



ASL Taranto

PugliaSalute

Rassegna Stampa

Sabato

27 agosto

2022

«Pronto soccorso ai privati? Subito in campo la Regione»

► Asl a confronto con cooperative di medici ► Protesta l'assemblea dei sindacati di settore: «Si provveda alle assunzioni nel pubblico»

Andrea TAFURO

La carenza di personale sanitario e medico in Puglia manda nel caos la sanità pubblica e apre allo scontro tra i sindacati di categoria e le cooperative private di medici pronte a stipulare contratti con le Asl per sopperire alle carenze di organico negli ospedali pugliesi. Un tema, tornato d'interesse a distanza di sette anni dal primo confronto tra le parti nel 2015, è alimentato dalle attuali criticità causate dall'iper-afflusso di pazienti nei Pronto soccorso e dalla gestione dei casi Covid, fattori sempre più incalzanti nei reparti d'emergenza dei nosocomi.

A lanciare l'allarme sono stati i sindacati regionali di Aaroi-Emac, Anaao, Cgil Medici, Cimo, Fed Cisl Medici, Fassid, Fvm, Uil Fpl, riuniti in assemblea intersindacale, attraverso una nota indirizzata alla Regione per sollecitare un intervento sul caso. «Già nel 2015 e sempre con la stessa motivazione, l'emergenza estiva, (a dimostrazione di quanto il problema delle carenze di organico negli ospedali pugliesi sia strutturale e noto da tempo) - scrivono i sindacati - alcune Asl pugliesi avevano provato a

Zoom

Un precedente nel 2015: «Ora ci riprovano»

1 I sindacati ricordano che già nel 2015 alcune Asl tentarono di percorrere questa strada, ma la Regione intervenne mandando poi le carte alla Corte dei Conti. «Ora - dicono - ci risiamo».

L'accordo preso mesi fa con l'assessorato

2 Nella lettera indirizzata alla Regione, i sindacati ricordano che all'inizio della stagione estiva si era pattuito il varo di un accordo strutturale, con assunzioni nel pubblico.

L'accusa alle Aziende: «Mercato delle vacche»

3 Con il ricorso alle cooperative private di medici, secondo i sindacati, si rischia «il mercato delle vacche», impoverendo il sistema sanitario regionale.



stipulare contratti con cooperative private di somministrazione lavoro di medici presso il Pronto Soccorso e le Rianimazioni. L'allora assessorato, su nostra segnalazione - proseguono - ha bloccato tali iniziative dichiarandone l'illegittimità e provvedendo a inviare la documentazione alla Corte dei Conti regionale. Ora però le cooperative private ci riprovano e con la stessa giustificazione».

A distanza quindi di sette an-

ni ritorna la questione, ma i sindacati restano fermi nel loro diniego. «Nell'ultimo incontro in assessorato Sanità - ricordano - oltre alle misure emergenziali prese nell'immediato e tese a tamponare la grave criticità del Pronto soccorso, e in nessuna delle quali era previsto il ricorso a cooperative, è stato concordato di affrontare in maniera strutturale e completa l'annoso problema dell'intero sistema di emergenza e urgenza. Ora invece

constatiamo che le Asl, in assenza di una cabina di regia regionale, procedono autonomamente e in ordine sparso ad adottare misure simili ad un "mercato delle vacche", infischiosene delle norme e senza l'approvazione regionale, e ancora una volta senza il necessario coinvolgimento dei sindacati di categoria. Il rischio così - precisano - è di consegnare interi settori dell'assistenza ai privati». Con ripercussioni, secondo gli stes-

si sindacati, sull'intera sanità pubblica. «Addio piani straordinari di assunzioni, stabilizzazioni, rafforzamento delle strutture ospedaliere e territoriali. Immaginiamo - aggiungono nella nota - lunghe file in attesa, di titolari di cooperative italiane e straniere, presso le Direzioni Generali delle Asl, ansiosi di ottenere lucrosi contratti con risorse sottratte alla sanità pubblica. Poco importa poi se gli stessi medici associati non avranno garanzie e tutele e saranno catapultati in un contesto lavorativo e strutturale del tutto diverso da quello di provenienza. Siamo molto preoccupati - concludono le organizzazioni sindacali - per quello che potrà accadere con gli Ospedali di Comunità e le Case di Comunità previste dal Pnrr. Temiamo, anche qui, una massiccia incursione del privato in danno del comparto pubblico».

