



ASL Taranto

PugliaSalute

Rassegna Stampa

Domenica

22 Novembre

2020

CORONAVIRUS

«GLI OSPEDALI SONO AL COLLASSO»

«È emergenza posti letto in allarme 19 regioni»

Il sindacato dei medici ospedalieri: in Puglia pieni al 71%, in Basilicata al 52

● ROMA. Gli ospedali sono prossimi al collasso ed è totale emergenza per i posti letto nei reparti ospedalieri internistici (Pneumologia, Medicina interna e Malattie infettive). Dal confronto, regione per regione, dei posti letto nel 2018 e quelli attivati nel 2020 con l'attuale numero dei ricoveri Covid-19, emerge infatti «un quadro drammatico»: il Piemonte è saturo al 191%, la Valle d'Aosta al 229% e la Lombardia al 129%. Solo Molise e FVG sono sotto la soglia di occupazione del 40% (34%). Sono in allarme 19 Regioni.

La denuncia arriva dall'Anaa-Assomed, maggiore sindacato dei medici ospedalieri, che rileva «differenze sostanziali di efficienza del servizio sanitario tra le diverse regioni».

Una parte, è l'analisi del sindacato, aveva già, nel 2018, una carenza di disponibilità di posti letto internistici rapportato alla popolazione. Alcune regioni del Sud avevano carenze molto gravi sin da allora. La pandemia ha acuito ancora di più le differenze tra regioni virtuose e regioni con un servizio sanitario non all'altezza del Paese.

Alcune regioni, «nonostante i posti letto falcidiati da piani di rientro per i deficit di bilancio», afferma l'Anaa - sono state capaci di aumentare la loro potenza di risposta alla pandemia, a discapito probabilmente delle attività di altre branche specialistiche, che si sono viste deperire i letti e hanno dovuto dunque fermare tutte le attività programmate, con gravi ripercussioni sulla salute

sorbono la maggior parte dei ricoveri Covid. Le Regioni li stanno ora aumentando - afferma il segretario Anaa, Carlo Palermo -, ma il personale è sempre lo stesso e non può reggere a tale carico, se si pensa che tra il 2009 e il 2018 il numero di medici specialisti operanti

Rocca che, il 4 novembre, ha inviato a manager ospedalieri e direttori Asp messaggi sul numero dei posti in terapia intensiva, per evitare che la Sicilia diventasse zona rossa. Il ministero della Salute ha disposto l'invio dei Nas (si veda altro articolo a pagina 3; ndr).



ROMA Un paziente positivo al Policlinico «Gemelli»

nel SSN è calato di 6.225 unità». Inoltre, «i posti letto Covid che si aggiungono sono in realtà sottratti ad altri reparti ed ai malati no-Covid. Come si fa a dire che la situazione non è critica, quando già stiamo espellendo dalle cure tantissimi malati con altre patologie?».

Così, avverte Palermo, stiamo preparando il terreno ad una «epidemia nascosta di malati no-Covid, che presto ci presenterà un conto pesantissimo in termini di peggioramento delle prognosi e incremento della mortalità. Servono subito ingenti investimenti economici». Insomma, «si può parlare a lungo di indice Rt e non se ne vuole screditare l'importanza, ma se i posti letto standard di una regione sono occupati solo da pazienti Covid-rileva - è necessario prendere decisioni politiche anche dolorose, per non piangere successivamente migliaia di morti».

Un allarme rilanciato anche dal presidente della Federazione dei medici internisti (Fadoi), Dario Manfellotto: «Gli ospedali sono ormai prossimi al collasso a causa della carenza di personale sanitario e del gran numero di pazienti Covid, ed è chiaro che una probabile conseguenza sarà la crescente difficoltà a ricoverare e garantire gli standard qualitativi di cura per i malati no-Covid».

Intanto, in Sicilia infuriano le polemiche dopo le «chat audio» rivelate dal quotidiano «La Sicilia» del dirigente del dipartimento pianificazione strategica della Regione, Mario La

LE NOVITÀ PROBABILMENTE CI SARÀ UN DPCM PER IL PERIODO DAL 3 DICEMBRE FINO AL 23 E UNO PER LE FESTIVITÀ VERE E PROPRIE

Più ore per lo shopping e un Natale «con i tuoi»

● ROMA. Il primo Natale nell'epoca del Covid inizierà in un certo senso il 3 dicembre, quando scadrà l'ultimo Decreto del presidente del Consiglio (Dpcm) e saranno fissate le nuove disposizioni anti-virus valide anche per il periodo delle feste. Diversi ministri, a partire da quello della Salute, Roberto Speranza, e gli esperti ripetono che per il momento è un dibattito «surreale». Quel che è comunque certo è che sarà un «Natale responsabile e rigoroso», dove rivestirà un ruolo centrale e decisivo l'andamento dei dati dell'epidemia nelle prossime settimane. Il presidente del Consiglio, Giuseppe Conte, ha già indicato quale sarà la linea del governo: «Dobbiamo prepararci ad un Natale più sobrio; veglioni, festeggiamenti, baci e abbracci non saranno possibili. Una settimana di socialità scatenata significherebbe pagare a gennaio un innalzamento brusco della curva in termini di decessi e stress sulle terapie intensive. E non ce lo possiamo permettere». Questo non significa però chiusura totale anche perché vorrebbe dire dare il colpo finale a centinaia di attività commerciali che nel periodo natalizio fanno più del 30% del fatturato e al turismo. «Pensiamo che sarà possibile scambiarsi i doni - ha detto infatti Conte - e permettere all'economia di crescere».

L'ipotesi è che ci sia un Dpcm per il periodo dal 3 dicembre fino a ridosso di Natale e uno per le festività vere e proprie. Sarà dunque consentito lo shopping per gli acquisti di Natale, con i negozi che potranno rimanere aperti in una fascia oraria più ampia per evitare assembramenti. Ci sarà anche l'apertura dei centri commerciali nei



PRIME LUCI A Padova Piazza della Frutta e il Palazzo della Regione si illuminano per il Natale



SALUTE Il ministro Roberto Speranza

pubblica».

