

## Contagi nelle strutture ospedaliere acute

Risposta del 24 novembre 2020 all'interpellanza presentata il 13 novembre 2020 da Matteo Pronzini e cofirmatarie per l'MPS-POP-Indipendenti

PRONZINI M. - L'interpellanza nasce da una lettera scritta da un figlio che ha perso uno dei propri cari nella pandemia. L'autore della lettera ha purtroppo dovuto subire una situazione grave, nella quale i suoi genitori sono stati contagiati in una struttura ospedaliera. Nel frattempo abbiamo visto che anche durante la seconda ondata ci sono stati dei focolai negli ospedali. Ieri la compagna Angelica Lepori ha spiegato che all'Ospedale di Mendrisio, solo nelle ultime settimane, hanno reintrodotta delle misure basilari come la misura della temperatura alle persone che entrano per le visite.

Le domande poste nell'interpellanza vogliono far luce su quale sia realmente la situazione legata ai contagi all'interno delle strutture acute. Sappiamo che sono di più di quelle che sono state pubblicate. Abbiamo inoltre delle testimonianze di persone che purtroppo alla fine sono decedute, il cui contagio è avvenuto con sicurezza all'interno delle strutture ospedaliere.

In conclusione, sottolineo il fatto che le segnalazioni, come ad esempio la lettera citata poc'anzi, sono state fatte anche alle autorità cantonali le quali non si sono neppure degnate di rispondere, ad eccezione dell'ex Presidente del Gran Consiglio che per il caso specifico ha espresso le condoglianze alla famiglia.

## DE ROSA R., DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO DELLA SANITÀ E DELLA SOCIALITÀ -

L'interpellanza trae spunto dalla storia triste e dolorosa di un figlio, il cui padre è deceduto di COVID-19 a seguito della possibile trasmissione dell'infezione da parte della moglie, risultata positiva al virus alcuni giorni dopo un ricovero ospedaliero. In ragione del segreto d'ufficio non è ovviamente possibile prendere posizione su questo caso specifico e sulla relativa corrispondenza intercorsa con le strutture e le autorità sanitarie. A fronte delle informazioni riportate nel testo dell'interpellanza, che implicano il consenso, anzi la volontà dell'interessato di far stigmatizzare in sede parlamentare una pretesa mancanza di adeguato riscontro ai propri scritti, sono però doverose almeno alcune precisazioni. Qualche giorno dopo il decesso del padre, il figlio aveva scritto alla Direzione generale dell'Ente ospedaliero cantonale (EOC). Il Direttore generale aveva immediatamente risposto, trasmettendo la lettera per verifica e approfondimento all'ospedale coinvolto, il quale ha poi preso posizione nel giro di un paio di settimane, a metà maggio. Il primo scritto, inviato come detto all'EOC, era stato recapitato in copia anche ai presidenti di Consiglio di Stato e Gran Consiglio, al Direttore del Dipartimento sanità e socialità (DSS) e al Medico cantonale. Verificato che il Direttore generale prima, e la Direzione dell'Ospedale coinvolto poi, avevano risposto all'interessato e che quest'ultimo non aveva più riscritto, non è stato ritenuto necessario dare altro seguito. Tanto più che la prima lettera specificava esplicitamente che la famiglia non intendeva fare ricorso alla Commissione di vigilanza sanitaria (CVsan). Solo con lettera del 4 novembre il figlio ha scritto direttamente al DSS e al Medico cantonale lamentando di non aver ricevuto una risposta anche da parte loro e segnalando la divulgazione della vicenda all'MPS-POP-Indipendenti. È previsto di rispondere al diretto interessato una volta evaso il presente atto parlamentare. Fatta questa doverosa premessa, rispondo alle domande nell'ordine in cui sono state poste.

*1. Vi sono delle statistiche su quante persone, realmente, hanno contratto il COVID-19 all'interno delle strutture ospedaliere acute nel corso della prima ondata?*

L'EOC ha partecipato durante la prima ondata – e lo fa tuttora – al programma di sorveglianza dell'Ufficio federale di sanità pubblica sui contagi nosocomiali di COVID-19. Il contagio nosocomiale è definito come l'apparizione di un'infezione da COVID-19 che si palesa dopo il quinto giorno di degenza di un paziente in un reparto non COVID. Durante la prima ondata, su un totale di 568 pazienti dell'EOC, sono stati constatati 38 casi di infezione nosocomiale.

