetrazione della partitocrazia in ogni aspetto del vivere civile, inquinando pure le valutazioni dei tecnici che si autocensurano per non entrare in conflitto con il potere costituito. Emerge in maniera chiara, che il primo funzionario della sanità in regione Lombardia ed il primo funzionario OMS COVID in Italia così come anche il parere del Comitato Scientifico Nazionale (organo consultivo del Ministro della sanità), partendo da una analisi dei dati e delle prospettive delle curve di allora ritenevano appropriato ed urgente proteggere con un lockdown la bergamasca. Entrambe le autorità nazionali e regionali, ancor più facilmente se in presenza di un pronunciamento OMS Europa, avrebbero potuto prendere la decisione, come consigliava ad ognuno la propria parte tecnica. decisione che insieme o individualmente le due istituzioni avrebbero potuto prendere. Ciò risulta inconfutabile dalle decisioni di lockdown selettivi prese in autonomia in quei giorni, da altri Presidenti di Regione, da Bonaccini a De Luca, mentre, ancora oggi, ex ministri e politici regionali in carica, si scaricano le responsabilità, quando non concordano di non parlarne più. Questa continua lotta tra le autorità regionali e il governo nazionale causò molta confusione, tanto tra i cittadini quanto all’interno degli ospedali. L’isolamento ritardato di città altamente industrializzate quali sono Alzano Lombardo e Nembro, nel bergamasco, portò al più grave focolaio in Italia. La testimonianza del Dottor Zambon lascia quindi aperti due scenari, entrambi poco rassicuranti. La prima ipotesi è che il Dottor Cajazzo, magari sapendo della ostilità verso qualsiasi forma di chiusura da parte dei vertici politici regionali, abbia deciso di scavalcarli, facendo pressione sull’OMS affinché, a propria volta, segnalasse al Governo la necessità di procedere ad un lockdown nella bergamasca. La seconda ipotesi è che Cajazzo abbia tenuto tale comportamento su mandato del Presidente della Regione, al quale mancava, in quel momento, il coraggio o la forza politica per sostenere apertamente le chiusure. Tertium non datur.

L’incontro con il dr Zambon ha turbato profondamente i firmatari di questa relazione di minoranza e anche qui tocca ricorrere all’Onorevole Leonardo Sciascia allorquando egli ricorda il ruolo del maresciallo Leonardi, *“Valentissimo uomo della scorta di Aldo Moro, la sua preoccupazione cresceva a misura che, per certi segni, vedeva il pericolo avvicinarsi. Si era anche accorto che lo seguivano, ne aveva parlato alla moglie e ad altri, aveva precisato che lo seguiva una 128 bianca. Negli ultimi tempi era così preoccupato, teso, dimagrito, si sentiva talmente insicuro da far dire alla moglie che «non era più lo stesso». E quasi tutti i pomeriggi, quand’era libero andava, dice la moglie, «a conferire col generale Ferrara, sempre per motivi di servizio.»* Ma il generale Ferrara decisamente nega, avvalorando la propria negazione col preciso ricordo di un solo incontro con Leonardi: il 26 gennaio

1978, e per motivi non di servizio. Con chi dunque parlava Leonardi, a chi faceva i suoi rapporti? Che li facesse, la signora dice di esserne «sicura al cento per cento». Ma il generale Ferrara, pur ammettendo che Leonardi «aveva contatti con tutta la scala gerarchica», afferma: «*il maresciallo Leonardi non ha mai mandato rapporti a chicchessia... abbiamo svolto un'inchiesta per controllare presso tutti i comandi gerarchici della capitale se Leonardi avesse fatto un cenno anche verbale: non risultò niente.*» Similmente si riconosce nel dr Zambon, un uomo coraggioso, disinteressato, puntiglioso che, sentendo profondamente il proprio ruolo e la gravità di ciò che stava vivendo, affronta il potere con la schiena dritta ed il solo risultato di farsi terra bruciata intorno, perdere il suo lavoro e nemici potentissimi. Similmente, sempre nella relazione Sciascia è opportuno citare il passaggio di seguito: «*uguale immagine di preoccupazione, di nervosismo, di paura dà del marito, la vedova dell'appuntato Ricci. Non parlava molto del servizio, in casa: ma poiché faceva da autista, diceva dei guai che la 130 che gli avevano affidata «si rompeva continuamente». Alla fine del '77, disse alla moglie che finalmente arrivava: il che vuol dire che era stata richiesta e promessa. Ma non arrivò. E' stato anzi detto alla Commissione che se fosse stata richiesta sarebbe stata data senza difficoltà. Ma com'è che, non richiesta, la si aspettava e, ad un certo punto, non la si aspettò più?*»

Davvero degna, questa volta, di un romanzo, di Sciascia è l' audizione nella quale aveva accettato di intervenire un altro uomo libero, ormai in pensione e che ha vissuto con le sue mani il dramma della Val Seriana, l'ex Direttore medico dell'Ospedale di Alzano Lombardo Giuseppe Marzulli, che avrebbe potuto rispondere alle domande dei commissari sulla mancata zona rossa in valle e sulla mancata chiusura dell'Ospedale di Alzano, trasformatosi come altri presidi lombardi, da luogo di cura a luogo di moltiplicazione del contagio. Purtroppo però, proprio mentre il Dottor Marzulli stava iniziando a rispondere a domande delicatissime, giunse in aula, magicamente, la notizia di un'agenzia di stampa che riportava il contenuto dell'intervento precedente, quello della avvocatessa Locati, legale dei familiari delle vittime che avevano intrapreso la causa civile contro Ministero della Salute e Regione Lombardia. Ciò scatenò l'ira e il conseguente abbandono della commissione da parte di tutti i consiglieri regionali di maggioranza. In quel frangente il Presidente Girelli assunse la responsabilità di concludere l'audizione, ripromettendosi di audire nuovamente il dr Marzulli, ma nonostante questi avesse manifestato la propria disponibilità a tornare in commissione, non fu più riconvocato. Quello che si configurò in quella occasione ebbe i connotati di un delitto perfetto, alla verità. Naturalmente è rimasta ignota la paternità della velina inviata alle agenzie di stampa, contravvenendo alla riservatezza obbligatoria nei lavori della commissione d'inchiesta, servita solo a creare clamore sui giornali e ad evitare agli atti le possibili risposte scomode del Dottor Marzulli.