La situazione, rileva l'Anaa, è grave pressoché ovunque, con livelli di saturazione dei posti letto che raggiungono nella Provincia autonoma Bolzano il 129%, in Liguria il 118%, in Lazio il 91%, in Campania l'87%, nella Provincia autonoma di Trento l'82%, in Abruzzo il 77%, in Sicilia il 73%, in Puglia il 71%, in Emilia Romagna il 66%, in Toscana il 66%, in Veneto il 64%, in Umbria il 60%, in Calabria il 54%, in Basilicata il 52%, nelle Marche il 49% e in Sardegna il 44%.

«Si parla spesso delle terapie intensive, ma ci si dimentica che i posti letto internistici as-

ALTRE 692 VITTIME IN 24 ORE

Il contagio rallenta, 35mila casi Speranza: segnali insufficienti

● ROMA. Il virus rallenta la sua corsa ma è ancora presto per dire che sia una frenata consistente. I 37.767 nuovi casi e le 692 vittime in 24 ore indicate ieri nel bollettino quotidiano del ministero della Salute dimostrano che ci vorranno ancora settimane per tornare ai livelli di inizio ottobre e confermano quanto ribadito venerdì nel monitoraggio dell'Istituto superiore di sanità: la diffusione del Covid si mantiene a livelli «critici» in tutto il Paese, con un'Italia «monocolore» nella quale c'è un rischio elevato «di epidemia non controllata e non gestibile». Per questo il ministro della Salute Roberto Speranza torna a richiamare tutti alla prudenza. «I primi segnali in controtendenza dopo le settimane di crescita vertiginosa del contagio si vedono, ma sono ancora del tutto insufficienti - sottolinea - La pressione sui servizi sanitari è fortissima» e dunque «dovremo ancora resistere. Guai a interpretare questi primi segnali come un liberi tutti».

I numeri ufficiali dicono che sono ormai 1.380.531

gli italiani che sono entrati in contatto con il virus dall'inizio dell'emergenza mentre il numero totale delle vittime si avvicina sempre più alle 50mila, una soglia inimmaginabile un anno fa: ad oggi sono 49.261, oltre 4.500 delle quali nell'ultima settimana durante la quale non si è mai scesi sotto le 500 al giorno. Che il virus colpisca ancora duro è certificato anche dal numero degli attualmente positivi, che sono quasi 800mila, 14.570 più di venerdì, e dai pazienti ricoverati nei reparti ordinari, che hanno superato la soglia dei 34mila (34.063), con un incremento rispetto a venerdì di 106. Crescono anche i dimessi e i guariti, 19.502 più di ieri per un totale di 539.524. Un dato positivo nel bollettino del ministero della Salute però c'è. Anzi, ce ne sono due. Il primo è il rapporto tra i positivi individuati e i tamponi effettuati (237.225, circa 800 in meno), sceso di un punto rispetto a venerdì, da 15,6% a 14,6%; il secondo è l'incremento dei ricoverati in terapia intensiva: «solo» 10 in tutta Italia nelle ultime 24 ore. Non solo. Dopo l'aumento di 120 pazienti in un





solo giorno registrato martedì 17, l'incremento dei nuovi ricoveri è andato sempre a calare: 58 mercoledì, 42 giovedì, 36 venerdì e, appunto, dieci, sabato. Se è un trend si vedrà nei prossimi giorni, ma uno degli elementi fondamentali per ipotizzare un allentamento delle misure restrittive è proprio alleggerire la pressione sulle rianimazioni.

Ed è anche questo il motivo che sta spingendo diversi presidenti di Regione e sindaci ad intervenire con ordinanze proprie senza aspettare la nuova classificazione del governo, che non arriverà prima di venerdì prossimo. Lo faranno sia il Veneto sia il Friuli Venezia Giulia, due delle tre regioni - la terza è il Molise - alle quali l'Iss nell'ultimo monitoraggio ha chiesto di valutare «la possibile adozione di ulteriori misure di mitigazione». Il presidente del Veneto Luca Zaia ha annunciato che l'ordinanza sulla «zona gialla plus» della settimana scorsa - quella che prevede una serie di restrizioni maggiori rispetto al Dpcm - «verrà reiterata» perché «non siamo ancora usciti da questo casino». Si muovono anche i sindaci: quello di San Severo, in provincia di Foggia, ha anticipato il coprifuoco alle 20.45, con il divieto di spostamento tra vie e piazze del paese; il collega di Seulo, in Sardegna, ha invece optato per un semi lockdown, con la chiusura di tutti i negozi e il divieto di accesso a fini turistici al fiume Flumendosa. A Carrara invece il primo cittadino ha invocato direttamente l'arrivo dell'Esercito: «La sanità locale è stremata».

LA POLEMICA IL MINISTRO SPERANZA: DA FINE GENNAIO PARTIRÀ UNA CAMPAGNA DI VACCINAZIONE «SENZA PRECEDENTI»

Crisanti: dubbi su sicurezza vaccini L'ira del Comitato tecnico scientifico Esperti: non decidono le aziende, bensì l'Ema e la Fda

● **ROMA.** Il vaccino anti-Covid, quando arriverà alla fase di distribuzione dopo controlli rigidissimi, sarà assolutamente sicuro. Il comitato tecnico scientifico (Cts) prende posizione contro il virologo Andrea Crisanti, che venerdì aveva espresso dubbi in merito alla sicurezza. Il ministro della Salute Roberto Speranza - rassicurando i cittadini - ha annunciato ieri che da fine gennaio partirà una campagna di vaccinazione «senza precedenti».

«Ci sarà una campagna di vaccinazione anti-Covid nel Paese che probabilmente sarà senza precedenti, e che richiederà un impegno straordinario di tutte le energie in campo», ha annunciato Speranza. La campagna «per il vaccino Covid che arriverà - ha quindi spiegato - si svilupperà, ci auguriamo, fin dalla fine di gennaio, quando appare in questo momento possibile che potremo avere le primissime dosi».

Queste saranno dedicate alle categorie più esposte, a partire, ha precisato il ministro, dai professionisti sanitari, i soggetti fragili, gli anziani nelle Residenze Rsa e gli anziani con patologie.

