

Conferenza stampa CORONAVIRUS

Testo revisionato

14.05.2020

Organizzazione:

ÖSDV – Österreichischer SchriftdolmetscherInnen-Verband

(Associazione degli interpreti di sottotitolaggio per i non udenti)



Realizzato da: Dott.ssa Antonella Mariotti, Mag. Isabel Grundeis

Questo testo è la versione revisionata della registrazione dal vivo ed è da intendersi come il risultato di una presentazione orale, in cui gli interpreti hanno limitate possibilità di effettuare correzioni. Non è quindi possibile garantire la completezza e la correttezza del testo.

Nonostante il processo di correzione, il testo può contenere errori, sia causati da errori degli oratori che da errori degli interpreti. Inoltre, passaggi comprensibili nella situazione dal vivo possono diventare incomprensibili in forma scritta senza contesto, come le espressioni facciali, i gesti o i lucidi di presentazione.

Le osservazioni e i rumori di sottofondo che non si riferiscono direttamente all'evento sono riportati nella situazione dal vivo, ma rimossi nel testo, a meno che l'oratore non vi faccia riferimento.

Questo testo è un prodotto dell'interpretazione protetto dal diritto d'autore e come tale è destinato esclusivamente a usi interni. © 2020 Mariotti, Grundeis

Conferenza stampa 14.05.2020

(Sig. Grigoletto) Buon pomeriggio, benvenuti alla conferenza stampa virtuale. Dopo la fase acuta della crisi legata alle infezioni da Covid-19, che ha messo la sanità altoatesina di fronte a sfide molto impegnative, il settore sta tornando progressivamente alla normalità. Questo è il tema al centro della conferenza-stampa virtuale di oggi, alla quale prendono parte l'Assessore provinciale alla sanità, Thomas Widmann, il Direttore generale dell'azienda sanitaria Florian Zerzer, il Primario del servizio di medicina di urgenza e emergenza Marc Kaufman, nonché i Direttori dei comprensori sanitari Umberto Tait, Christine Zelger, Irene Pechlaner e Walter Amhof.

Passo ora la parola all'Assessore Widmann.

(LR Widmann). Grazie, buongiorno a tutti. Saluto accanto a me il direttore generale Zerzer e il coordinatore medico Marc Kaufman e i direttori dei comprensori sanitari Christine Zelger (Bressanone), Irene Pechlaner (Merano), Walter Amhof (Brunico) e Umberto Tait (Bolzano). Anche nel sistema sanitario altoatesino, dopo la fase acuta dell'emergenza Covid, stiamo lavorando al passaggio alla fase due. Oggi vi presentiamo i passi previsti per il ritorno graduale alla normale operatività del sistema sanitario altoatesino, mantenendo contemporaneamente però l'assistenza ai pazienti Covid-19, e questo nuovo passo è importante.

Prima di tutto voglio ricordare il nostro punto di partenza, che non è stato facile. Ci siamo trovati in una situazione difficile, sia dal punto di vista organizzativo che strutturale. Da un lato perché ci siamo trovati, come tutto il resto del mondo, in una situazione mai sperimentata prima. Si sapeva molto molto poco sul virus, non c'erano degli studi, e tutto il mondo non era né preparato né informato sulle conseguenze, sul trattamento del virus, eccetera. Ogni giorno si è capito qualcosa in più.

Dall'altro lato, i letti disponibili in terapia intensiva erano 35, quindi troppo pochi per un'epidemia di questa entità. Faccio presente che tutto il servizio sanitario nazionale è anche ben preparato, ma ha molti meno letti di terapia intensiva rispetto ad altre realtà. La Carinzia per esempio ne ha 140, noi 35.

Nel più breve tempo possibile, grazie allo sforzo di tutti, siamo riusciti a reagire dal punto di vista strutturale e medico, triplicando i posti letti, coordinando quotidianamente con tutti gli

ospedali i pazienti Covid, e allo stesso tempo gli interventi urgenti che non potevano essere rinviati sono stati mantenuti in modo permanente in tutti gli ospedali. Il programma di emergenza è stato mantenuto in modo permanente, e anche questo è importante da sapere.

