

Conferenza stampa CORONAVIRUS

Testo revisionato

30.04.2020

Organizzazione:

ÖSDV – Österreichischer SchriftdolmetscherInnen-Verband

(Associazione degli interpreti di sottotitolaggio per i non udenti)



Realizzato da: Dott.ssa Antonella Mariotti, Mag. Daniela Eichmeyer-Hell, MA

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, Eichmeyer-Hell

Conferenza stampa 30.4.2020

(Sig. Grigoletto) Buon pomeriggio. Benvenuti alla parte in Italiano della conferenza stampa di oggi, che sarà incentrata sui test sulla presenza del Covid-19, effettuati su circa 2500 volontari della Croce Bianca. Ricordiamo che al termine di questo incontro, alle 17:30, ci sarà una conferenza stampa virtuale straordinaria con il Presidente della Provincia, Arno Kompatscher, che illustrerà i punti salienti del disegno di legge sulla riapertura, approvato oggi dalla giunta provinciale. Passiamo ora alla prima parte, dedicata alla sanità.

Oltre 2500 volontari della Croce Bianca che da due mesi sono in prima linea nell'emergenza epidemiologica sono stati sottoposti ai test per verificare una eventuale positività al Covid-19. I risultati di questa indagine saranno illustrati nel corso di questa conferenza stampa dall'Assessore alla sanità Thomas Widmann, dal Direttore generale dell'azienda sanitaria Florian Zerzer, dalla Direttrice di ripartizione Dagmar Regele, dal Direttore della Croce Bianca Ivo Bonamico.

In collegamento in videoconferenza è con noi il biostatistico Markus Falk che farà il punto della situazione epidemiologica e del contagio a Bolzano. Passo la parola all'assessore Thomas Widmann.

(LR Widmann) Grazie, i dati di oggi li avete già ottenuti. Credo che la tendenza della curva sia quella giusta. Abbiamo iniziato i primi test circa due mesi fa, da allora abbiamo fatto quasi 40.000 test su quasi 19.000 persone. Con questo siamo la provincia italiana più virtuosa, che si mette più alla prova, e nel confronto internazionale e nazionale siamo davvero all'avanguardia. Per esempio, rispetto all'Austria e alla Germania, abbiamo testato due volte tanto, e anche in confronto a tante realtà italiane abbiamo testato quasi il doppio. L'unica regione più o meno al nostro livello è il Veneto.

Questi dati dimostrano che l'Alto Adige ha dato molto valore alla necessità di fare test fin dall'inizio. La nostra strategia finora è stata di fare test con particolare attenzione a tre gruppi: tutti quelli con sintomi e i loro contatti stretti, gli operatori sanitari nelle case di cura. Negli ospedali abbiamo fatto 8873 tamponi su 3424 collaboratori, che è un bel dato. D'altra parte abbiamo testato anche nelle case di cura, soprattutto dove c'erano casi sospetti. Abbiamo anche un progetto nelle case di cura dove ci sono casi non sospetti. Ma questo lo spiegherà la Dottoressa Regele.

Comunque in 51 case di cura su 77 abbiamo testato il 99,70% dei collaboratori, il che significa 3790 persone che sono state testate. Praticamente tutti. Degli anziani abbiamo testato il 87,4 per cento, che è un bel numero. Ovviamente in futuro vorremo testare tutti coloro che sono nelle case di cura.

Il metodo di test usato finora è il classico PCR con tampone naso e gola. Oltre a questa procedura useremo adesso anche test di prova supplementari, per esempio i test sierologici, che si stanno facendo e validando nei nostri laboratori. Anche qua abbiamo testato 300 collaboratori ospedalieri e medici di base, e cominceremo con le case di cura.

Vi ricordate che avevamo presentato la nostra strategia qualche settimana fa, dove abbiamo ordinato in grande numero test antigenici e test anticorpali. I test antigenici non sono arrivati, per questo abbiamo cambiato la strategia e oggi stiamo presentando un progetto in collaborazione con la Croce Bianca, la Croce Rossa, con l'EURAC, che ha messo a disposizione un biostatistico molto valido, e quindi vorrei davvero ringraziare tutti, anche all'Igiene e alla Direzione generale, per avere fatto un lavoro straordinario testando in poco più di una settimana 2709 persone con un esito veramente interessante.