Insomma, la macchina che porterà alla campagna vaccinale, che si annuncia come la prima di tali dimensioni, è già partita. Al momento, come ha già spiegato il direttore della Prevenzione al ministero della Salute, Gianni Rezza, si sta lavorando al piano nazionale di vaccinazione, che tiene conto sia delle strategie vaccinali sia della logistica, che fa capo al commissario straordinario per l'emergenza Covid, Domenico Arcuri. Un piano che verrà presentato «nei prossimi giorni» dallo stesso ministro.

E anche l'Europa è al lavoro per l'approvvigionamento. Al summit del G20 «ho chiesto di investire 4,5 miliardi di dollari entro il 2020 per l'approvvigionamento di test, trattamenti e vaccini ovunque», comunica su Twitter la presidente della Commissione Ue Ursula von der Leyen. Un vaccino «sicuro ed efficace è il nostro modo migliore per sconfiggere il virus. Finora - ha sottolineato - abbiamo assicurato almeno 1,2 miliardi di dosi di vaccini promettenti per gli europei e il mondo. Verranno dispiegati rapidamente una volta che l'autorizzazione confermerà i risultati positivi».

Intanto, però, continua la polemica nata dalle affermazioni di Andrea Crisanti, direttore del dipartimento di Microbiologia e Virologia all'Università di Padova, che aveva parlato ieri di troppa velocità e conoscenze ad oggi insufficienti in merito al vaccino, affermando che «senza i dati» non si vaccinerebbe.

Una posizione bocciata senza appello dal Cts, che definisce le sue parole «inaccettabili». Tutte le azioni che riguardano i vaccini, in Italia e nel mondo, sottolinea il Cts, «vengono fatte sotto rigidissimi controlli» da parte delle agenzie regolatorie internazionali e dell'Agenzia italiana del farmaco. Sono dunque da «censurare» le dichiara-

zioni di Crisanti, sia per i contenuti «errati» sia per la «superficialità». «Sarebbe opportuno - conclude - evitare posizioni personali che nulla hanno a che vedere con la scientificità della questione».

Spezza invece una lancia in favore del virologo, l'infettivologo dell'Ospedale Sacco di Milano Massimo Galli: «La posizione di Crisanti, che ha tutta la mia stima, è stata travisata. Era seccato di continuare a vedere annunci sui media sul vaccino e non dati concreti». E chiarisce: «Siamo indispettiti dalla continua gara negli annunci al vaccino migliore. Servono fatti».

Contro le polemiche si schiera Michele De Luca, co presidente dell'Associazione Luca Coscioni e Professore di Medicina Rigenerativa all'Università di Modena e Reggio Emilia. Bisogna rassicurare gli italiani, avverte, «sulla certezza che l'Agenzia europea per i medicinali Ema e la Fda (Food and Drug Administration Usa) non daranno autorizzazioni su un eventuale vaccino anti Covid se non in possesso di dati chiari e certi sulla effettiva sicurezza. Il prodotto che verrà iniettato sarà sicuro». Le aziende hanno investito e rischiato ma, assicura, «se il risultato sarà efficace non lo decideranno loro, ma istituzioni come Ema e Fda».

Manuela Correra



VIROLOGO Andrea Crisanti in una immagine d'archivio

«Non sono saltati i controlli ma la burocrazia e i tempi morti tecnici»

L'immunologo Inserm Cecil Czerkinsky

NICOLA SIMONETTI

● Scomunicato il prof. Crisanti per lesivo vaccino Covid e dubbi che il prof. Locatelli e molti big dicono «sconcertanti». Dov'è la ragione? Un vaccino impiega 10 anni da ricerca a commercializzazione. Ma, il Covid-19 ne ha impiegato uno. Affrettati ed a rischio studi, controlli, prove? L'immunologo Inserm Cecil Czerkinsky ha detto a *Sciences et Avenir*: «È stata un'impresa realizzata grazie a "mobilitazione storica" di laboratori, governi, autorità sanitarie. L'accelerazione non è rischio per la salute, ma finanziario e logistico».

I vaccini sono sviluppati in 3 fasi successive. «Per risparmiare tempo, per il Covid, i processi, invece che in sequenza, si sono svolti in parallelo» (dr. Moncef Saoui, Usa). Cioè, invece di attendere i risultati della I o II fase, i protocolli sono stati scritti e inviati in contemporanea alle agenzie di controllo che gli danno precedenza («messi in cima alla pila di pratiche») e giudicati con rigore solito. Sono saltati burocrazia, tempi morti amministrativi e tecnici di produzione. Si è andati a fase III appena dopo il controllo di effetti negativi della II. In tempo reale, si è passati all'ultimo step.

«Neanche il poco tempo per la tecnologia mRNA (usata da Pfizer e Moderna) per giungere al vaccino è processabile in quanto nuova, poiché la scienza - dice Cecil Czerkinsky - la studia dagli anni '90». L'mRNA vaccino fa sintetizzare alle cellule la proteina del virus, «Spike», le punte che vediamo sulla superficie esterna del virus, grazie alle quali esso aggancia e infetta le nostre cellule. Ne deriva pure stimolo a sviluppare anticorpi nell'organismo». «Lo sviluppo e la formulazione erano già pronti... Un lavoro di ingegneria grande, svolto secondo standard di estrema precisione eseguito - "viribus unities" (tutti cooperanti) - in mesi invece che anni». «Il rischio grandissimo è stato preso dalle autorità pubbliche. Hanno fatto una mossa di poker, acquistando un prodotto che non esisteva».

Va detto che sono necessarie 2 dosi per persona e protezione non varrebbe prevenzione di contagio. «Il vaccino di Moderna e Pfizer, che è efficace nel sangue, blocca - dice Czerkinsky - l'ingresso del virus nelle mucose, ma può lasciarlo alla porta e consentirgli diffusione». Vaccinazione «egoista». Perché la vaccinazione abbia efficacia va praticato da almeno 60-70% della popolazione. Altrimenti, i varchi (i non vaccinati) sarebbero troppo ampi ed i virus vi si infiltrano e fanno male ad altri. Un monito ai no vax. E, a parte la querelle su non liceità di obbligo, prevalga il "Salus populi suprema lex esto" (il bene della comunità sia legge suprema, Cicerone, De legibus, IV).