Voglio sottolineare il ruolo importante dei piccoli ospedali, che è emerso anche in questa crisi, dove sono stati di sostegno importante per gli ospedali centrali. Vorrei ringraziarli per questo, perché senza di loro non sarebbe stato possibile affrontare questa crisi. Abbiamo affrontato la crisi con un enorme sforzo e impegno congiunto di tutti gli attori del settore sanitario, e per questo ringrazio tutti coloro che sono stati coinvolti.

Adesso se per la cittadinanza inizia la fase due, in cui si rivive, si ha di nuovo la libertà, bisogna dire grazie a tutti coloro che nel servizio sanitario sono ancora al fronte, perché la situazione per loro non è cambiata molto.

Con l'esperienza di oggi siamo più preparati per il futuro, ma si aggiunge una nuova sfida. Oltre a mantenere l'assistenza ai pazienti Covid, bisogna far ripartire gradualmente il normale funzionamento degli ospedali. Sentiremo ora dalla direzione dell'azienda sanitaria come e cosa è previsto. Con questo passo la parola al Direttore generale Florian Zerzer.

(Dott. Zerzer) Grazie Assessore, buongiorno a tutti gli ascoltatori e grazie per essere qui con noi. Come ha detto giustamente l'assessore, noi al momento stiamo lavorando al piano per tornare alla normalità. Vi chiederete: perché serve un piano per tornare alla normalità anche per la sanità? Perché noi, come anche voi, dobbiamo imparare a convivere con il Covid. Non sappiamo fino a quando, ma sappiamo che questo è il diktat del momento, cui adattarsi. Cosa vuol dire questo in pratica per noi? Che dobbiamo risolvere almeno tre importanti compiti.

Abbiamo ancora un certo numero di pazienti Covid che devono essere assistiti, e che richiedono uno sforzo da non sottovalutare in tutti gli ospedali, e soprattutto anche nei servizi territoriali di laboratorio. Il secondo tema è: per fortuna, grazie a questi numeri e all'impegno di tantissimi, che in queste ultime settimane hanno fatto sforzi sovrumani, abbiamo dei numeri decrescenti importanti, e siamo entrati nella cosiddetta fase due.

Questa fase due significa però che per noi, azienda sanitaria, dobbiamo prenderci la responsabilità di dire quello che deve essere assolutamente garantito. Dobbiamo cercare quindi

di monitorare e valutare bene la situazione giorno per giorno. Se in qualsiasi momento vedessimo un rischio di ritorno dell'infezione da virus Covid, dobbiamo essere preparati, e questo vuol dire dimensionare adeguatamente i nostri servizi epidemiologici, i servizi territoriali e anche i servizi di assistenza Covid a tutti i livelli, per avere ogni giorno la possibilità di innalzare questo servizio importantissimo di assistenza.

Questi sono i due grandi compiti legati al Covid. Il terzo, che discutiamo oggi, è comunque di tornare a quello che era il nostro compito primario, cioè garantire la salute della popolazione a 360 gradi. Per questo noi abbiamo esigenza di pianificare molto dettagliatamente, e i quattro direttori di comprensorio illustreranno singolarmente che cosa significa. Noi abbiamo detto che serve un piano dinamico, perché noi valutiamo settimana per settimana come si sta evolvendo la situazione, e che cosa ci permette di riprendere come risorse tecniche e umane, da mettere a disposizione per il servizio quotidiano.

Questo piano dinamico significa che noi, gradualmente, garantiamo di nuovo tutto quello che è la nostra operatività giornaliera. Vi faccio tre esempi concreti: se nel periodo ante-Covid al giorno facevamo circa 140 interventi chirurgici, nel periodo Covid siamo scesi a 1/3, poco più di 40, e oggi siamo in grado di farne un centinaio.

