

ALLA PROCURA DELLA REPUBBLICA
PRESSO IL TRIBUNALE DI MILANO

I sottoscritti **GIORGIO CREMASCHI** - nato a (--) il (--) e residente a (--) in Via (--) n.82, e **VIOLA CAROFALO** – nata a (--) il (--) e ivi residente in Via (--), in proprio e nella qualità di portavoce nazionali della Associazione politica Potere al Popolo, espongono quanto segue.

I

UNA INDIFFERIBILE PREMESSA RICOSTRUTTIVA

Con il presente esposto i sottoscritti intendono deferire all'intestata Autorità Giudiziaria quanto la gestione della epidemia da SARS-COV-2 nella Regione Lombardia abbia inciso irrimediabilmente sul numero dei decessi, ma anche sulla stabilità economica, finanziaria e patrimoniale della Nazione.

In particolare, le vicende in discorso presentano **profili di anti giuridicità penale** di tali dimensioni che impongono di verificare quale sia stata l'incidenza delle decisioni assunte nella gestione dell'epidemia in ragione dell'**elevatissimo numero dei decessi** di cui la Regione Lombardia ha un triste primato rispetto a tutto il territorio nazionale.

Segnatamente:

1)- Nel 2002 il Ministero della Salute aveva predisposto un *“Piano Italiano Multifase per una Pandemia influenzale”*, recependo le indicazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, articolando anche le linee guida alle quali avrebbero dovuto adeguarsi le Regioni in caso di pandemia.

Nel 2005 l'epidemia di aviaria aveva indotto l'OMS ad aggiornare le direttive per un nuovo Piano Pandemico.

L'Italia aveva recepito le nuove direttive dell'OMS e nel 2005 aveva adottato il *“Piano nazionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale”*.

Nel piano adottato sin dal 2005 si stabiliva che al Ministero competeva fornire a tutti gli operatori la esatta definizione del caso pandemico, quali dovessero essere i protocolli per la diagnosi, il trattamento e il controllo, in linea con le indicazioni dell'OMS, mentre alle Regioni competeva di definire il piano di attivazione di posti-letto aggiuntivi nonché di definire le modalità di trattamento degli infettati a domicilio.

La Regione Lombardia aveva adottato un Piano pandemico regionale il 2 ottobre 2006 e con Deliberazione n. 001046 del 22 dicembre del 2010, adottata nella seduta della Giunta regionale presieduta da Roberto Formigoni, si decretò l'assegnazione di fondi alle ASL per la realizzazione di attività di prevenzione e controllo.

Alla predetta delibera venne allegato un **audit valutativo** nel quale, in maniera dettagliata, vennero elencate tutte le criticità del Piano pandemico regionale, ivi inclusa l'assenza di un sistema di rilevazione degli accessi ai pronto soccorso, di ricoveri e mortalità su tutto il territorio.

Nell'audit si evidenziava la necessità di avviare un incremento dell'assistenza domiciliare e di definire un accordo quadro con i gestori delle Rsa per un aumento dell'assistenza medica e infermieristica.

Quanto ai presidi sanitari, si individuavano nelle ASL i soggetti che avrebbero dovuto provvedere all'**approvvigionamento**, allo **stoccaggio** e alla **distribuzione di mascherine, camici, guanti** ed altro; tuttavia le ASL nel 2015 sono state soppresse e parte delle loro competenze sono state trasferite alle ASST, Aziende socio sanitarie territoriali, ma, con grave omissione, **i compiti operativi in capo alle ASL non sono stati riassegnati**.

Lo schema riepilogativo delle criticità rilevate in riferimento alla epidemia della febbre suina nell'audit del 2010, dà un quadro di inadempienze gravemente omesse, colpevolmente irrisolte anche dagli Amministratori attuali.

(La Deliberazione n.1046/2010 con allegato l'audit è reperibile al seguente link: <https://www.milanosud.it/wp-content/uploads/2020/04/DGR-1046.pdf>).

Le predette criticità, mai risolte, se ripercorse nella loro articolazione, corrispondono, con sovrapponibile similitudine, alle criticità esattamente riscontrate nella epidemia Covid-19.