CORONAVIRUS

LA PANDEMIA IN PUGLIA

IL GIALLO DEI TAMPONI

Diverse sigle dei medici di base respingono il patto sui test negli studi. Dopo l'assalto al pronto soccorso di Altamura, altolà dell'Asl Bari



Lieve calo dei ricoveri ma altri 19 decessi

Sono 1.377 i nuovi positivi. Cisl: rischio contagi negli ospedali

● Per la prima volta da quando è iniziata la seconda ondata di contagi, i pazienti Covid nelle terapie pugliesi sono in leggero calo: ieri erano 197 rispetto ai 202 del giorno precedente, cinque ammalati in meno nelle rianimazioni pugliesi. Poca roba ma quanto basta per intravedere un lieve miglioramento dopo giorni di continui aumenti. In tutta la Puglia sono 264 i posti letto Covid di terapia intensiva e il trend cominciava a preoccupare. La curva dei contagi, nei giorni scorsi, si è invece abbassata, anche se di poco: la percentuale dei tamponi positivi rispetto a quelli eseguiti è stato circa del 14%, inferiore alla media della scorsa settimana.

Ieri sono stati effettuati 9.803 test tramite cui sono stati individuati 1.377 nuovi casi positivi: 508 in provincia di Bari, 144 in provincia di Brindisi, 120 nella provincia Bat, 335 in provincia di Foggia, 101 in provincia di Lecce, 161 in provincia di Taranto, 7 residenti fuori regione, 1 caso di residenza non nota. Sono stati inoltre registrati 19 decessi: 2 in provincia di Bari, 5 in provincia di Brindisi, 1 in provincia Bat, 5 in provincia di Foggia, 3 in provincia di Lecce, 2 in provincia di Taranto, 1 residente fuori regione. Dall'inizio dell'emergenza, a fronte di 10.612 pazienti guariti, sono 30.420 i casi attualmente positivi. «La seconda ondata epidemica ha colto, per portata, impreparato il sistema sanitario regionale, ancora oggi infatti non sempre i nosocomi sono organizzati in modo adeguato tale da tenere ben separati e distinti, al proprio interno, i percorsi pulito/sporco - dicono il segretario generale Cisl Fp Puglia, Giuseppe Melissano, e il coordinatore professioni sanitarie Cisl Fp, Nunziata De Luca - e ciò contribuisce indubbiamente alla diffusione del virus tra pazienti e dipendenti: una promiscuità non più ammissibile e tollerabile». Secondo la Cisl, «l'accesso ambulatoriale all'interno dei presidi ospedalieri non consente di garantire la buona pratica di contenimento della diffusione pandemica prevista dalle norme» e in alcuni ospe-

dali «sono consentite ancora le visite ai parenti ricoverati: troppa gente presumibilmente positiva asintomatica accede ai reparti aumentando esponenzialmente il rischio di contagio». Un esempio, in tal senso, è arrivato dal pronto soccorso dell'ospedale della Murgia, il «Perinei» di Altamura, tornato operativo dopo essere stato preso d'assalto nei giorni scorsi. L'Asl si è affrettata a chiedere alla centrale operativa del 118 di rallentare l'invio di pazienti Covid, dando precedenza prioritaria ai codici rossi Covid e dislocando i codici lievi in altre sedi, in modo tale da arginare il sovraffollamento e la dif-

fusione di contagi negli ambienti del pronto soccorso.

Incertezze anche sul fronte dei tamponi da effettuare presso gli studi dei medici di base. «Apprendo che diverse sigle sindacali hanno disertato l'incontro in regione per consentire ai medici di base di effettuare il tampone. I cittadini, quindi - chiede il sindaco di Bitonto, Michele Abbaticchio - potranno fare il tampone grazie alla collaborazione dei medici di base o no? Prego l'assessore Lopalco di illuminarci in merito a questa situazione. Non sappiamo più come spiegare l'inspiegabile».





TRIBUNALE CONTAGIATI UN MAGISTRATO E UN PAIO DI CANCELLIERI. AL VIA LA SANIFICAZIONE

Taranto, la curva ora risale il virus «attacca» la Procura

● **TARANTO.** Torna a salire la curva dei contagi a Taranto e provincia, con 161 casi segnalati ieri, ai quali aggiungere anche 2 decessi. Resta stabile, invece, il numero dei ricoverati, 218 in totale e nella ricerca generale di posti in cui gestire i pazienti, arriva anche il turno dei cosiddetti «Covid-hotel» dove saranno ospitati pazienti ancora positivi, in via di guarigione. La prima struttura a venire incontro a questa esigenza una Rsa di Monteparano, sequestrata dalla magistratura ed ora resa disponibile ad accogliere i pazienti Covid. Una sessantina i posti che saranno allestiti. Una mano alla sanità pubblica da domani verrà data anche dall'ospedale militare gestito dalla Marina, che metterà a disposizione una ventina di posti letto, mentre sono 60 i posti garantiti dalla casa di cura Santa Chiara a Taranto.

Il Coronavirus non guarda in faccia a nessuno e ha fatto il suo ingresso anche in

Tribunale dove risulterebbero contagiati almeno un magistrato ed un paio di cancellieri. Di fatto per la giornata odierna, il procuratore capo facente funzioni Maurizio Carbone ha disposto la sanificazione dei locali della Procura della Repubblica al terzo piano di via Marche. Bisogna capire se da domani l'attività giudiziaria riprenderà normalmente oppure se ci saranno misure di cautela (leggi isolamento) per i dibattimenti frequentati dai positivi, a partire dal delicato processo «Ambiente sventuto» chiamato a far luce sul presunto disastro ambientale provocato dall'attività dello stabilimento siderurgico Ilva.

Infine, a Laterza, in via di allestimento nei pressi dello stadio comunale una "tenda container" a cura di Comune, Protezione civile, medici di base e operatori Usca. Servirà ad effettuare tamponi rapidi.