Per quanto riguarda l'altra grande fetta della nostra operatività, cioè le visite ambulatoriali, parliamo di prime visite, prima del Covid facevamo al giorno 1300 visite, nel periodo Covid siamo scesi a 180, oggi siamo in grado di fare più o meno 700 o 720 prima visite. Per le visite di controllo numeri analoghi: 1400 prima del Covid, 470 nella fase Covid, oggi 770. Questo dimostra che noi al momento, in questa fase di molteplici sfide, stiamo cercando di organizzare tutto al meglio per garantire la massima disponibilità ai pazienti.

Questo è quello che si riesce a fare soltanto con la collaborazione di quattro comprensori insieme, con questa combinazione l'azienda riesce a garantire quello che è il massimo della disponibilità per quanto riguarda gli interventi chirurgici, le prestazioni ambulatoriali e quant'altro. Questo è il piano per il ritorno alla normalità.

(Sig. Grigoletto) La parola adesso a Marc Kaufmann, Primario del reparto di medicina di urgenza ed emergenza.

(Sig. Kaufmann) Grazie e buon pomeriggio. La fase acuta sembra essere superata, quindi anche la prima fase del coordinamento medico può essere terminata. Questo vuol dire che la stretta collaborazione con tutti i sette ospedali in provincia con videoconferenze giornaliere può essere ridotta a una frequenza inferiore.

Tuttavia, il coordinamento medico rimarrà attivo, in modalità stand-by. E assumerà un importante ruolo di monitoraggio dei flussi dei pazienti dei casi di Covid-19 e delle attività nelle unità di terapia intensiva.

Riassumendo posso dire che al momento siamo abbastanza positivi, perché abbiamo acquisito grande esperienza e siamo molto preparati in termini di infrastrutture e tecnologia medica, tipo monitoraggio, ventilatori, sistemi eccetera. Ora abbiamo un numero maggiore di letti di terapia intensiva come base, che possiamo riportare a livello delle capacità che avevamo nella fase acuta in tempi molto brevi. Speriamo di non averne bisogno, ma credo che siamo abbastanza ben preparati se dovesse essere necessario. Grazie.

(Sig. Grigoletto) A questo punto si avvicinano al tavolo dei relatori e prendono posto Irene Pechlaner, Direttrice del comprensorio sanitario di Merano, e Walter Amhof, Direttore del comprensorio sanitario di Brunico. La parola alla Dottoressa Pechlaner.

(Sig.ra Pechlaner) L'ospedale di Merano è stato il primo ospedale che il 7 marzo ha messo a disposizione della rete Covid la completa terapia intensiva, con 16 posti letto. È stato seguito dall'ospedale di Silandro pochi giorni dopo, con quattro letti di terapia intensiva. È stato un caso esemplare di collaborazione con la task force.

Il comprensorio di Merano ha avuto nella popolazione, e anche nel personale dipendente, meno casi Covid. I casi del personale erano 30 esattamente, e questo corrisponde all'un percento. Anche in questa fase, la sicurezza dei pazienti e dei collaboratori a priorità assoluta. In seguito alla logistica, alla disponibilità delle risorse umane ancora impegnate nel Covid e anche per le misure di sicurezza, alle quali noi dobbiamo tenerci, non è per ora possibile erogare lo stesso volume di prestazioni ambulatoriali urgenti.

L'ospedale di Silandro può essere considerato Covid-free, ed è pertanto in grado di erogare in media ben l'80 percento delle prestazioni non urgenti. Per quanto riguarda le sale operatorie, il

67 per cento. L'ospedale di Merano invece garantisce anche per il futuro l'assetto assistenziale Covid, anche per l'ospedale di Silandro. Per questo motivo, le specialità mediche possono mettere a disposizione solo una offerta limitata di prestazioni non urgenti di circa il 30 per cento.

Le specializzazioni chirurgiche di questo ospedale, invece, possono mettere a disposizione una risorsa ben maggiore, che è ca. l'80 per cento in ginecologia, e ostetricia anche dell'85 per cento. Chiaramente, tutte le prestazioni urgenti e prioritarie sono state e verranno sempre garantite.