Noi continueremo questa strategia, perché per noi è molto importante la fase due. La fase due comporta che dobbiamo prepararci e aumentare anche la capacità di testare, di fare tamponi. Faccio sempre lo stesso esempio: in Val Gardena c'era il primo focolaio, neanche 3000 abitanti. Se ci fosse nuovo focolaio per esempio in Val Gardena, subito entro pochi giorni deve essere possibile testare tutta la popolazione, per capire subito se i positivi sono tanti, se sono pochi, se sono più di un certo numero, e fare subito delle misure centrate e mirate sulla situazione. Questo è utile nella fase due.

Certamente anche con certe nuove tecnologie di sorveglianza, perché un cittadino tornando alla vita quotidiana non si può ricordare con chi ha avuto contatti nelle ultime due settimane. Questo è quindi anche un metodo per tutelare l'apertura che vedremo nelle prossime settimane.

Tutto questo, tutti i preparativi, non sono nulla se la cittadinanza, e questo ve lo chiedo, non rispetta anche dopo l'apertura il fatto di convivere con il virus, e di vivere come se ognuno fosse contagiato. Questo è molto importante, perché nessuno può saperlo, neanche dopo un test

negativo. È quindi solo con il vostro aiuto che possiamo vincere anche la battaglia durante la fase di apertura. Altrimenti avremo una seconda ondata, e tutti i preparativi, anche l'aumento dei test, e anche sapendo quello che sappiamo ed essendo preparati nelle terapie intensive, non basterebbero se arrivasse una seconda ondata troppo alta.

Per questo voglio fare questo appello all'autotutela e all'autoresponsabilità: ogni cittadino deve fare il percorso con noi. Per questo grazie a tutti coloro che hanno collaborato. Proseguiremo questa strategia, stiamo preparando anche test, non a tappeto ma ad ampio raggio, insieme all'EURAC, all'Istituto di medicina generale, e credo che tra una o due settimane sarà presentato. Grazie di questo, passo la parola al dottor Bonamico. Grazie alle strutture che hanno collaborato davvero bene.

(Sig. Bonamico) Buon pomeriggio anche da parte mia. Tra il 18 il 28 aprile, la Croce Bianca ha fatto 2709 test anticorpali rapidi in tutta la provincia sui propri collaboratori. Questo forse è l'esame più approfondito nel suo genere fatto fino ad oggi. Devo dire che i test per fortuna ci sono stati messi a disposizione da parte dell'Azienda sanitaria altoatesina.

I modelli utilizzati sono della serie Cellex, con un'affidabilità testata del 96 per cento. Lo scopo dei test era quello di rilevare lo stato immunitario dei nostri collaboratori e di fornire al personale una sicurezza, sia a livello personale che professionale.

Per consentire un'indagine sostenibile, l'intera procedura di test è stata accompagnata da un ampio questionario. Tutti i dati che abbiamo raccolto verranno poi dati all'azienda sanitaria altoatesina e anche all'EURAC, che a sua volta avvierà un'indagine su base scientifica.

Nell'ambito di questa serie di test, sono stati esaminati 1629 uomini e 1087 donne tra i 18 e i 79 anni. In questi esami, 209 persone sono risultate positive, suddivise tra anticorpi IGM e anticorpi IGG. Questo corrisponde a un tasso di immunizzazione del 7,7 per cento. Una nota molto importante è che tutti i collaboratori che hanno avuto un risultato positivo ai test anticorpali rapidi sono stati poi riesaminati entro 24 ore con il test PCR, il cosiddetto tampone. Di questi è stato accertato soltanto un unico tampone, che peraltro era dubbio.

Quindi questo basso livello di contagio all'interno della Croce Bianca conferma ora che le ampie misure di protezione per i collaboratori nello svolgimento dei propri servizi sono state efficaci.

Questo vuol dire anche che i collaboratori della Croce Bianca non rappresentano un rischio di infezione più rilevante rispetto ai normali cittadini. Questa è una buona notizia, sia per i nostri collaboratori stessi, sia per coloro che gli stanno intorno, ma anche per i pazienti che trasportiamo.

Sebbene vi sia un servizio, e quindi l'esposizione sia relativamente grande, sappiamo che questo rischio può essere compensato da meticolosi standard di sicurezza.

Vorrei concludere e dire solo che i volontari della Croce Bianca possono così essere integrati senza esitazione nella loro vita professionale e privata e continuare a svolgere il loro lavoro.