Il sistema sanitario regionale si trova dunque alle prese con più emergenze da gestire: della carenza di personale negli ospedali alla diffusione del Covid tra la popolazione. In Puglia nelle ultime 24 ore sono stati individuati 1.189 nuovi contagi. Cinque i decessi. Il tasso di positività basato sui 10.227 test effettuati ieri è del 11,63%, in calo rispetto al 14,19% fatto registrare settimana scorsa. Su base provinciale, nel bollettino epidemiologico regionale, si sono registrati 311 nuovi casi nel Barese, 68 nella Bat, 115 nel Brindisino, 145 nel Foggiano, 353 nel Lecce, 147 nel Tarantino, 42 per residenti fuori regione e 8 per provincia in definizione. Sono 21.590 i pugliesi attualmente positivi. I ricoverati sono 270, di cui 255 in area non critica e 15 in terapia intensiva. Tutti problemi da affrontare, nella continua emergenza.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Taranto

(C) Ced Digital e Servizi | 1661754411 | +39 099 189164 | info@quotidianodipuglia.it

«Le volumetrie del San Cataldo da adeguare al più presto»

► Anche la Lega, con Conserva, condivide la soluzione prospettata da Pelillo
► «Quello della giunta regionale è stato un atto di improvvisazione. Va sanato»

«Si alla variante per il polo universitario». Serve «subito una modifica al progetto senza ritardi e interruzioni». Incassa anche il consenso della Lega la proposta del commissario dell'istituenda Azienda ospedaliera San Cataldo, Michele Pelillo. Il sì dei leghisti arriva con il consigliere regionale pugliese Giacomo Conserva, candidato anche alla Camera nel plurinominalismo Taranto.

Nell'intervista rilasciata a Quotidiano domenica scorsa, Pelillo, già assessore regionale al Bilancio e deputato del Pd, ha posto la necessità di riadeguare parzialmente le volumetrie dell'ospedale San Cataldo, attualmente in fase di costruzione (il completamento della sola parte edile è prevista a novembre), per ospitare le attività di studio, formazione e ricerca dell'Università. Pelillo ha detto che non si può tenere fisicamente scissa l'Università, con Medicina che ha il corso di laurea nel palazzo ex Banca d'Italia in piazza Ebalia, dal San Cataldo, che è sulla strada per San Giorgio Jonico e che sarà il luogo di specializzazione e di perfezionamento dei futuri medici. Fu fatto un errore a suo tempo, con la progettazione del San Cataldo, ed ora bisogna rimediare, ha dichiarato Pelillo, annunciando che sulla revisione delle volumetrie è in corso uno studio di fattibilità.

Per Conserva, «il nuovo San Cataldo di Taranto, che mira ad essere un ospedale d'eccellenza pugliese, non può non avere al suo interno un polo universitario con degli spazi dedicati per le attività di studio e di ricerca della facoltà di Me-



Un'immagine dei lavori di costruzione dell'ospedale San Cataldo

«Per la correzione si potrebbero usare i fondi Cipe destinati ad ammodernamento tecnologico»

dicina. Per l'ennesima volta - rileva - ci troviamo di fronte ad un atto di improvvisazione da parte della giunta regionale. Una vera e propria assenza di lungimiranza politica che, speriamo, non produca ulteriori ritardi nel completamento

dell'opera. Bisogna intervenire nell'immediatezza con una variante al progetto originario, cercando di intercettare risorse finanziarie necessarie alla creazione delle nuove volumetrie da destinare all'Università».