(Sig. Grigoletto) Grazie Dottoressa, adesso la parola al Direttore del comprensorio sanitario di Brunico, Dottor Walter Amhof.

(Sig. Amhof) Buonasera. Vorrei ricordare che anche nel comprensorio sanitario di Brunico abbiamo dovuto cambiare da un momento all'altro tutta la nostra strategia. Nel giro di 3, 4, 5 giorni abbiamo dovuto attivare il doppio dei posti letti di terapia intensiva. Abbiamo chiuso e riconvertito due reparti a Brunico, uno a San Candido, abbiamo attivato il pretriage e l'assistenza ai collaboratori e ai pazienti infetti da Covid e anche a quelli in quarantena. Tutto questo ci consola un po' per la fase due, ed è una attività propedeutica alla fase due.

Abbiamo istituito dei team per i tamponi e per i prelievi per i test sierologici, nonché istituito la cosiddetta "USCA", un'unità di assistenza al territorio. Abbiamo poi attivato una comunicazione molto intensa tra i medici di medicina generale e i medici specialistici degli ospedali.

Per il futuro sentiamo una grande responsabilità, innanzitutto verso i pazienti che hanno dovuto rinunciare alle loro prestazioni nel periodo Covid, a causa dell'epidemia. Quindi cerchiamo ora in questa fase di maggio-giugno di recuperare proprio queste visite, questi interventi. Abbiamo quindi chiesto ai medici di medicina generale di comunicarci i casi per i quali è necessario ora attivarci, e queste prestazioni vengono garantite immediatamente.

Per le prestazioni programmabili anche noi dobbiamo chiedere un po' di comprensione, per pianificarle nel futuro. Per garantire questo, noi abbiamo attivato dei modelli organizzativi diversi. Abbiamo chiesto ai primari e ai coordinatori di prendere tutte le misure per garantire questa nostra attività futura. Spingiamo molto verso la prenotazione delle prestazioni per evitare che ci siano degli assembramenti nelle sale d'attesa e negli ambulatori.

Abbiamo attivato anche la prenotazione per i prelievi del sangue, e abbiamo spostato molte di queste prestazioni anche sul territorio. Per le sale operatorie dobbiamo ridurre anche noi le attività, visto che alcuni dipendenti nostri sono stati inseriti in altre realtà ancora Covid.

Per quanto riguarda le prestazioni che offriamo anche negli altri comprensori, possiamo comunicare che per l'oculistica e la dermatologia abbiamo riattivato gli ambulatori di Bressanone, Vipiteno e San Candido, un'attività molto richiesta. Abbiamo attivato poi una seconda sala operatoria per l'oculistica (cataratte eccetera) a San Candido.

Penso che è importante trasferire parecchie prestazioni sul territorio, e abbiamo quindi attivato questo trasferimento per il comprensorio di Brunico.

(Sig. Grigoletto) Bene, molte grazie. Adesso abbiamo un ulteriore avvicendamento. Prenderanno posto il Dottor Umberto Tait, Direttore del compressore sanitario di Bolzano, e la Dottoressa Christine Zelger, direttrice del comprensorio sanitario di Bressanone. La parola alla Dottoressa Zelger.

(Sig.ra Zelger) Buona sera. Nella fase acuta del Covid gli ospedali di Bressanone e di Vipiteno hanno dato il loro contributo, mettendo a disposizione durante il picco della crisi ben 80 letti di terapia intensiva per i pazienti Covid. In questa fase acuta abbiamo fatto l'esperienza, che dal mio punto di vista è stata eccellente, di una collaborazione molto fattiva, di una grande disponibilità del personale nel gestire una crisi che ci aiuta adesso a tornare alla normalità, che secondo me è ancora una fase ancora più delicata della crisi Covid.