(Sig. Grigoletto) Passiamo la parola in collegamento in videoconferenza con il biostatistico, dottor Markus Falk.

(Sig. Falk) C'è un ritardo audio, ma penso di aver capito che devo presentare i risultati. Ok, perfetto.

Abbiamo sentito già che il tasso di positività per un collaboratore della Croce Bianca è intorno al 7,7 per cento. Il mio compito era anche quello di valutare la situazione per la popolazione altoatesina. Quindi, prendendo i collaboratori rispettivamente al loro sesso e fasce di età, abbiamo fatto un calcolo per l'intero Alto Adige. Si arriva così a un tasso molto simile del 7,8 per cento.

Ora, chiaramente ci sono delle differenze tra le diverse zone, in quanto c'erano focolai soprattutto in Val Gardena, che hanno coinvolto certi distretti, seguiti anche da certi gruppi della Croce Bianca, in particolare il distretto di Bressanone e Bolzano. E si vede che il tasso, lì, è più alto rispetto agli altri.

Se ora, per fare una stima seria per tutta la popolazione altoatesina e vedere se lì il rischio di un collaboratore rispetto alla popolazione è normale o è un po' più alto, allora vale la pena di verificare, togliendo due sezioni della Croce Bianca, cioè quelle di Bressanone e della Val Gardena. Facendo ciò, il tasso si modifica lievemente, quindi scende da un 7,8 per cento al 6,6 per cento, quindi restiamo intorno al 7 %. E siccome ogni stima è soltanto una stima, quindi mai

precisa, vale la pena di valutare anche l'intervallo di confidenza, cioè dove ci aspettiamo il tasso vero.

Quello dipende; se prendiamo l'intero gruppo partiamo dal 6,8 al 9 %, o dal 5,6 % al 7,7 %. Quindi ci troviamo sempre intorno a questo 7 per cento. In numeri assoluti stiamo parlando di una positività, soltanto per la fascia di età seguita dalla Croce Bianca, cioè gli adulti dai 18 ai 70 anni, e quindi se prendiamo quel 7,8 % e lo valutiamo bene, arriviamo a un totale di 30.000 positivi, 31.000 se arrotondiamo al rialzo. Utilizzando questo 6,6 % o comunque quello che c'è dietro come ponderazione del dato, arriviamo a circa 23.000 o 24.000. Possiamo quindi dire che intorno ai 25.000 circa ci possiamo aspettare il numero totale dei positivi nella popolazione altoatesina.

Resta da dire che tutto quello che si era fatto qui non aveva solo lo scopo di fare poi una stima per la popolazione altoatesina, ma stavamo anche valutando se l'approccio e l'utilizzo di un test anticorpali fosse praticabile. E da quello che si era visto, coloro che erano positivi - seguirà poi l'analisi più dettagliata che presenteremo nelle prossime settimane, dove si valuta anche la situazione, cioè se quei positivi avessero riscontrato sintomi o meno.

Comunque i dati sono appena usciti, per noi era molto importante presentare, appena possibile, la stima per la popolazione altoatesina, e come già detto prima ci troviamo intorno al 7-9 per cento. Con questo concludo la presentazione.

(Sig. Grigoletto) Molte grazie Dottor Falk. Adesso la parola alla Direttrice di ripartizione, la Dottoressa Dagmar Regele.

(Dott. Regele) Sì, abbiamo sentito questi dati interessanti su una stima di tasso di infezione nella nostra popolazione altoatesina che si aggira attorno al 7 per cento. Questo è un dato molto interessante e importante per noi, perché ci permette di dire da una parte che la malattia in Alto Adige ha avuto una certa diffusione, ma non elevatissima, come a volte forse invece si percepisce. E soprattutto ci mette in guardia dal sottovalutare eventualmente una seconda ondata, che potrebbe arrivare, con questi dati.

Se pensiamo che solo il 7 % di noi ha avuto un contatto con il Coronavirus, e non sappiamo neanche se questo 7 % ha anticorpi effettivamente protettivi a lungo termine, allora ci rendiamo

bene conto che in questa fase, dove vediamo comunque un miglioramento dell'epidemia, vediamo che i dati stanno migliorando e che i nuovi casi sono sempre di meno, ma questo ci mette davanti agli occhi il fatto che dobbiamo stare attenti e continuare su questa strada, che ci ha permesso di arrivare a questo punto.