Conserva suggerisce di usare «le risorse economiche provenienti dai fondi Cipe e destinate anche all'ammodernamento tecnologico, tenuto conto che la giunta regionale, attraverso un delibera, ha stanziato solo 105 milioni dei 270

disponibili per l'avvio delle procedure di gara per gli arredi e le attrezzature. Sono ovviamente favorevole alla revisione del progetto per far spazio all'Università oltreché ai corsi nelle professioni sanitarie - ribadisce Conserva -. Un proget-

«Un problema da risolvere al più presto poi occupiamoci di personale e viabilità»

«Io, a 70 anni, pronto a continuare per tamponare la carenza di medici»

Raffaele CONTE

Una vicenda a suo modo emblematica. Il medico gerosolimitano Emanuele Volpe, prossimo all'età anagrafica massima (70 anni) per la pensione prevista dalla categoria, ha formalizzato la richiesta di poter esercitare per ulteriori tre anni la professione sia di medico di base che di continuità assistenziale (ex Guardia Medica). La proroga è stata posta all'attenzione del presidente della Regione, Michele Emiliano, e dell'assessore alla Sanità, Rocco Palese. La missiva, è stata indirizzata anche a tutti i dirigenti apicali organizzativi e gestionali della sanità pugliese e jonica, nonché per conoscenza al sindaco di Castellana, Gianni di Pippa. La chiamata in causa del primo cittadino della città di Valentino rivela il fatto che il dottor Volpe, oltre che nel Comune di Ginosa, è ambulatorialmente operativo anche nella Marina di Castellana.

L'autorizzazione a proseguire l'attività convenzionale scaturisce dalla «presa d'atto



Il dottor Emanuele Volpe

dell'attuale criticità della carenza di medici di famiglia e della continuità assistenziale sia sul territorio nazionale che regionale pugliese». Quindi, nelle more che «la situazione di emergenza degli organici in specie possa trovare soluzione», il dottor Volpe sollecita le autorità politico-sanitarie della Puglia ad «adottare quanto già deliberato dalla Regione Lazio». Ossia, «prorogare su base volontaria l'età pensionabile dei medici di famiglia per almeno altri due anni, oltre i fatidici 70». V'è da aggiungere che il dottor Volpe, in piena pande-



mia di Covid-19, è stato medico volontario girovago per tutta l'Italia. Quindi, non cerca la copertina, ma indica un possibile percorso per coprire i pensionamenti, richiamando scelte operative che, dopotutto, attengono alla salute della collettività. L'allungamento dell'età di pensione per i medici, sempre volontaria, pertanto, potrebbe an-

che non essere ritenuta la strada giusta per sopprimere ad una carenza di sistema. Rappresenterebbe, tuttavia, una risposta al sottodimensionamento dell'organico.

Attualmente, in Puglia sono 3756 (536 a Taranto e provincia) i medici di Famiglia e Continuità Assistenziale con contratto a tempo indeterminato. Sono

loro a garantire l'assistenza primaria agli oltre 4 milioni di abitanti della Regione. Ma senza provvedimenti efficaci, tra meno di 15 anni circa 1 milione e mezzo di pugliesi potrebbe rimanere senza assistenza. Già anni fa la Federazione medici di medicina generale pugliese aveva lanciato l'allarme preannunciando che nel giro di 2-3 anni

in alcune Asl pugliesi, soprattutto in quella di Taranto, si sarebbero verificate difficoltà a reperire medici. E nel 2031 l'ammontare potrebbe superare oltre 1570 medici su un fabbisogno di circa 3700. Tra quest'anno e il 2028, la Fimmg ha stimato che le uscite saranno 2117 e le entrate 700, una differenza del 33%, pari a 1417. Ne consegue che proprio sul territorio già molti cittadini sono senza medico di famiglia, e le postazioni di guardia medica e turistica sono squattrite di personale.