[mimmo mazza]

IL RITRATTO IL SINDACO DI CELLAMARE, VURCHIO, SFINITO AL TERMINE DI UNA GIORNATA DI DA SOCCORITORE DEL 118

Quando tutto sarà finito Mascherine, cori dai balconi e conta dei morti. E le foto degli eroi

GIANPAOLO BALSAMO

● Quando tutto sarà finito... Chissà quante volte lo abbiamo ripetuto o lo abbiamo ascoltato. Chissà quante volte abbiamo anche letto queste parole sfogliando di nascosto le pagine dei diari dei nostri figli che tra una dad ed una stiratina, in questi giorni difficili hanno (finalmente) ritrovato il piacere di annotare i loro pensieri su un pezzo di carta.

Che cosa farò io, però, è poco importante. Il mio disagio non è niente in confronto al dolore vero che stanno vivendo altri. Penso a quelli che hanno perso i loro cari, a coloro che non hanno neanche avuto la possibilità di salutare per l'ultima volta un parente, un amico, un genitore, un nonno.

Certo, quando tutto sarà finito saremo profondamente cambiati. E non solo perché molti, spinti verso le soglie di povertà, si vedranno costretti a concentrarsi sull'essenziale. Probabilmente ne usciremo migliorati almeno per un po' («Ai posteri l'ardua sentenza») perché l'uomo, è risaputo, per vivere ha anche bisogno di dimenticare: un'eccessiva memoria, con i suoi dolorosi ricordi, con i suoi rimpianti e con i suoi rancori, non è una buona

compagna.

Riflettiamo: la nostra generazione è stata la prima nella storia del Pianeta Terra a vivere senza guerra, almeno in Europa. Nati senza conoscere la minaccia, non ci siamo mai dovuti preoccupare.

Negli Usa questo «trauma» è arrivato in quel fatale 11 settembre. Qui qualcosa si è spezzato adesso.

La Covid passerà. L'incertezza e la paura, resteranno. Anche perché il virus, nessuno può negarlo, potrebbe tornare di verso a ogni inverno. Ciò che oggi è emergenza, diventerà la norma? Chi lo sa...

Un abbraccio, un bacio, una chiacchierata seduti al tavolino di un bar, non saranno più la stessa cosa di prima.

Sì, è vero. Il cervello per sua natura modifica e cancella i ricordi peggiori ma difficilmente potrà e potremo dimenticare le immagini del corteo di mezzi militari con le bare dei bergamaschi morti



118 Il sindaco di Cellamare, Vurchio

per il coronavirus che lascia la città. Non dimenticherò neanche facilmente i cori dai balconi, le attese per la lettura dei nuovi Dpcm in Tv, gli appelli a indossare la mascherina e mantenere la distanza di sicurezza, la foto di Gianluca Vurchio, sindaco di Cellamare, ma anche soccorritore del 118. La sua è una foto emblematica, seduto davanti al portellone di un'ambulanza, bardato e «sfinite» da un turno di lavoro «stremante». Il tempo necessario per recuperare un poco di energie e tornare in prima linea, a combattere il coronavirus.

Così come non dimenticherò facilmente, e probabilmente come me tantissimi altri, un suono che oramai, ahimè, è diventato spaventoso e tragico nelle nostre giornate immobili: il sibilo delle sirene che, ad ogni ora, squarcia il silenzio irreal che stiamo vivendo. E con quel sibilo, sale l'angoscia.

Ogni volta il pensiero è lo stesso: «Un

altro contagiato, un'altra persona grave». E l'ansia sale.

In questi giorni le sirene sono tante. Prima le sentivamo meno o non ci facevamo caso mentre eravamo affaccendati nel lavoro, a fare jogging o a giocare a calcetto, al bar con gli amici o in fila al botteghino per goderci un film al cinema o uno spettacolo al teatro.

Ora abbiamo anche imparato a sintonizzare le nostre frequenze personali su altre frequenze. Abbiamo anche imparato a distinguere la sirena di una pattuglia da quella dell'ambulanza o dei vigili del fuoco. Abbiamo imparato a puntare gli occhi verso il cielo per seguire gli elicotteri del pronto soccorso, destinati chissà dove.

Quando tutto sarà finito, molti avranno imparato a togliersi la maschera indossando la mascherina, dimostrando il lato più sensibile del proprio carattere. Rispolverando vecchi ricordi lasciati in un cassetto o in un armadio.

Ma soprattutto, quando tutto sarà finito, saremo profondamente cambiati ed avremo imparato ad assaporare il silenzio, la solitudine, il vuoto interiore, che difficilmente scorderemo per il resto della nostra esistenza.

CORONAVIRUS

LA RICERCA SCIENTIFICA

SARS-COV-2 IN LUOGHI CHIUSI

Contini (Cnr-Isac): anche a Lecce stiamo ora analizzando la contaminazione aerea in centri commerciali, mense e stazioni

CNR
Confronto
delle
concentrazioni
di PM10 e
PM2.5 a Lecce
e Venezia

«Puglia, niente virus nell'aria ma "no" agli assembramenti»

Studio Cnr, Ca' Foscari e Istituto Zooprofilattico a Lecce e Venezia

MARISA INGROSSO

«Si» alle passeggiate all'aperto, «no» allo struscio di massa. È questa, in estrema sintesi, la conclusione cui è giunta la ricerca scientifica multidisciplinare di Istituto di Scienze dell'Atmosfera e del Clima Isac-Cnr, Università Ca' Foscari Venezia, Cnr-Isp e Istituto zooprofilattico sperimentale della Puglia e della Basilicata. Come spiega **Daniele Contini**, dirigente di ricerca Cnr-Isac sede di Lecce, questo virus (come gli altri che si diffondono per via aerea), «può "galleggiare" nell'aria e noi dobbiamo capire in quali condizioni ce ne è di più, per prendere i giusti provvedimenti». A questo scopo, durante il mese di maggio, gli scienziati hanno studiato la presenza del virus, all'aperto, a Lecce e a Venezia-Mestre, setacciando particelle piccolissime su cui poteva essersi «attaccato» il SARS-CoV-2, nell'ambito di un progetto denominato «AirCov» (che potremmo tradurre «AriaCovid»).

