

## Interrogazione

Oggetto: <<contenere la diffusione del virus negli ospedali triestini >>

**Visti** i dati relativi ai contagi, ai ricoveri, ai decessi da Covid-19 registrati in FVG nel recente periodo che pongono la nostra regione ai primi posti in Italia per incidenza e gravità della pandemia;

**Considerato** che se la misura dell'incidenza può ragionevolmente essere influenzata dal numero dei tamponi è altrettanto ragionevole pensare che i ricoveri e soprattutto i decessi siano del tutto indipendente dal numero di tamponi effettuati;

**Evidenziato** che Trieste è risultata nei giorni scorsi ai vertici delle province italiane per incidenza del virus;

**Rilevato** che sono giunte segnalazioni all'interrogante da parte sia di sanitari che di familiari di pazienti ricoverati sull'assenza nelle strutture ospedaliere triestine di percorsi rigorosamente differenziati per i malati COVID e no COVID, in particolare a Cattinara:

- nelle torri di degenza coesistono reparti covid e non covid e il trasporto di malati attraverso i pianerottoli in entrata/uscita ascensori non avviene tramite percorsi rigorosamente differenziati e le stesse condizioni di promiscuità si presentano nei corridoi che portano alla radiologia;
- attraverso questi pianerottoli e corridoi comuni transitano anche pazienti covid in ventilazione non invasiva e quindi con massima diffusione di aerosol infetto e in tali casi l'unica possibile precauzione anticontagio sembra essere l'avvertimento vocale dei sanitari a farsi da parte (in luogo dei campanelli di manzoniana memoria);
- l'attesa triage in Pronto Soccorso è distinta in due sale: una riservata ai positivi covid e l'altra a tutti gli altri, compresi anche i sospetti;
- identica condizione troviamo in Medicina dove nelle cosiddette aeree grigie sono ricoverati nella stessa stanza i pazienti sospetti, per cui se un paziente non covid soggiorna con un paziente che è in fase di incubazione facilmente potrebbe infettarsi;

**Ricordato** che secondo quanto stabilito nella circolare del Ministro della Salute dd 23 marzo 2020 avente ad oggetto "Aggiornamento delle linee di indirizzo organizzative dei servizi ospedalieri e territoriali in corso di emergenza COVID-19" sarebbe stato necessario identificare prioritariamente strutture/stabilimenti dedicati alla gestione esclusiva del paziente affetto da covid, e che le Regioni avrebbero dovuto individuare altre strutture ospedaliere da dedicare alla gestione dell'emergenza ospedaliera non covid (patologie complesse tempo dipendenti), e che solo in casi eccezionali, laddove non fosse risultato possibile la separazione degli ospedali dedicati alla gestione esclusiva del paziente affetto da covid da quelli non covid, i percorsi clinico-assistenziali e il flusso dei malati sarebbero dovuti essere nettamente separati;



**Evidenziato** che secondo quanto stabilito dal comma 4 dell'art.2 del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, convertito in legge il 17 luglio 2020, n. 77, le regioni e le province autonome, dopo aver individuato unità assistenziali in regime di ricovero per pazienti affetti dal covid, nell'ambito delle strutture ospedaliere, avrebbero dovuto provvedere a consolidare la separazione dei percorsi rendendola strutturale assicurando altresì la ristrutturazione dei Pronto Soccorso con l'individuazione di distinte aree di permanenza per i pazienti sospetti covid o potenzialmente contagiosi, in attesa di diagnosi;

**Atteso** che anche in tema di sicurezza nell'attività vaccinale l'organizzazione è stata difforme dalle "Raccomandazioni per l'organizzazione della campagna vaccinale contro SARS-CoV-2/COVID-19" emanate dal Ministero della Salute il 24 dicembre 2020, che prevedono per il Punto Vaccinale Ospedaliero (PVO) la garanzia di "percorsi e spazi con vie di ingresso e uscita indipendenti dal flusso ospedaliero";

**Rilevato** infatti che il PVO allestito a Cattinara e operante nei primi due mesi e mezzo del corrente anno ha presentato percorsi e spazi non indipendenti dai flussi ospedalieri, ma anzi le code degli operatori in attesa di vaccinarsi si sviluppavano nel corridoio di accesso alle torri di degenza e quindi proseguivano nell'area di attesa degli sportelli CUP, e comunque il varco di entrata e uscita dell'ospedale e del punto vaccinale era unico;

**Considerato** che tali situazioni di promiscuità ospedaliera covid non covid sono state e continuano a rappresentare possibili focolai d'infezione negli ospedali che poi si diffondono all'esterno, in primis alle residenze per anziani;

**Ritenuto** che occorre uniformarsi nel più breve tempo possibile alle citate specifiche normative al fine di limitare il formarsi di focolai intraospedalieri e il loro diffondersi all'esterno non solo a tutela della salute di cittadini vulnerabili quali sono per lo più i pazienti ricoverati, ma anche a favore della ripresa della vita economica e sociale, perché solo il viraggio dei dati di misura dell'epidemia consentirà i cambi di "colore";

il consigliere Walter Zalukar

interroga la Giunta

per conoscere:

i dati completi ed esaurienti relativi ai contagi Covid-19 di pazienti avvenuti in regime di ricovero o di prestazione di pronto soccorso, nonché ai soggetti risultati positivi dopo vaccinazione eseguita a Cattinara, e l'esito clinico degli stessi;

quali iniziative di competenza intenda adottare per richiamare ASUGI all'osservanza tempestiva della citata normativa – leggi e discipline – al fine di contenere i contagi in ambiente intraospedaliero ed evitare la diffusione all'esterno, a tutela in primis dei soggetti più vulnerabili, ma anche, con il diminuire dei contagi, a favore di una più sollecita ripartenza delle attività economiche, culturali e sportive.



REGIONE AUTONOMA  
FRIULI VENEZIA GIULIA

consiglio regionale



XII LEGISLATURA

atti consiliari

- dichiara che intende avere risposta in commissione (art. 149 Reg.Int.)
- dichiara che intende avere risposta scritta (art. 150 Reg.Int.)

Firma \_\_\_\_\_