V'è da dire, comunque, che va nella direzione giusta il finanziamento della Missione 6 del Pnrr, da sommarsì alle risorse ordinarie, che prevede 900 borse di studio per la formazione dei medici di medicina generale. Tale intervento, ad ogni modo, non sarebbe sufficiente a colmare sul territorio nazionale il divario prima richiamato tra medici di base in uscita e in entrata: la differenza sarebbe tra 7700 e 13600 unità dal 2022 al 2024 e tra 9200 e 12400 dal 2022 al 2028.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La richiesta fatta dal dotto Volpe al presidente Emiliano e all'assessore Palese

Potrebbe restare per altri tre anni sul modello già adottato dalla Regione Lazio

L'intervento

UNIVERSITÀ. Critiche e proposte

di Riccardo Pagano

Le dichiarazioni del commissario dell'istituenda azienda sanitaria Ss. Annunziata, Michele Pelillo, sulla necessità di ampliare il s. Cataldo per dare la possibilità al corso di laurea in Medicina di avere giusta collocazione anche per la didattica presso i reparti ospedalieri, le clinicizzazioni, non possono non sollevare una riflessione più generale sulla Università a Taranto (e non dell'Università di Taranto, si badi bene). Finora l'unica Università di Taranto è il "Paisiello", non dimentichiamolo. Le osservazioni del commissario Pelillo evidenziano un problema di metodo: scarsa programmazione sul territorio tarantino per una seria politica universitaria. L'acquisizione della Banca d'Italia, definita pomposamente Banca dei saperi, è stata accompagnata da clamore e da tifo quasi da stadio, ma, forse, ai più è sfuggito che questa sede era lontana, soprattutto in prospettiva del s. Cataldo, dal luogo dove si devono svolgere le lezioni di clinica medica per coniugare la teoria alla pratica medica.

Un piccolo inciso di natura politica: mentre da noi si festeggiava per la Banca d'Italia, alla LUM di Casamassima, a 20 km da Bari, si istituiva un altro corso di laurea in Medicina con annessa azienda policlinico. Questo corso di laurea ha possibilità di reclutare più iscritti di quello di Taranto. Per non parlare poi del corso di laurea di Medicina presso l'Università del Salento. Nulla quaestio, sappiamo della necessità di avere nuovi medici e, dunque, va bene così. Questo solo per sottolineare che per Medicina a Taranto non è che si sia fatta un'eccezione. Il tutto è rientrato, infatti, nella politica regionale per la formazione in ambito sanitario.

Detto questo, in quanto sì, amicus plato sed magis amica veritas, non possiamo ignorare che il problema per Taranto/medicina rimane e non solo per medicina, in verità.

E in questo "non solo" c'è tanto altro. Difatti, ciò che emerge è ancora una volta che la questione universitaria è affrontata con presapochismo e con atteggiamenti di "vittorie" individuali a seconda del politico pro tempore in bella mostra.

L'Università a Taranto, grazie alla politica di investimenti dell'Università degli studi di Bari, tiene e



● Il professor Riccardo Pagano e, a destra, l'ex Banca d'Italia, ora sede della Facoltà di Medicina

IL CASO. A proposito della Facoltà di Medicina e dell'ospedale San Cataldo

Università a Taranto: programmare è ineludibile

«Qui manca una seria politica universitaria.

L'acquisizione della Banca d'Italia accolta con tifo da stadio ma è sfuggita la sua lontananza dal San Cataldo»

molto bene pure. Il Dipartimento jonico, che ho l'onore di dirigere, è una presenza consolidata con punte di ricerca e di didattica di elevato livello.

Lo stesso dicasi per i corsi di laurea presenti presso la sede di Paolo VI, corsi di area scientifica validi e richiesti. Dov'è, dunque, il problema serio per la presenza universitaria a Taranto in prospettiva di una università tarantina? A questa

domanda si può rispondere in maniera complessa e, al tempo stesso, semplice.