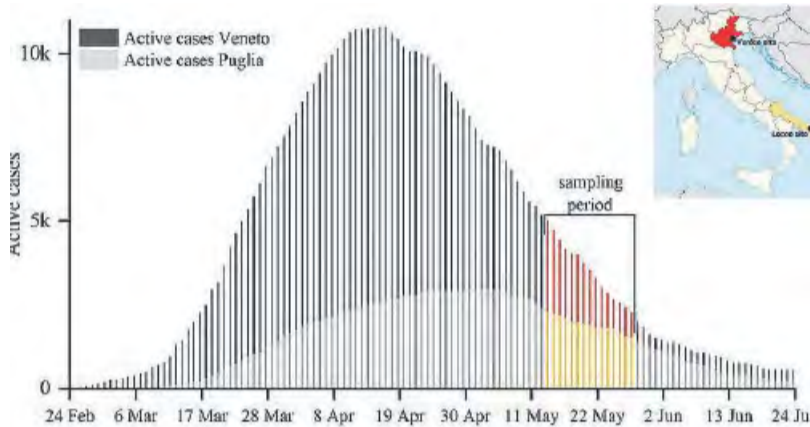
«Il nostro studio ha preso in esame

due città a diverso impatto di diffusione: Venezia-Mestre e Lecce, collocate in due parti del Paese (nord e sud Italia) caratterizzate da tassi di diffusione del COVID-19 molto diversi nella prima fase della pandemia», spiega Contini. «Durante la prima fase della pandemia - sottolinea in una nota il Centro nazionale delle ricerche (Cnr) - la diffusione del SARS-CoV-2 è stata eccezionalmente grave nella regione Veneto, con un massimo di casi attivi (cioè individui infetti) di 10.800 al 16 aprile 2020 (circa il 10% del totale dei casi italiani) su una popolazione di 4,9 milioni. Invece, la regione Puglia ha raggiunto il massimo dei casi attivi il 3 maggio 2020 con 2.955 casi (3% del totale dei casi italiani) su una popolazione di 4,0 milioni di persone. All'inizio del periodo di misura (13 maggio 2020), le regioni Veneto e Puglia erano interessate, rispettivamente, da 5.020 e 2.322 casi attivi».

La potenziale esistenza del virus SARS-CoV-2 nei campioni di aerosol analizzati, afferma il Cnr, è stata



CNR-ISAC Daniele Contini



CNR Numero giornaliero di individui infetti osservati in Veneto e Puglia

determinata raccogliendo il particolato atmosferico di diverse dimensioni dalla nanoparticelle al PM10 e determinando la presenza del materiale genetico (RNA) del SARS-CoV-2 con tecniche di diagnostica di laboratorio avanzate. «Lo studio e l'applicazione di metodi analitici sensibili con l'utilizzo di piattaforme tecnologicamente avanzate permettono, oggi, di rilevare la presenza del SARS-CoV-2 anche a concentrazioni molto basse, come potrebbe essere negli ambienti «outdoor» (all'aperto; ndr) e «indoor» (al chiuso; ndr), rendendo la diagnostica di laboratorio

sempre più affidabile», dice **Giovanna La Salandra**, dirigente della Struttura ricerca e sviluppo scientifico dell'Izsp.

«A Lecce, più centraline sono state messe all'Osservatorio climatico ambientale del Campus - continua Contini - Stessa cosa abbiamo fatto a Venezia. Volevamo anche vedere se ci sono differenze di virus in aria tra Nord e Sud, perché era stato ipotizzato che questa differenza avesse impatto sui diversi "numeri" del contagio della prima ondata. Tutti i campioni che abbiamo preso, sia qui sia in Veneto, però, sono risultati negativi,

cioè non c'era virus rilevabile. Se ci fosse, sarebbe al di sotto del limite soglia indicato».

Secondo lo scienziato, «le concentrazioni di virus in aria sono bassissime, se ci sono, e sono tali da rendere praticamente impossibile il contagio». Diverso lo scenario, ancorché all'aperto, nel caso di raduni di persone. «Ora gli assembramenti sono vietati - sottolinea Contini - ma ci sono studi che hanno fatto misure, in Cina, nella prima fase dell'epidemia, da cui risulta che ci possano essere concentrazioni più elevate. Ecco perché, per precauzione, diciamo di evitare gli assembramenti».

«Ora stiamo proseguendo questo studio in diversi ambienti al chiuso. Stiamo facendo una raccolta di campioni in vari tipi di ambienti di comunità, come centri commerciali, mense, stazioni dei treni in diverse città, tra cui anche a Lecce, per vedere se ci sono forse concentrazioni più alte. Questo studio - conclude Contini - è partito la settimana scorsa. Per avere dati statisticamente sufficienti c'è bisogno di un mese di raccolta di campioni e poi dobbiamo studiarli, analizzarli, quindi ritengo a che a fine anno o inizio anno nuovo avremo le risposte che cerchiamo».

ingrosso@gazzettamezzogiorno.it

L'ANALOGIA SPIEGA LA NOSTRA VULNERABILITÀ

Dal virus informatico alla pandemia Covid ecco perché servono distanziamento e Dpi

di GIUSEPPE MASTRONARDI

Ma come in questo momento, caratterizzato da una pandemia che sembra difficilmente controllabile, l'analogia con i virus dei computer può risultare adeguata e utile a comprendere in modo semplificato la dinamica della vulnerabilità agli attacchi da virus.

Partiamo dalla considerazione che ogni computer collegato in rete (via Internet) risulta oggi attaccato da qualche virus, per volontà di qualche malintenzionato. La finalità è di produrre danni per diversi motivi, come perpetrare una frode informatica, sottrarre una somma di denaro su un nostro conto corrente bancario, mettere in atto una estorsione (vedi i Ransomware) con conseguente richiesta di riscatto per poter riottenere l'accesso ai propri dati, o creare panico al punto di doversi dotare di un software, acquistandolo, per la gestione della protezione dati del nostro computer o ancora affidare a un'agenzia privata il controllo e la gestione da remoto della sicurezza del nostro sistema (SOC - Security Operations Center).