Noi come ospedale di Bressanone abbiamo una specializzazione chirurgica che vogliamo riprendere all'80 per cento. Abbiamo un impegno per dare assistenza anche negli altri comprensori sanitari, negli ospedali di San Candido e Brunico gestiamo urologia e otorinolaringoiatria. Lì, per quanto riguarda tutta l'attività ambulatoriale durante la crisi, siamo riusciti a gestire le prestazioni prioritarie e adesso a piccoli passi si ritorna a quelle programmabili.

L'impegno ora è di proseguire l'esperienza con i medici di medicina generale, che durante la fase Covid era molto fattiva e ci ha fatto fare l'esperienza di ridurre anche di parecchio le visite

prioritarie. Nel reparto di riabilitazione abbiamo un reparto che adesso cura i pazienti intensivi post-Covid a livello riabilitativo. Il reparto di riabilitazione di Bressanone è il reparto che come letti e prestazioni ambulatoriali è rimasto l'unico aperto.

Riprendiamo ora con gli screening, con le mammografie e i pap-test e la colonscopia. Per quanto riguarda i posti letto di medicina, cerchiamo di tornare all'80 percento della nostra capienza normale.

(Sig. Grigoletto) Grazie, diamo la parola Dottor Umberto Tait, Direttore del comprensorio sanitario di Bolzano.

(Sig. Tait) Grazie anche da parte mia, ma soprattutto grazie a tutti i collaboratori del comprensorio di Bolzano, che in questi mesi si sono prodigati per salvaguardare il bene di tutti. Io ricordo un po' la paura che c'era all'inizio, quella che c'è anche adesso, però la capacità, l'entusiasmo e la voglia di fare dei nostri collaboratori hanno permesso di concludere questa prima fase e guardare avanti.

Il San Maurizio sta decollando. Lo dico nel senso che abbiamo avuto problemi, l'attività si era ridotta, le attività specialistica ambulatoriale l'abbiamo potuta garantire, creò con soddisfazione di tutti, e adesso piano piano recuperiamo. Dai dati che saranno inviati alla stampa si vedrà che almeno il 50 percento dell'attività ambulatoriale viene garantita, con punte del 70 o 80 percento.

È ovvio che la popolazione e i nostri malati dovranno avere un po' di attenzione e pazienza. Sapete che abbiamo dovuto porre in essere delle nuove attività, dei controlli, degli spazi particolari. Per questo però mi piace dire che, visto che nel corso delle settimane si è sentito che tutto questo coinvolgimento per il Covid potesse rallentare il processo di trasferimento nel nuovo padiglione, ecco, noi confidiamo nel corso dell'estate - che sapete che comincia il 21 giugno e finisce il 21 settembre - io spero che questa nuova fascia sarà collocata nella parte verso giugno e cominceremo con l'attività ambulatoriale di alcune discipline.

Ci stiamo organizzando con urologia, chirurgia generale e ortopedia. Io spero che a giugno ci sarà questo trasferimento, questo permetterà ad altre discipline che adesso occupano i poliambulatori di avere più spazio per il pubblico, quindi prossimamente poter garantire più visite.

Attività operatoria: durante il periodo più triste e pericoloso del Covid abbiamo potuto garantire soltanto due sale. Oggi ne abbiamo sei, e da lunedì abbiamo otto sale. Tenete presente che prima erano 12, quindi un 70 per cento dell'attività chirurgica sarà garantita. È stata sempre garantita l'attività oncologica, almeno quella principale, ma piano piano stiamo recuperando.

Concludo con un appello: dovremo essere abbastanza rigorosi nell'accesso all'ospedale. Voi sapete che ci sono delle regole molto severe. L'invito che faccio proprio ai nostri cari malati è di avere pazienza, perché può darsi che troveranno un po' di fila. E l'ultimo appello, se così si può chiamare, è: vediamo che molto spesso i pazienti se hanno una visita prenotata a una certa ora arrivano mezz'ora o 40 minuti prima. Ecco, cercate di arrivare solo cinque o dieci minuti prima, in modo da evitare di ammassarci in ospedale. Grazie.