II

LA REGIONE LOMBARDIA

1)- La **Regione Lombardia**, nella persona del suo Presidente Attilio Fontana, unitamente all'Assessore Giulio Gallera, hanno coordinato l'emergenza con quotidiane conferenze stampa prive di riferimenti su ragguardevoli decisioni solutorie, e dunque con consapevole perseguimento di fini propagandistici, avulsi dalle necessità emergenziali; i soggetti economici che con la Regione Lombardia hanno intrattenuto rapporti da scrutinare, sono ravvisabili nell'**AIOP**, nell'**ARIS**, e in **Confindustria**, e il tema d'indagine dovrà volgere, a nostro avviso, verso la verifica se la tutela degli interessi privatistici sia prevalsa rispetto alla prioritaria tutela della salute pubblica, posto che il numero di decessi è di tale rilevanza che le responsabilità non possono rimanere mere ipotesi giornalistiche;

2)- Con proprio comunicato stampa dell'11 marzo 2020 la Presidente dell'**AIOP** Barbara Cittadini sollecitava la Regione Lombardia a superare **i rigidi tetti di spesa** inducendo le istituzioni regionali ad affidare alle strutture della associazione da lei presieduta, i pazienti Covid-19, con evidente finalità di lucro, nulla chiarendo sulla effettiva adozione dei protocolli sanitari epidemiologici presso le predette richiamate strutture, né sulle cautele adottate per il contenimento del contagio.

(L'intervista è reperibile al seguente link

<http://www.aiop.it/PressArea/Archiviocomunicatistampa/TabId/944/PID/3281/mcat/3282/acad/2/ArtDateMonth/3-2020/Default.aspx>);

3)- Nel corso di una intervista riportata dalla stampa in data 4 marzo 2010, il Presidente dell'**ARIS** Virginio Bebbler dichiarava la propria disponibilità ad ospitare i malati Covid-19 nelle RSA, Residenze sanitarie assistenziali, gestite dalla propria associazione con finalità di lucro, per quanto fosse oggettivamente intuibile la inidoneità

delle predette strutture, sia in relazione alla organizzazione logistica del contenimento del contagio, sia in riferimento alla peculiare pericolosità rispetto alla incolumità degli ospiti delle RSA, generalmente anziani e immunodepressi; successivamente a detta dichiarazione, il Presidente della Regione ha assunto una deliberazione che consentiva il ricovero dei pazienti Covid-19 presso le RSA associate alla organizzazione da lui presieduta, con costi a carico della Regione Lombardia; le predette RSA si sono immediatamente declinate in focolai ingestibili. (L'intervista è reperibile al seguente link: <https://www.agensir.it/quotidiano/2020/3/4/coronavirus-covid-19-p-bebber-aris-in-prima-linea-al-fianco-del-sistema-pubblico-in-lombardia-nostre-strutture-disponibili-ad-accogliere-malati/>);

4)- Viene -poi- in considerazione la sollecitazione di **Confindustria** a non far dichiarare la chiusura delle attività produttive; già in data 11 marzo 2020 il Presidente Fontana aveva dichiarato di aver predisposto una lettera al Governo sottoscritta dai sindaci, chiedendo l'adozione di misure restrittive, ma come dichiarato dal Presidente di Confindustria Lombardia Marco Bonometti in forza delle sollecitazioni della Associazione da lui presieduta, il presidente Fontana, in accordo con lo stesso, non ha dichiarato "zone rosse" le aree produttive della Lombardia contribuendo in maniera determinante alla diffusione incontrollata del contagio. (L'intervista è reperibile al seguente link <https://www.tpi.it/economia/confindustria-lombardia-zone-rosse-in-regione-intervista-presidente-bonometti-20200407580914/>).

In proposito, va rilevato che in data 11 aprile 2020 è apparsa a pagina 16 del quotidiano La Repubblica, un manifesto nel quale la **Regione Lombardia, Confindustria, AIOP e ARIS**, confermando il loro sodalizio, con specifico e unico riferimento ai soggetti guariti dal Covid, omettendo il numero dei decessi, con evidente finalità propagandistica, hanno congiuntamente acquistato uno spazio pubblicitario, attribuendosi, insieme, un merito che potesse destare nell'opinione pubblica una opinione favorevole. Il manifesto è reperibile nel seguente link: <https://www.nextquotidiano.it/pubblicita-di-regione-lombardia-sulle-vite-salvate-grazie-alla-sanita-privata-e-i-diecimila-morti/>). Le conseguenze sono ovvie a trarsi: *excusatio non petita, accusatio manifesta*.