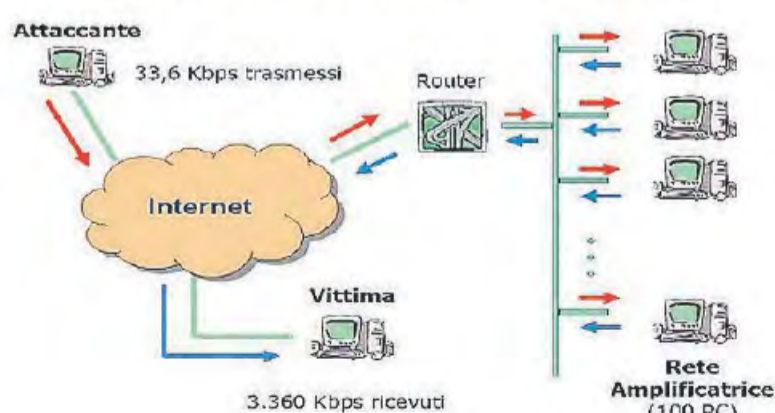
Sebbene vi sia certezza dell'esistenza di un qualunque attacco, ogni computer, attraverso software specifici, può essere in grado di difendersi, riconoscendo il tipo di virus, eliminandolo e ponendo rimedio agli eventuali danni creati.

Tuttavia, alcuni sistemi operativi di ultima generazione, in particolare nei server, sono già dotati di utility (funzioni) che consentono di attivare procedure di sicurezza, «anticorpi» informatici che si adattano alle diverse necessità mediante tecniche di intelligenza artificiale e algoritmi evolutivi. Queste procedure sono

zione del servizio o disabilitazione forzata di alcune funzioni vitali per il sistema. Anche da questo tipo di attacco è possibile difendersi con opportuni «vaccini» o «interferoni», procedure che impediscono al virus rispettivamente di entrare a far danno nel sistema o sanare sul nascere e perciò con tempestività eventuali

distribuiti, una «rete amplificatrice» di attacco, finalizzata a una diffusione più efficace dell'attacco, andando a colpire la vittima attraverso un «burst attack», cioè una raffica di contaminazioni DoS. Per ottenere questo effetto l'attaccante si avvale della complicità di ignari utenti della rete, che fanno convergere i loro at-

DDoS (Distributed Denial of Service)



rappresentate dagli Intelligent IDS (Intrusion Detection Systems), sistemi intelligenti di rilevazione delle intrusioni che aiutano i sistemi ad autoprottegersi.

Ma per comprendere meglio la dinamica dell'attacco e l'analogia con i virus biologici dobbiamo fare riferimento agli attacchi DoS (Denial of Service), ovvero nega-

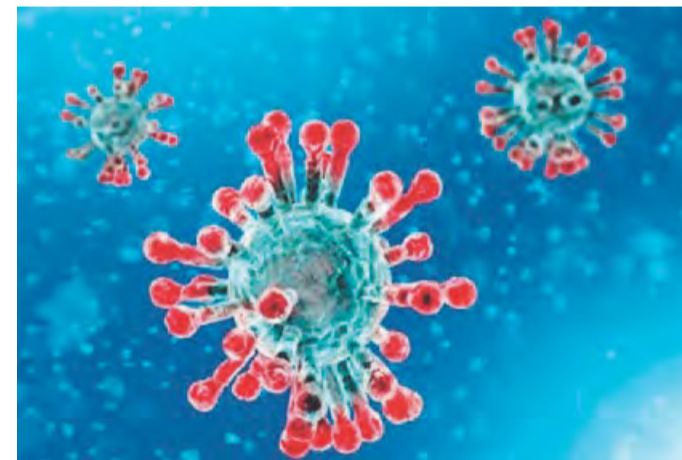
danni iniziali. Vi è un solo problema: sebbene queste procedure si attivino ed operino in modo estremamente veloce, cioè alla velocità tipica dei computer, richiedono pur sempre un minimo lasso di tempo per il loro intervento finalizzato a ridurre o eliminare la carica virale.

Ecco che i malintenzionati seri inventano il DDoS, cioè il DoS Di-

stribuito, una «rete amplificatrice» di attacco, finalizzata a una diffusione più efficace dell'attacco, andando a colpire la vittima attraverso un «burst attack», cioè una raffica di contaminazioni DoS. Per ottenere questo effetto l'attaccante si avvale della complicità di ignari utenti della rete, che fanno convergere i loro at-

tacchi verso la medesima vittima, pur ignorando di essere stati coinvolti nell'attacco da un processo di «spoofing», cioè mediante un inganno.

Di fronte a un simile attacco non c'è antivirus, IDS o utility che possa avere tempo utile a soddisfare la difesa del sistema; e così l'intero sistema è compromesso. L'unica possibilità che rimane



all'utente di quel computer è limitare i danni andando a disattivare il sistema quanto prima possibile. Prima lo spegne e meno



TRA REALE E VIRTUALE
La «rete amplificatrice» diffonde l'attacco in modo più efficace

danni subisce.

Nell'attuale situazione pandemica risulta importante comprendere come il potenziale di contagio da parte di più persone sia strettamente legato al concetto di carica virale che è rappresentata, per tutti i virus, dal numero di copie di materiale genetico virale presente in un millilitro di materiale biologico prelevato con il tampone.

Pertanto, è prevedibile che il contagio sia direttamente proporzionale alla carica virale; in altri termini maggiore è la carica virale misurata in un tampone e più «efficiente» può diventare la diffusione da parte di un singolo sog-

getto infettato. Ma se partiamo dal concetto che in una situazione pandemica siamo ormai tutti portatori di contagio (sogetti «spoofed»), sebbene la nostra carica virale sia molto contenuta, tanto da essere considerati esenti o quasi a un test di Coronavirus, è la rete amplificatrice che può fare la differenza, ottenuta dall'insieme di tanti soggetti «spoofed», anche solo con carica virale trascurabile, ma vicini alla vittima per un lasso di tempo non trascurabile; il contagio della vittima diventa in questo modo equivalente a quella di un singolo soggetto con alta carica virale a distanza ravvicinata (valutata al di sotto di 150 cm), per un lasso di tempo non trascurabile (superiore a 15 minuti, nonostante l'uso della mascherina, che porta solo a ridurre e non ad annullare la carica virale trasmessa o ricevuta).

Dunque, mascherina per proteggere i principali varchi d'accesso alle nostre vie respiratorie, e distanziamento dagli altri soggetti, comunemente ignari di essere portatori di contagio, al fine di minimizzare l'effetto degli attacchi «distribuiti» dovuti agli assembramenti.