Complessa, perché la politica universitaria nazionale dovrebbe dare la possibilità ai territori che lo richiedono di avere più presenza universitaria. Semplice, in quanto la città di Taranto in tutte le sue articolazioni, politica, professionale, sociale ecc., dovrebbe impegnarsi in maniera "intelligente" per riven-

dicare la presenza di un'offerta formativa universitaria in grado di rispondere alle linee di sviluppo che la città si sta dando e che intende perseguire.

Cosa voglio dire? La questione è eminentemente politica. Sì, appartiene alla politica nobile, alla politica che intende veramente dare al territorio jonico uno sviluppo in linea con l'innovazione e la sostenibilità. Siamo in campagna elettorale!!! Quale, dunque, migliore occasione per rivendicare per Taranto una politica di investimento pluriennale in campo universitario (almeno 10 milioni di euro per ciascuno dei 5 anni di legislatura) che consenta acquisizioni di punti organico da destinare all'Università degli studi di Bari finalizzati esclusivamente per l'offerta formativa da consolidare e integrare nell'istituendo Polo universitario jonico (ovviamente i finanziamenti

dovrebbero avere caratteristica di straordinarietà per non alterare le voci di bilancio dell'Ateneo barese, vedi spese del personale). Questo è l'impegno che possiamo chiedere a chi si candida per rappresentare Taranto e la sua provincia in Parlamento.

Sarebbe un giusto risarcimento per una città che alla Nazione ha dato e continua a dare tanto vuoi per la difesa (vedi presenza della Marina) vuoi per l'acciaio.

A mio parere, è questo un modo giusto di procedere se non si vuol ricadere nelle promesse da campagna elettorale e/o nel velleitarismo inconcludente.

Sarebbe auspicabile, poi, istituire un gruppo di lavoro di esperti che possano studiare e analizzare i bisogni formativi del territorio nell'oggi e nell'immediato futuro, anche tenendo presente la legislazione universitaria.

LA SANITÀ/1 DIMINUISCONO I CONTAGI MENTRE AUMENTANO I VACCINI

Il Covid molla la presa Infezioni giù del 36%



Continua a calare il tasso di incidenza delle infezioni da Covid-19, segnando un arresto, nell'ultima settimana, del 36,2%. I nuovi casi diminuiscono drasticamente, passando da 274,1 positivi ogni 100 mila abitanti a 175,1, quasi dimezzandosi. Complessivamente, dall'inizio dell'ondata estiva, le nuove infezioni sono diminuite dell'87,2%. In tutto il territorio del capoluogo, dunque, la pandemia corre più lentamente, in linea con il dato nazionale che vede la malattia da Covid-19 trasformarsi in endemica. Gran parte del merito è della campagna vaccinale, che nel territorio dell'Azienda sanitaria locale (Asl) di Bari raggiunge la quota record di tre milioni e 100 mila somministrazioni.

Il Covid molla la sua presa. Le sale di rianimazione aperte in via emergenziale in

diversi punti della città stanno lentamente chiudendo e non si registrano situazioni di particolare criticità nelle strutture ospedaliere. La minaccia dell'infezione, radicalmente rallentata, lascia spazio alla speranza della campagna vaccinale. Sono stati erogati, contando la popolazione dai cinque anni in poi, in totale tre milioni e 99mila 331 vaccini. Di questi sieri, un milione e 123 mila sono prime dosi, un milione e 88mila seconde, 831 mila terze e 56 mila quarte. «In generale - commentano da Asl - i dati di copertura sono confortanti. Il ciclo primario è stato infatti completato dal 94% della popolazione residente dai 12 anni in poi e, per quanto riguarda la fascia a partire dai cinque anni, il 92% ha completato l'iter vaccinale.

U.S.