(Sig. Grigoletto) Molte grazie, riprendono posto al tavolo dei relatori il Dottor Florian Zerzer e il Dottor Marc Kaufman, che sono a disposizione per le domande. Abbiamo circa 6-7 minuti. Ne sono arrivate già alcune.

La prima riguarda le mascherine importate dalla Cina. È stata nominata la commissione tecnica per la verifica delle dotazioni di protezione provenienti dalla Cina. Il giornalista chiede: quando arriverà il risultato di questa commissione, e queste attrezzature potranno essere eventualmente utilizzate?

(Dott. Zerzer) La commissione si è riunita ben due volte e ha esaminato due dispositivi di protezione individuale, cioè le tute e le tute asettiche. Di questi due elementi si sono occupati e hanno fatto una valutazione, visto che la domanda era: possono essere utilizzati, ovviamente salvaguardando sempre la sicurezza del collaboratore? Sono arrivati alla conclusione che possono essere utilizzate in mancanza di altro materiale analogo certificato, visto che la certificazione è l'unica cosa che manca, perché l'INAIL non aveva dato la certificazione. Adesso una prova materiale sta per essere eseguita, dopodiché sapremo definitivamente di che qualità sono.

(Sig. Grigoletto) Grazie. Un'altra domanda: il decreto rilancio varato a livello nazionale prevede l'assunzione di personale sanitario e un piano di posti letto intensivi per lo 0,14 ogni 1000

abitanti, e sub-intensivi. Anche in Alto Adige ci saranno assunzioni in questi settori? Quante, e quanti saranno i posti letto Covid e dove saranno localizzati?

(Dott. Zerzer) Noi sicuramente usciamo da questa crisi diversamente da come siamo entrati. Uno dei punti importanti è sicuramente il tema dei letti per terapia intensiva. Quando all'inizio avevamo circa 35 posti di terapia intensiva, abbiamo valutato che era decisamente poco. Siamo riusciti in questa fase a triplicare questi letti, e adesso, quando ne usciremo, dovremmo mantenerne un certo numero che sarà intorno ai 50-60. Questo sarà valutato molto bene con i nostri tecnici, e questo è uno dei punti fondamentali che vogliamo mantenere decisamente più alto rispetto a prima.

Il tema dell'assunzioni: in questo periodo potevamo assumere temporaneamente anche persone che non avevano tutti i requisiti, adesso per il futuro vogliamo assumere soprattutto nel settore della terapia intensiva e anche per quanto riguarda alcuni altri settori, come laboratori, epidemiologia e altri settori importanti.

(Sig. Grigoletto) È prematuro dare cifre e indicazioni?

(Dott. Zerzer) Sì, sicuramente.

(Sig. Grigoletto) Anche per quanto riguarda la localizzazione dei posti Covid che rimarranno attivi?

(Dott. Zerzer) Come ho detto prima, noi abbiamo attualmente ridotto in tutti gli ospedali i posti Covid, siamo però in grado di riattivarli molto velocemente nell'arco di mezza giornata o di una giornata, in modo da garantire che, se ci fosse una nuova infezione, siamo assolutamente preparati.

(Sig. Grigoletto) Un'altra domanda. Un giornalista riferisce che giungono segnalazioni da parte dei cittadini che affermano di non essere stati avvisati dello spostamento delle loro visite specialistiche. Come si pensa di far fronte in questo momento al carico di lavoro nell'ambito sanitario nelle prossime settimane e mesi?

(Dott. Zerzer) Come abbiamo detto poco tempo fa, al momento non siamo in grado di avere la situazione che avevamo prima, quindi ci scusiamo se non siamo sempre riusciti a disdire tempestivamente gli appuntamenti. Stiamo ripianificando il tutto, ovviamente ripartendo a pieno regime con le visite prioritarie, perché questo è il primo obiettivo, e successivamente anche con quelle che sono le visite programmabili, che saranno di nuovo inserite nel calendario e le persone saranno avvisate tempestivamente.

