

Interrogazione a risposta scritta

Al Ministro della salute – per sapere -premessò che:

da quasi un anno l'Italia è colpita dall'epidemia da covid-19 che sta provocando un'emergenza sanitaria senza precedenti;

una delle regioni più colpiti, specialmente dalla seconda ondata a partire dal mese di dicembre in termini di decessi, di contagi e di terapie intensive occupate da pazienti Covid-19 è il Veneto;

si è assistito ad una progressione mai vista di appelli da parte delle categorie professionali, sindacali e non, del personale sanitario, di richieste di aiuto volte ad incrementare il numero di medici e infermieri il cui impiego è ormai allo stremo;

vista la situazione drammatica da più parti è giunta la richiesta di chiudere, almeno parzialmente, alcune aree in particolare nella zona della Pedemontana Veneta a nord di Treviso e nella zona del Veronese;

stabilmente il Veneto tra novembre e dicembre ha accusato circa 1/4 dei decessi registrati nell'intero Paese pur avendo solo l'8% di abitanti; ciononostante abbiamo assistito a quotidiane conferenze stampa in cui il Presidente Zaia ha alternato accuse generiche e rimbrotti verso chi non rispetta le regole, rassicurando che, comunque, il territorio reggeva grazie anche alle oltre 1000 terapie intensive in dotazione e che il numero dei contagi dipendeva dall'alto numero dei tamponi e dalla variante inglese;

a nulla è valso respingere una dopo l'altra le giustificazioni politiche poste da Zaia, da parte di scienziati, medici che a fronte di numeri duri e concreti quanto indiscutibili, non vedevano giungere messaggi alternativi, se non generiche promesse;

ciò neppure quando si è saputo che non vi erano 1016 terapie intensive disponibili ma ben 350 in meno e che il personale specialistico non era sufficiente neppure per quelle effettivamente in dotazione;

in tale contesto si è giunti nei primi giorni di dicembre ad una ispezione ministeriale nelle zone maggiormente colpiti che per esplicita ammissione dello stesso Direttore Ulss 2 dr. Benazzi, anche alla luce di un progressivo accatastamento di bare fuori l'obitorio ha portato i giornali a parlare di nuova Bergamo;

tale ispezione avvenuta il 17 dicembre all'ospedale San Valentino di Montebelluna e annunciata ben tre giorni prima, con un report dell'azienda zero Ulss 2 di quei giorni, che attestano una forte diminuzione dei pazienti Covid presso tale struttura mentre una importantissima crescita di pazienti Covid-19 negli altri due ospedali covid della provincia, Treviso e Vittorio Veneto, non ha ancora visto la redazione finale;

infine, le troppe bare accatastate sono state spiegate non con un eccesso di mortalità come sarebbe stato suggerito da una semplice analisi delle epigrafi e dalle dichiarazioni delle stesse pompe funebri, ma piuttosto da una non meglio precisata indisponibilità dei familiari a fare il funerale dei congiunti deceduti da Covid-19:

alla luce dei fatti sopraesposti quale sia la reale situazione dell'epidemia covid in Veneto e se questa sia ormai fuori controllo, in particolare nelle aree con maggiore mortalità da Sars-Cov-2 quali il Montebellunese e il Veronese, in particolare rispetto alle possibilità di adottare ulteriori provvedimenti a livello locale da parte del presidente della Regione;

per quali motivi l'indagine ispettiva sia stata annunciata giorni prima;

quali siano i dati rilasciati agli ispettori rispetto alle entrate e uscite di malati Covid-19 nel nosocomio di MONTEBELLUNA, in considerazione dei dati statistici rilevati nei giorni precedenti il preavviso di ispezione, nonché di quelli successivi; visto che risulta sotto 100 (ovvero 88) il numero dei pazienti Covid ricoverati in area non critica con soli 4 in area critica nel giorno d'ispezione, mentre questi numeri sono sempre oltre i 100 in area non critica e quasi doppio in area critica, prima e dopo la predetta visita ispettiva.