Il bollettino
Covid, cinque morti
e incidenza all’11,6%

Sono 1.189 i nuovi casi di positività al Covid.19 registrati nelle ultime ore in Puglia su 10mila 227 test eseguiti. Cinque le persone morte. Il tasso di positività è dell’11,6 per cento. Le persone attualmente positive sono 21mila 590, 255 quelle ricoverate in area non critica e 15 i pazienti in terapia intensiva. Questa la suddivisione dei nuovi casi per provincia: Bari 311, Bat 68, Brindisi 115, Foggia 145, Lecce 353 e Taranto 147. Residenti fuori regione 42, 8 di provincia in definizione.

I sindacati

“No a contratti con coop per la carenza di medici”

Le Asl pugliesi starebbero provando a stipulare contratti con cooperative private per assumere a tempo determinato medici per i pronto soccorso in sofferenza: lo sostengono i sindacati Aaroi-Emac, Anaa, Cgil medici, Cimo, Cisl medici, Fassid, Uil Fpl e Fvm in una nota, chiedendo che l’operazione venga bloccata. «Già nel 2015 – sostengono – e sempre con la stessa motivazione, l’emergenza estiva, alcune Asl avevano provato a stipulare contratti con cooperative private di somministrazione lavoro di medici nei pronto soccorso e le rianimazioni. In seguito a una nota dei sindacati, l’assessorato bloccò tali iniziative. Ci riprovano ora con la stessa giustificazione, la carenza degli organici in periodo estivo».

Il Covid rallenta Ma si registrano cinque decessi

Sono 1.189 i nuovi casi di positività al Covid registrati ieri in Puglia su 10.227 test eseguiti. Cinque le persone morte. Il tasso di positività è dell'11,6%. Le persone attualmente positive sono 21.590, 255 quelle ricoverate in area non critica, 15 in terapia intensiva. Così la suddivisione dei nuovi casi per provincia: Bari 311, Bat 68, Brindisi 115, Foggia 145, Lecce 353, Taranto 147. Residenti fuori regione 42, di provincia in definizione 8. Intanto, secondo quanto evidenziato dal report dell'Asl, nella settimana dal 15 al 21 agosto i nuovi contagi in provincia di Bari sono diminuiti, passando da 3.379 a 2.154 rispetto a sette giorni prima. Il tasso d'incidenza è sceso del 36,2%, passando da 274,7 a 175 i casi ogni 100 mila abitanti, con una tendenza costantemente in discesa per sette settimane consecutive.

Medici delle coop al Pronto soccorso No dei sindacati

Le Asl pugliesi starebbero provando a stipulare contratti con cooperative private per assumere a tempo determinato medici per i Pronto soccorso in sofferenza: lo sostengono i sindacati Aaroi-Emac, Anaa, Cgil medici, Cimo, Cisl medici, Fassid, Uil Fpl e Fvm in una nota, chiedendo che l'operazione venga bloccata.

EMERGENZA SANITARIA

BATTAGLIA LEGALE

Moderna fa causa a Pfizer-BioNTech per i brevetti Covid-19

Moderna porta in giudizio Pfizer e BioNTech, accusandoli di averne copiato la tecnologia per produrre il vaccino anti-Covid. Si profila così quella che potrebbe diventare la battaglia legale del secolo, tra colossi mondiali del farmaco, sullo sfondo di una pandemia che ha fatto quasi 6,5 milioni di morti in poco più di due anni e mezzo. Pfizer l'anno scorso ha incassato quasi 37 miliardi di dollari con il suo vaccino e ne prevede altri 32 quest'anno. Moderna ha registrato entrate per circa 18 miliardi con il suo Spikevax nel 2021 e se ne aspetta altre 21 quest'anno.

La statunitense Moderna ha dichiarato ieri che il farmaco realizzato da Pfizer-BioNTech (Comirnaty) viola elementi chiave dei brevetti depositati tra il 2010 e il 2016, per proteggere la tecnologia mRNA alla base dello Spikevax. I concorrenti avrebbero quindi copiato Moderna, che ha deciso di fare causa sia negli Stati Uniti che in Germania. L'americana Pfizer e la tedesca BioNTech si sono dette sorprese dall'accusa e determinate a difendersi.