Ciò posto, deduco.

Sembra doveroso segnalare -soprattutto al fine di inquadrare adeguatamente le responsabilità per la diffusione dell'epidemia – come la Regione Lombardia abbia adottato

provvedimenti risultati nefasti nelle conseguenze e abbia omesso invece l'adozione di provvedimenti necessari ed urgenti, delineando un quadro complessivo che costituisce, di per sé, un *fumus* di fondatezza ai redigenti rilievi.

Nel 2015 la Regione Lombardia ha approvato una riforma rimasta sostanzialmente incompiuta. Le ASL – Aziende Sanitarie Locali – sono state trasformate in ATS – Aziende Territoriali Sanitarie, e la riforma prevedeva la realizzazione di una Rete territoriale all'interno delle Aziende Socio Sanitarie Territoriali – ASST, nonché l'istituzione di Presidi Ospedalieri territoriali con funzione di cura post acuta e riabilitativa dopo l'uscita dall'ospedale, e Presidi socio-sanitari territoriali che dovevano assistere i malati cronici con assistenza domiciliare integrata per seguire i pazienti che non necessitavano del ricovero ospedaliero. La Regione Lombardia, dopo aver smantellato le ASL non ha attuato quella parte di riforma che potenziava la Rete territoriale e con la Delibera della Giunta Regionale n. 655/2017 ha introdotto la figura del Gestore, individuato nella struttura privata accreditata, cui è stato demandato di organizzare i presidi e le strutture da dedicare alle cure extra ospedaliere, in altri termini ha rinunciato alla gestione della cura extra ospedaliera, prevedendo finanche il trasferimento dei pazienti presso strutture non convenzionate purché in misura non superiore al 10%. (La deliberazione è reperibile al seguente link: <https://www.regione.lombardia.it/wps/wcm/connect/e8579ec8-458b-4a81-975f-894dd2be9770/Delibera+n.+X.6551+del+04.05.2017.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=ROOTWORKSPACE-e8579ec8-458b-4a81-975f-894dd2be9770-m3lXaIa>). Nel contempo, avendo rinunciato alla organizzazione della Rete di assistenza e cura extra ospedaliera con assistenza domiciliare, l'epidemia, in contrasto con le linee guida dei Piani pandemici, è stata gestita con una indicazione di prevalente ospedalizzazione della fase acuta e/o terminale, con gli esiti letali di proporzioni tali da poter essere qualificata come genocidio.

La finalità propagandistica si è ulteriormente riconfermata in altra decisione assunta nella fase emergenziale, ovvero nella costruzione dell'Ospedale Fiera di Milano che la cronaca giornalistica ci restituisce già, per la sua inutilità, come “*cattedrale nel deserto*”.

III

ULTERIORI TEMI DI INVESTIGAZIONE

Va premesso che il primo focolaio rilevante di contagi è avvenuto sicuramente in Lombardia. Dalla Regione Lombardia i contagi si sono diramati su tutto il territorio nazionale. Oltre all'aspetto più grave e doloroso legato ai decessi, c'è un altro aspetto che rileva come conseguenza delle condotte penalmente rilevanti, ovvero le ricadute sulle condizioni economiche della Nazione complessivamente intesa, ma anche per le condizioni economiche delle persone che si sono trovate sul territorio nazionale alla data del 31 maggio 2020 quando è stato dichiarato lo stato di emergenza.

Le condotte sin qui descritte meritano un ulteriore approfondimento dei temi di indagine anche in relazione ai reati previsti e puniti dal Libro II Titolo VIII del codice penale, posto che il danno causato all'economia nazionale ha determinato una recessione i cui effetti disastrosi rischiano di compromettere finanche la tenuta democratica dell'Italia, *Salvis juribus*.

Brescia - Napoli, 21 aprile 2020

Giorgio Cremaschi

Viola Carofalo

E' delegata ai fini del deposito l'avv. CARLA CORSETTI del Foro di FROSINONE, a mezzo pec avvcarla.corsetti@pecavvocatifrosinone (iscritto nel Registro Generale degli Indirizzi Elettronici -RE.G.IN.DE) all'indirizzo procuratore.procura.milano@giustiziacert.it.

Brescia - Napoli, 21 aprile 2020

Giorgio Cremaschi

Viola Carofalo