(Sig. Grigoletto) Una domanda per il Dottor Kaufman: quanti erano i pazienti ricoverati nei reparti di cure intensive e quanti di questi sono deceduti?

(Sig. Kaufmann) Attualmente stiamo valutando il nostro database. Si trattava di oltre 100 pazienti che abbiamo gestito, in gran parte qua in provincia. Un po' più del 10 per cento sono stati trasportati all'estero, in Austria e in Germania. Fra qualche giorno probabilmente avremo i dati completi, anche paragonati con l'esperienza che è stata fatta a Innsbruck.

(Sig. Grigoletto) Si segnala un aspetto poco chiaro: nei settori economici possono essere impiegate le mascherine FFP2, dove sono prescritte, e al loro posto è possibile eventualmente utilizzare delle visiere protettive?

(Dott. Zerzer) Le visiere protettive non sono esattamente analoghe alle maschere FFP2, perché le FFP2 per salvaguardare la sicurezza di chi le indossa devono essere assolutamente aderenti, e così garantiscono lo standard. La visiera da sola non può garantire questo standard, solo in combinazione con altri mezzi.

(Sig. Grigoletto) Bene, abbiamo ancora qualche minuto di tempo, se l'assessore Thomas Widmann può concludere questo incontro per fare un quadro complessivo o un bilancio di questo incontro.

(LR Widmann) Molte grazie. Per iniziare vorrei dire che con il comunicato stampa che seguirà manderemo anche il programma e le slide di questa programmazione della fase due. Questo è importante perché in questo breve tempo con tutti i direttori dei comprensori e il direttore generale, non è possibile trattare tutti gli argomenti, che quindi saranno mandati in seguito.

Poi siamo molto contenti di avere pochissimi decessi, anzi quasi nessuno negli ultimi giorni, nell'arco quasi di una settimana. Di questo siamo davvero contenti, perché due, tre o quattro settimane fa non si sapeva se sarebbe finita così o in altro modo. Per questo la fase uno, anche se con tante difficoltà, è stata sempre sotto controllo, anche se tre o quattro settimane fa avevamo sette o otto nuovi pazienti al giorno di terapia intensiva, e quindi eravamo molto preoccupati.

Adesso siamo a questo punto, inizia la fase due. Io chiedo solo una cosa: tante volte ho la sensazione che la cittadinanza pensi che ora è tutto finito, c'è di nuovo la libertà, andiamo, usciamo, parliamo senza mascherina né nulla. Questo è un enorme pericolo. Dobbiamo comunque, anche con regole più severe rispetto all'estero, mantenere le regole, perché le regole migliori non servono a nulla se non vengono rispettate, per questo io chiedo alla cittadinanza: le uniche chances che abbiamo di avere un percorso comune con esito positivo è se tutti voi, cari concittadini, seguiti davvero le regole in modo rigoroso.

Questo ve lo chiedo, è un appello di cuore, perché senza di voi non è possibile, e sarebbe automaticamente il ritorno nella fase due. Questo non lo vogliamo, non lo vuole nessuno, quindi aiutateci a raggiungere un percorso positivo della fase due. Con questo chiudo e ringrazio, perché sono molto fiducioso in questo, penso che ci aiuterebbe.

(Sig. Grigoletto) Scusate, c'è arrivata l'ultima domanda oltre il tempo massimo, riguarda i tempi di attesa: quali sono i settori più critici per la ripresa delle prestazioni ambulatoriali, in particolare su Bolzano?

(Dott. Zerzer) I settori critici sono rimasti gli stessi di prima. Come vi ricordate, ci siamo posti obiettivi molto ambiziosi, che saranno ripresi e questo sarà uno degli obiettivi centrali che abbiamo fissato con l'assessore stesso.

(Sig. Grigoletto) Bene, con questa risposta concludiamo l'incontro di oggi. Ringrazio per l'attenzione, buona giornata.