Tanto il farmaco di Moderna che quello Pfizer-BioNTech utilizzano tecnologia mRNA. I vaccini mRNA funzionano iniettando un codice genetico per la proteina spike, che ricopre la superficie del coronavirus. Il codice istruisce le cellule del corpo a creare alcune copie innocue della proteina spike, che addestrano il sistema immunitario a riconoscere il vero virus.

Moderna ha affermato di aver iniziato a sviluppare la sua piattaforma tecnologica mRNA nel 2010 e questo le ha permesso di arrivare in fretta al vaccino contro il Covid-19. Nel 2020, le autorità statunitensi hanno dato luce verde ai farmaci Pfizer e Moderna, dopo che la ricerca clinica ne aveva dimostrato l'efficacia.

Moderna ha affermato di riconoscere l'importanza dell'accesso ai vaccini e che non ha intenzione di chiedere che il Comirnaty sia rimosso dal mercato, né ora né in futuro. La società chiede un risarcimento, dal quale però dice di voler escludere le vendite del vaccino Pfizer-Biontech in 92 Paesi a reddito medio e basso.

Moderna ha dichiarato nell'ottobre del 2020 che non avrebbe fatto valere i propri brevetti Covid. Il 7 marzo del 2022, tuttavia, ha annunciato un cambio di rotta, restringendo la "liberatoria" alle sole vendite nei Paesi poveri, dati i progressi registrati nella produzione di vaccini a livello globale. In particolare, Moderna aveva affermato di aspettarsi il rispetto dei propri brevetti da allora in avanti, ponendo così le basi per il contenzioso appena lanciato: i risarcimenti richiesti partono infatti dall'8 marzo di quest'anno.

—R.Es.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

PANDEMIA

Test a tutela dei fragili, Hong Kong alza l'allerta

Hong Kong, sempre più sotto l'influenza di Pechino, cerca con difficoltà di bilanciare salute ed economia. L'epidemia di Covid-19 non si ferma e l'ex colonia britannica adotta misure per i più vulnerabili, in primis gli anziani, con test estesi a tutta la popolazione evitando, al tempo stesso, di applicare la strategia rigida della Cina continentale.

Ieri il ministro della salute Lo Chung-mau ha annunciato che i pazienti di età pari o superiore a 70 anni non vaccinati saranno inviati in strutture specializzate «perché come governo responsabile dobbiamo proteggere la salute della nostra gente, anche se sono i nostri anziani: ogni vita conta».

Le recenti strategie per dimezzare i tempi di quarantena in hotel a soli tre giorni per chi arriva dall'estero hanno tenuto, non si sono registrati casi in connessione a questa misura. Ma residenti e visitatori d'ora in poi dovranno produrre risultati negativi dei test rapidi per partecipare ai banchetti domenicali, ampliando così la regola in vigore ai bar e ad altri locali notturni.

Mentre aumentano i casi e i ricoveri, il numero di persone gravemente malate rimane basso. C'erano 40 pazienti in condizioni critiche e 13 in terapia intensiva a partire da venerdì scorso. Altri sette pazienti nel frattempo sono morti.

Il Governo non può promettere l'esclusione di misure aggiuntive se i casi continueranno a crescere, in particolare l'aumento delle sottovarianti BA.4 e BA.5 sta già determinando nuove infezioni, pari al 45% dei casi giornalieri, contro il 2% circa di un mese fa.

Inoltre il numero totale di nuovi casi potrebbe raggiungere o superare i 10 mila al giorno, anche se misure draconiane penalizzerebbero l'hub finanziario rispetto a concorrenti come Singapore che ha già smantellato tutte le misure anti-pandemia, incluso l'obbligo di indossare mascherine.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



LA RICHIESTA
Il gruppo
vuole
risarcimenti
ma non il ritiro
dal mercato
del farmaco
concorrente



IN EQUILIBRIO
L'ex colonia
britannica vara
nuove misure,
ma vuole
evitare la rigida
strategia
di Pechino