*2. Quali insegnamenti sono stati tratti nel corso della prima ondata in merito a possibili contagi nelle strutture?*

Episodi di contagio all'interno delle strutture ospedaliere sono stati riconosciuti fin dall'inizio della pandemia come un rischio importante e ciò sia nelle strutture pubbliche, sia in quelle private. In Svizzera, come all'estero, anche all'interno di strutture sociosanitarie e di istituti per invalidi si sono purtroppo registrati episodi di contagio. Proprio per diminuire il rischio di infezioni nosocomiali, la strategia cantonale aveva già previsto, da gennaio 2020, di accogliere i casi sospetti di COVID-19 in ospedali dedicati, con l'obiettivo di mantenere nel limite del possibile gli altri ospedali come strutture COVID free. La scelta nel corso del tempo è rimasta stabile. Anche in questa seconda ondata la problematica si è purtroppo ripresentata in tutto il mondo e anche in Ticino. Occorre essere coscienti che l'obiettivo di strutture senza COVID, e quindi una prevenzione totale dei contagi nosocomiali, non può essere garantita al 100%, malgrado tutti gli sforzi profusi. Le direttive emanate dal Medico cantonale per le strutture acute riabilitative, psichiatriche e per le strutture sociosanitarie sono state costantemente adattate all'andamento epidemico durante la primavera, l'estate e l'autunno. Tutte le misure di precauzione e di sicurezza intraprese durante la prima ondata sono peraltro state mantenute anche durante l'estate, quando la prevalenza dell'infezione era molto bassa. È interessante segnalare che all'interno degli ospedali il rischio di contagio, durante la prima ondata, è stato paragonabile al rischio di contagio nella comunità; infatti, uno studio sierologico effettuato a livello delle risorse umane su 4'726 collaboratori dell'EOC, ha dimostrato una sieropositività del 9.6% del personale sanitario. Questo tasso è analogo a quello dello studio condotto dall'Ufficio del medico cantonale e inferiore a quello osservato nell'indagine sierologica sulla popolazione generale in Ticino (lo studio Corona immunitas), che ha evidenziato una sieroprevalenza dell'11%.

*3. Sulla base di questi insegnamenti, l'EOC ha modificato i suoi protocolli e procede a una trasparente e completa comunicazione verso il paziente (e i loro parenti)?*

In entrata preme sottolineare che, coerentemente al principio di trasparenza, tutti i casi di infezione nosocomiale, come tutti quelli di errori riconosciuti, vengono comunicati dall'EOC al paziente e ai suoi famigliari, e quando è necessario anche ai medici curanti. La soglia per eseguire un test di depistaggio SARS-CoV-2 in pazienti ricoverati nelle strutture EOC si è abbassata progressivamente durante questi mesi e, di fronte alla persistenza di un'elevata incidenza dei contagi nella comunità, e dei recenti focolai registrati, si è deciso di istituire, a titolo prudenziale, uno screening sistematico di tutti i pazienti che accedono alle strutture ospedaliere per una degenza. Questa procedura è stata introdotta malgrado le raccomandazioni di Swissnoso (Centro nazionale per la prevenzione delle infezioni) che, nell'ultima versione del 30 ottobre 2020, ancora non la prescrivevano. Inoltre, è stato previsto che tutti i pazienti che necessitano di un ricovero urgente vengono sottoposti a un test rapido, mentre tutti quelli che necessitano di un ricovero elettivo vengono testati entro

24 ore prima del ricovero. In ospedale vige poi sempre l'obbligo universale di indossare la mascherina chirurgica per il personale, per i pazienti fuori dalle camere e per i visitatori. Oltre a questa misura è messo rigorosamente in atto il distanziamento fisico con l'ausilio, laddove possibile, di barriere fisiche di protezione e l'igiene accurata delle mani è ulteriormente rafforzata anche tra i pazienti e i visitatori tramite il posizionamento di soluzioni disinfettanti nei punti di accesso alla struttura ospedaliera, ai reparti e alle camere di degenza. Allo scopo di ridurre ulteriormente il rischio di contagi intraospedalieri si è proceduto anche a una riduzione delle capacità di accoglienza nelle camere con più di due letti. Infine, quale ulteriore azione di prevenzione del rischio di contagio nosocomiale, seppur a malincuore, il Medico cantonale ha nuovamente purtroppo dovuto ridurre il diritto di visita ai pazienti degenti.

*4. È prassi che il Medico cantonale non risponda alle lettere che riceve da parte di pazienti o parenti?*

Come esposto in entrata, la lettera citata è stata indirizzata alla Direzione generale dell'EOC chiedendo spiegazioni sulla presa a carico e, in copia, tra gli altri, anche al Medico cantonale. Gli scritti di pazienti e parenti alle strutture sanitarie vengono frequentemente inviati in copia anche al Medico cantonale e in questi casi egli si limita a seguire lo scambio epistolare e interviene in caso di evidenti errori, spiegazioni non plausibili o richieste di intervento. Nel caso di specie, la lettera specificava esplicitamente che la famiglia non intendeva fare ricorso alla CVsan; di conseguenza, avendo ricevuto copia della risposta del Direttore generale prima e della Direzione dell'ospedale coinvolto poi, il Medico cantonale non ha ritenuto necessario intervenire. È pacifico che a tutti gli scritti inviati personalmente, il Medico cantonale, come le altre autorità, diano risposta, seppur in questo periodo purtroppo con ritardi magari anche considerevoli. È peraltro deplorabile che l'interpellante, pur sapendo che lo scritto iniziale dell'interessato era stato inviato in copia a diversi destinatari, stigmatizzi esclusivamente l'operato del Medico cantonale, che ha agito come d'abitudine in questi casi. È purtroppo una nuova riprova di un ingiustificato accanimento nei confronti di questo funzionario.