Quindi dobbiamo continuare a portare la mascherina, mantenere le distanze, disinfettarci le mani e prendere tutte le precauzioni molto serio. Se noi tutti rispettiamo queste misure come abbiamo fatto finora, allora ovviamente lo sviluppo sarà favorevole.

Un'altra cosa molto importante, e dove la responsabilità è del singolo richiesta a livelli molto alti, è il fatto di riconoscere eventuali sintomi di malattia, non sottovalutarli e rivolgersi al proprio medico di medicina generale per chiedere un consiglio. Questo è molto importante perché in questa fase, dove abbiamo pochi casi di malattia, anche individuare un nuovo caso in una fase molto precoce e senza che ci sia una diffusione tra altre persone, è importantissimo. Quindi in questo senso chi si sente malato, sente di avere febbre, tosse o altri sintomi che potrebbero far pensare al Covid, è pregato di rivolgersi al proprio medico generico.

Un'altra cosa importante da dire a chi ha fatto questo test e che ha gli anticorpi positivi e ha fatto un tampone con esito negativo. Questo risultato ci dice che la persona ha avuto un contatto con il virus. Ma non sappiamo se effettivamente gli anticorpi che abbiamo trovato in questa persona sono a livelli abbastanza alti da essere protettivi. E non sappiamo neanche per quanto tempo resteranno alti.

Quindi tutti quanti, sia chi ha fatto un test di questo genere, sia chi non lo ha fatto, devono tenere le massime precauzioni. Anche chi ha fatto un tampone e ha un esito negativo, questa è sempre una fotografia del momento, perché il tampone mostra se la persona, nel momento in cui viene fatto il tampone, ha il virus in gola o nel naso e può contagiare altre persone. E questo ovviamente potrebbe cambiare in qualsiasi momento, se si viene in contatto con una persona infetta che trasmette il virus. Quindi, andiamo avanti così come abbiamo fatto ma senza abbassare la guardia.

Abbiamo fatto dei test anticorpali rapidi anche in due case di riposo, in due realtà dove fino adesso non c'è stato un problema di Covid. Quindi abbiamo offerto a queste due strutture un'azione preventiva in più. Sono stati testati in una casa di riposo a Lana 152 collaboratori con

un test rapido. Tutti hanno avuto un esito negativo, e per sicurezza è stato fatto dopo anche un tampone, e anche questo ha dato esito negativo in tutti i collaboratori.

Invece a Nove Ponente abbiamo testato 156 collaboratori, tutti negativi, ma in passato 10 nell'anamnesi hanno avuto sintomi che potevano far pensare al Covid-19. A questi 10 casi abbiamo fatto seguire tamponi, e anche questo ha dato esito negativo. Quindi, nel complesso abbiamo fatto 208 test rapidi in questa situazione, e abbiamo dato una conferma a queste due strutture, che attualmente non hanno un problema di Covid.

Quindi - mantenendo anche loro tutte le misure di precauzione - possiamo pensare che le strutture resteranno in queste condizioni.

(Sig. Grigoletto) Grazie, adesso la parola al Direttore generale dell'azienda sanitaria Florian Zerzer.

(Dott. Zerzer) Buonasera a tutti gli spettatori. Grazie per essere con noi oggi. Io esordirò e parafrasando un vecchio detto che dice: la statistica non è un'opinione.

Questi dati ci confortano perché ci danno ragione in quelle che sono le nostre ipotesi di lavoro, che da tempo abbiamo assunto, cioè la dimostrazione del fatto che siamo purtroppo lontani da una immunità di gregge, se verosimilmente dobbiamo pensare che oggi siamo in una ampiezza dal 5 al 7 % della popolazione infettata. E questo lancia per me il primo messaggio importante: dobbiamo tenere tutti la guardia alta.

Se adesso ci avviciniamo, per fortuna anche grazie al coraggioso momento che i nostri vertici politici hanno deciso, alla fase due, che ci permetterà di tornare, ovviamente con tutte le dovute circostanze di sicurezza, a una vita normale, questo può solo funzionare se tutti noi ci atteniamo molto scrupolosamente alle regole stabilite insieme, cioè protezione per naso e bocca, disinfettarsi spesso le mani, tenere le distanze e soprattutto badare davvero al comportamento complessivo, che ci garantisce di non provocare una seconda ondata.