Sugli ospedali come luoghi di contagio, riferisce, tra l'altro, ampiamente il commissario Uselli, ricordando vividamente che, durante i giorni della prima ondata, si attivò per far incontrare Regione con le organizzazioni che, al mondo, meglio sanno gestire le epidemie: EMERGENCY e MEDICI SENZA FRONTIERE, quest'ultima nel confronto con l'ufficio Outbreak mondo di MSF, in Belgio. Entrambe le organizzazioni (peraltro fino ad allora considerate da autorevoli esponenti politici legati alla Lombardia come «trafficienti di esseri umani») segnalavano come offerta di aiuto a massimo valore aggiunto, la loro esperienza nel disegnare i percorsi di «pulito e sporco» nella logistica degli ospedali al fine di renderli luoghi che continuassero a curare invece di moltiplicare le catene di contagio, e la necessità per gli operatori sanitari, di re-imparare a vestirsi e svestirsi con precisione per proteggere

innanzitutto loro stessi. Purtroppo, però, come ha ricordato in Commissione il commissario Uselli che promosse e partecipò agli incontri tra Regione e Ong, le uniche preoccupazioni dell'amministrazione regionale erano legate al numero di medici e di infermieri che le organizzazioni avrebbero potuto garantire.

L'approccio superficiale e, al contempo, presuntuoso alla crisi in corso nei primi mesi dell'emergenza Covid è stata la quindi la cifra che ha contraddistinto l'azione di governo della Giunta regionale e ne rappresenta la principale responsabilità nel metodo.

Come ricorda Sciascia:

“In azioni come quella attuata per il sequestro di Moro, basta che una piccola cosa funzioni o non funzioni per decidere la riuscita o il fallimento. E comunque, quel che non funziona suppone delle responsabilità, che vanno accertate e individuate. Ma nella ricerca delle responsabilità - che sono sempre individuali anche se estensibili e concatenate - la Commissione si è sempre fermata un po' prima, al limite di scoprirle, di accertarle: per ragioni formali, per difficoltà interne ed esterne. (...). Il criterio della parata prevalse su quello della professionalità, della ponderata investigazione: l'appartamento di via Gradoli affittato a un sedicente ingegnere Borghi, più tardi identificato come Mario Moretti. Lo stato vi arrivò: ma si fermò davanti alla porta chiusa. E qui bisogna osservare che per quanto si voglia le operazioni fossero di parata, tant'è che si facevano; e in ordine all'istinto e al razioicinio professionale una porta chiusa, una porta cui nessuno rispondeva, doveva apparire tanto più interessante di una porta che al bussare si apriva. E tanto più che il magistrato che conduceva l'indagine, aveva ordinato che degli appartamenti chiusi o si sfondassero le porte o si attendesse l'arrivo degli inquilini. Ordine eseguito in innumerevoli casi, e con gran disagio di cittadini innocenti; ma proprio in quell'unico caso (unico per quanto sappiamo), che poteva sortire a un effetto di incalcolabile portata, non eseguito. Pare che l'assicurazione dei vicini che l'appartamento fosse abitato da persone tranquille, sia bastata al funzionario di polizia per rinunciare a visitarlo: mentre appunto tale assicurazione avrebbe dovuto insospettirlo. È pensabile che le Brigate Rosse non si comportassero tranquillamente e anzi più tranquillamente di altri, abitando piccoli appartamenti di popolosi quartieri? Esattamente un mese dopo – il 18 aprile – l'appartamento di via Gradoli di cui la polizia aveva preso atto come abitato da persone tranquille, fortuitamente si rivelava covo delle Brigate Rosse. Ma il nome Gradoli era già corso nelle indagini, e vanamente, grazie a una seduta spiritica tenutasi nella campagna di Bologna il 2 aprile. E non meravigli che negli atti di una commissione parlamentare d'inchiesta si parli, come in una commedia dialettale, di una seduta spiritica: ma dodici persone, come si suol dire, degne di fede, e per di più appartenenti al ceto dotto della dotta Bologna, sono state sentite una per una dalla Commissione e tutte hanno testimoniato della seduta spiritica da loro tenuta e da cui è venuto fuori il nome Gradoli. Se l'indomani ne riferirono alla DIGOS di Bologna e, successivamente, al dottor Cavina, capo dell'ufficio stampa dell'onorevole Zaccagnini. (...) Il suggerimento della signora Moro, di cercare a Roma una via Gradoli, non fu preso in considerazione; le si rispose, anzi, che nelle pagine gialle dell'elenco telefonico non esisteva. Il che vuol dire che non ci si era scomodati a cercarla, quella via, nemmeno nelle pagine gialle: poiché c'era. All'appartamento di via Gradoli abitato dal sedicente ingegnere Borghi, si arriva finalmente, e

per caso, alle 9,47 del 18 aprile: a tamponare una dispersione d'acqua, non a sorprendervi dei brigatisti".

Michele Uselli