*5. Le autorità cantonali (Consiglio di Stato, Presidenza del Gran Consiglio, Medico cantonale) non sono tenute, legalmente o moralmente, a segnalare simili situazioni alle competenti autorità (sanitarie o penali)?*

Si ribadisce quanto già espresso, ossia che il Medico cantonale – e la stessa cosa vale anche per le altre autorità chiamate in causa – era in copia allo scritto e che egli interviene laddove si ravvisa una violazione maggiore. Nel caso in specie questi estremi non sono stati ritenuti adempiuti. A ciò si aggiunge il fatto che il figlio si è reso parte attiva fin dall'inizio contattando giustamente la Direzione dell'EOC, precisando di non voler attivare la vigilanza. Non si intravede quindi a quali competenti autorità si sarebbero dovuti rivolgere le stesse autorità cantonali segnalando presunte manchevolezze. L'interessato si era già rivolto alle sedi competenti, ma poi non ha segnalato insoddisfazione per le risposte ricevute se non con la lettera del 4 novembre indirizzata ad altre istanze.

PRONZINI M. - Sta di fatto che fra le persone che hanno ricevuto in copia la lettera c'è anche l'ex Presidente del Gran Consiglio che, anche se non era obbligato, ha risposto, probabilmente per educazione. La stessa cosa che faccio io: per educazione rispondo sempre.

Leggo uno stralcio della lettera scritta il 4 novembre da questa persona: *«risposte che pensavo di ricevere anche dal Direttore del DSS e dal Medico cantonale»*. Ricordo a tal proposito che il Medico cantonale ha una funzione importante, essendo il responsabile dell'applicazione della Legge sulla promozione della salute e il coordinamento sanitario [LSan; RL 801.100], non dovrebbe quindi potersi permettere di non rispondere a una lettera solo perché l'autore non ha intenzione di fare ricorso. Se questo è il ragionamento messo in atto capisco anche tante cose successe in questi ultimi anni nelle Case per anziani. La lettera si conclude così: *«sono trascorsi più di sei mesi dall'invio della lettera e constato con delusione la vostra totale indifferenza»*.

Questo è solo un esempio che dimostra come purtroppo nella realtà, al di là di come la situazione sia stata decantata ieri, quello che è successo nel nostro Cantone sia stata una serie di drammi e sofferenze. Se questa persona ha deciso di scrivere una nuova lettera il 4 novembre è proprio perché purtroppo nell'elaborazione del suo lutto, che non auguro a nessuno, si è accorto che troppe cose erano rimaste irrisolte e ha sentito il bisogno, dopo aver visto un documentario trasmesso sulla RSI a "Storie", di rispolverare l'accaduto.

L'unica cosa positiva di quello che ho sentito è che finalmente adesso vi degnerete di rispondere a questa persona.

#### DE ROSA R., DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO DELLA SANITÀ E DELLA SOCIALITÀ -

Non posso assolutamente accettare queste accuse e le rispedisco al mittente. Sottolineo inoltre quanto il deputato Pronzini sia abile nella strumentalizzazione delle informazioni. Abbiamo infatti monitorato che allo scritto, spedito direttamente all'EOC, in copia per conoscenza a diverse autorità, venisse immediatamente dato riscontro. Il Direttore dell'EOC ha risposto immediatamente dicendo che avrebbe fatto i necessari approfondimenti. Dopo un paio di settimane la Direzione dell'ospedale coinvolto ha risposto direttamente alla persona, mettendoci in copia. Abbiamo pertanto seguito l'evoluzione della situazione. Non posso purtroppo garantire di rispondere a tutti gli scritti nei quali sono in copia per conoscenza, pur essendo in un momento difficile, quando il nostro compito è quello di verificare e seguire le richieste e assicurarsi che venga data una risposta sensata e plausibile.

In tal senso respingo con fermezza le accuse mosse dal deputato: le ritengo esclusivamente strumentali e con l'intenzione di rimettere in discussione l'operato svolto dagli alti funzionari e dall'EOC.

*L'atto parlamentare è dichiarato evaso.*