Il secondo tema che vorrei introdurre è la strategia dei test, come hanno detto i miei colleghi. Uno dei fattori critici e importantissimi perché la seconda fase riesca è ovviamente la strategia

dei test. Cerco di spiegarvelo con l'esempio pratico che abbiamo fatto ora con i collaboratori della Croce Bianca e Croce Rossa.

Qualcuno di voi si chiede: perché hanno fatto un test sierologico e poi un test PCR? Perché di fronte a queste diverse strategie e possibilità di test - spieghiamo velocemente: ci sono i test diretti, come il PCR, che vanno a vedere se adesso in questo momento c'è il virus, se una persona è infettiva o malata. Il test sierologico invece ci dice se una persona è stata in contatto con il virus, perché ha degli anticorpi, o no.

Se noi facciamo prima un test sierologico, questo ci permette quasi di fare un filtro prima di fare il PCR. Perché come sappiamo, i test PCR sono piuttosto onerosi, e soprattutto il reagente in questo momento è davvero un qualcosa di molto ambito e combattuto a livello mondiale, quindi averlo in numero sufficiente è sempre una corsa contro il tempo.

Faccio un esempio pratico: se noi oggi abbiamo la dimostrazione statistica che siamo intorno al 5, 6 o 7 % degli infetti, vuol dire che io con il test sierologico rapido riuscirò, dei 100, ad eliminarne almeno 93 o 94 da un test successivo.

Quelli che avranno un riscontro positivo al test anticorpale, cioè che sono stati in contatto con il virus - ma questo non ci dice se sono ancora infettivi o meno, né tanto meno se sono immunizzati - per cui facendo poi su queste persone il test PCR, abbiamo un quadro clinico esatto. E in questo modo, con questa strategia a doppio livello, riusciamo sia a fare un test molto ampio su molte persone, sia ad avere un quadro clinico preciso, che ci permette di trarre le giuste conclusioni.

Questa è anche la strategia che seguiremo in generale anche sui nostri collaboratori, come ricordato prima dal nostro assessore. Stiamo facendo test sierologici a tappeto, cioè soprattutto alle persone in prima linea, così da avere una bella fotografia per capire come siamo messi a livello di infettività. Perché questa è la terza considerazione, dobbiamo sempre pensare che il test è una fotografia momentanea.

Né i test PCR, né i test sierologici ci possono dire: ok, ora siamo sicuri. Perché come dicevo prima, la scienza oggi sa ancora troppo poco su questo virus per poter dire esattamente, a seconda dell'esito sierologico, se uno è immune o meno. Ad oggi non sappiamo neanche se

l'immunizzazione dura sei mesi, un anno o quant'altro. Di fronte a questo bisogna sempre ricordarsi bene che il test è una fotografia momentanea.

Cosa ci dice? Una cosa importante sullo stato di salute, se sono stato in contatto con questo virus o meno. Quindi la strategia sul comportamento di queste persone dipende da questo risultato, ed è fondamentale. Però va preso con attenzione e salvaguardia, perché non significa che una volta fatto il test io sono sicuro e posso comportarmi senza rispettare le regole.

Un'ultima considerazione da parte mia e un ringraziamento, alla Croce Bianca, al qui presente Direttore Ivo Bonamico, anche alla Croce Rossa, che si sono messi a disposizione e ci hanno dato in pochi giorni la possibilità di reperire tanti test che ci hanno dato un quadro importante della situazione della nostra popolazione.

Un grazie alla Dottoressa Regele, che ha saputo gestire il tutto e interpretare i risultati, grazie al biostatistico Falk che con grande maestria ha commentato per noi la legge della statistica e i numeri. Dulcis in fundo, un grazie al nostro Assessore, che ci ricorda sempre che dobbiamo investire ancora sulla strategia dei test, migliorare ancora, perché questo è uno dei fattori sicuramente importantissimi per vincere la sfida della seconda fase, per dire: noi riusciremo nella maniera più sicura possibile a tornare ad una vita normale, passo dopo passo. Grazie.

(Sig. Grigoletto) Sono arrivate un po' di domande, abbiamo qualche minuto a disposizione. Una di queste è rivolta all'Assessore: quale conseguenza può trarre la politica da questi dati.? Possono essere considerati sufficienti per consentire all'Alto-Adige di adottare misure specifiche, data la propria realtà?

(LR Widmann) La domanda è difficile nel senso che non sono questi dati a darci la possibilità di fare un'apertura, perché come abbiamo già detto quasi tutti noi, la cosa più importante è che la cittadinanza capisca che senza la collaborazione molto stretta, molto rispettosa delle regole che noi ripetiamo ogni giorno - distanza, protezione fisica di naso e bocca, lavarsi le mani eccetera - non possiamo arrivare ad una vita quotidiana quasi normale, con regole severe, ma quasi normale. In questo la collaborazione della cittadinanza è fondamentale.

I dati che ci sono forniti tutti i giorni evidenziano che le infezioni nuove e le guarigioni aumentano continuamente, per questo gli infetti sono sempre meno. La curva è davvero molto

piatta, anzi guarda in giù. Questo ci dà la possibilità di aprire, ma dobbiamo ovviamente prepararci, perché qualche infezione ci sarà di sicuro, e dovremo reagire subito e istantaneamente, facendo test a tappeto dove ci sono focolai, e magari subito fare misure di isolamento di poche persone, e se ci sono più persone colpite, anche misure di isolamento di un'intera frazione o di un comune, per esempio.

Anche questo va seguito con delle app o con altri sistemi moderni che ci verranno forniti, di sorveglianza, cui ci dobbiamo preparare. Questa è la strategia, ma senza collaborazione non abbiamo nessuna chance di reggere una vita quotidiana quasi normale.

(Sig. Grigoletto) Ci sarebbe ancora una breve domanda sul numero dei test effettuati, finora circa 41.000 su 19.000 persone. Il giornalista chiede se questo può essere considerato un buon risultato rispetto alla popolazione della provincia.

(Dott. Regele) Sì, questi numeri si riferiscono ai tamponi e ai test PCR. Per fare questi test ci sono indicazioni molto chiare date dal ministero, e qui in provincia abbiamo allargato queste indicazioni anche ad altre categorie, siamo stati molto attivi nel cercare la popolazione a maggiore rischio. Abbiamo testato tantissimo tra il personale sanitario delle case di riposo, forze dell'ordine, e soprattutto anche i pazienti segnalati dai medici di medicina generale.

In questo senso siamo riusciti a individuare anche un certo numero di casi positivi, e quello che ci fa sperare bene per il futuro è che, nonostante che continuiamo a fare tantissimi test al giorno, i nuovi positivi che troviamo giornalmente sta diminuendo costantemente. Abbiamo un trend in diminuzione.

(Sig. Grigoletto) Scusate, una ultimissima domanda arrivata proprio ora. È stato annunciato per domani l'arrivo di altri infermieri dalla task force governativa. Si chiede quanti saranno e quando si pensa di ripartire con le attività negli ospedali.

(Sig. Zerzer) Per quanto riguarda questi infermieri ci risulta che ne arriveranno 10, domani ci sarà un incontro con questi infermieri, ovviamente siamo molto contenti di avere un rinforzo. Ci sarà un incontro insieme ai responsabili delle case per anziani, perché a seconda delle competenze di questi infermieri, li inseriremo per una collaborazione o in ospedale o nelle RSA. In entrambi i settori abbiamo urgente bisogno, per cui questo sarà stabilito insieme al personale.

Per la ripartenza abbiamo fatto i primi passi importanti, cioè riunito e concentrato tutti i letti per cure intensive per i malati di Coronavirus a Bolzano. Questo ha reso possibile fare in modo che tutti gli altri ospedali, e anche Bolzano, perché l'ospedale di Bolzano ha due sezioni per cure intensive, potessero riprendere l'attività impegnativa di interventi e operazioni importanti, perché per tutti quegli interventi per cui è necessario un letto in terapia intensiva finora non c'era posto.

Questo è stato un primo passo fondamentale, adesso ci troviamo una o due volte a settimana per decidere nel dettaglio quale tipo di patologia può essere assistita in quale ospedale, in modo che complessivamente riusciamo a garantire il più possibile una assistenza al 100 %, visto che abbiamo ancora più di 150 posti letto occupati da pazienti Covid, più o meno impegnativi, e quindi una grande fetta del nostro personale è ancora impegnato su queste cure. Quindi tornare alla normalità al 100 per cento è un processo graduale, che svolgeremo nelle prossime settimane.

(Sig. Grigoletto) Grazie al Dottor Zerzer, con questa risposta concludiamo la conferenza-stampa virtuale di oggi e vi ringraziamo per averci seguito. Vi diamo appuntamento alla prossima conferenza che credo sarà il 5 maggio, credo. Arrivederci e grazie.