* Politecnico di Bari



LATERZA Nei pressi dello stadio comunale in allestimento una struttura per lo svolgimento di tamponi rapidi

Virus, nuovo picco di casi i contagi anche in Procura

Positivo un magistrato, oggi la sanificazione. Ci sarà covid-hotel a Monteparano

● Sono stati 161 i casi riferiti alla nostra provincia dal Bollettino epidemiologico pugliese. Riportati anche 2 decessi a Taranto sui 19 registrati a livello regionale. Difficile, impossibile capire con quale tempistica i decessi (14 in 24 ore) riferiti nelle giornate scorse siano stati o debbano ancora essere registrati. Dati fluidi ormai da tempo, quei pochi che vengono centellinati disorientando sempre più invece di chiarire l'esatta consistenza del fenomeno pandemico. Anche per avere contezza del fenomeno sin dal suo esordio, un solo dato: 4.723 casi a Taranto. Bisogna ricorrere ai dati regionali per avere contezza dell'incidenza dei contagi sulle fasce di età della popolazione e sull'indice di letalità. Ed ancora occorre accontentarsi dei dati complessivi regionali se si vuol sapere quanti sono guariti e quanti i morti. Pressoché stabile il numero dei ricoverati ieri, 218 in totale. Cala il numero dei pazienti al Moscati (76, di cui 28

a Malattie Infettive, 26 a Pneumologia, 4 a Medicina Covid che riduce il numero dei pazienti, 18 in Rianimazione che vede invece aumentare i pazienti da seguire). In leggero aumento al Giannuzzi di Manduria (49 di cui 44 in Medicina e 5 in Rianimazione). Altri 13 pazienti sono al San Marco di Grottaglie e 10 al San Pio di Castellaneta, 44 al post covid di Mottola. In aumento, invece, alla Casa di cura Santa Rita (26). Nella ricerca generale di posti in cui gestire i pazienti, arriva anche il turno dei cosiddetti "covid-hotel" dove saranno ospitati pazienti ancora positivi, in via di guarigione. La prima struttura a venire incontro a questa esigenza una Rsa di Monteparano, sequestrata anni ed ora resa disponibile ad accogliere i pazienti covid. Una sessantina i posti che saranno allestiti.

Intanto, i contagi continuano a dilagare ovunque. A parte quelli che continuano a registrarsi nelle scuole (in didattica in pre-

senza - va rammentato - scuole materne e scuole dell'obbligo), nuovi focolai sono segnalati anche in altri ambienti. Di ieri la conferma di contagi anche in Tribunale. Dovrebbero esser stati contagiati almeno un magistrato ed un paio di cancellieri. Di fatto per la giornata odierna, il Procuratore Maurizio Carbone ha disposto la sanificazione dei locali della Procura della Repubblica al terzo piano di via Marche. Ma il capitolo più doloroso ancora è quello dei contagi in ambienti ospedalieri e sanitari con operatori che sui canali social testimoniano di episodi e situazioni che sembrano destinati a non lasciare scampo al dilagare dei contagi in quei contesti. Non tanto più episodici casi di pazienti positivi trasferiti da una zona in un'altra, magari per fare una radiografia o una Tac, trasportati negli unici ascensori disponibili senza sapere se poi effettivamente sarà effettuata la dovuta sanificazione. I più con-

testi si segnala l'assenza di percorsi idonei e diversificati che finiscono col compromettere l'uso delle strutture per pazienti di altre patologie anche in emergenza e col risultato finale che - scongiurata la conferma di un ospedale covid al Moscati - stiano diventando covid (quasi) tutti gli altri ospedali del territorio, persino quelli che si voleva preservare e destinare alle altre patologie, senza così dover troppo badare alla diversificazione dei percorsi. Che è poi quanto, lì dove non si riesce a garantire adeguata accoglienza ai casi covid, la stessa Regione autorizza a organizzare, ossia reparti interamente dedicati ai pazienti covid evitando la commistione dei percorsi.

Infine, a Laterza, in allestimento nei pressi dello stadio comunale una "tenda container" a cura di Comune, Protezione civile, medici di base e operatori Usca. Servirà ad effettuare tamponi rapidi.

SOCIETÀ DOMANI SUL WEB FOCUS SUL TEMA "DAL CORSO DI LAUREA DI MEDICINA AL POLO UNIVERSITARIO AUTONOMO DI TARANTO"

Albero dedicato ai medici caduti per Covid

Iniziativa del Comitato per la qualità della vita nell'ambito del «giardino virtuale»

● Un albero dedicato ai "medici caduti per Covid" nel Giardino virtuale dei Giusti che il Comitato per la Qualità della Vita auspica possa presto essere concretamente realizzato nell'area della Città Vecchia dove era stato originariamente previsto, sulla Discesa Vasto da via Sant'Egidio al Monumento al Carabiniere. L'appello è arrivato ieri nel corso della conferenza stampa, organizzata proprio il 21 novembre, "Festa dell'Albero". Sono stati il presidente Carmine Carlucci e la vice, Anna Maria Laneve, ad illustrare i temi del focus "Dal corso di laurea di Medicina al Polo universitario autonomo di Taranto", in programma domani alle 12 sul web.

Prendendo atto dell'importante momento storico dell'inaugurazione, "blindata a causa della pandemia", del Corso di Laurea di Medicina da parte del Presidente del Consiglio e vari Ministri, il Comitato convoca per domani i presenti ed anche gli assenti a quella manifestazione per parlare di autonomia del polo universitario jonico. Per il Comitato, è ora il momento di questo ulteriore traguardo ed indica nelle "Tessere dell'autonomia dell'Università" il mosaico d'insieme di tutte le ragioni che vanno in questa direzione. Il Comitato sa bene che ci sono resistenze in tal senso e fa chiaro riferimento alle intenzioni del rettore di Unisalento, Fabio Pollice, che parla

piuttosto di attività interateneo tra Taranto, Bari, Lecce e Foggia. Un discorso "inaccettabile" per Taranto, dice il presidente Carlucci che chiede al Prefetto di aprire un tavolo di confronto per affrontare le criticità, fermo restando l'impegno in tal senso del Cis e del sottosegretario alla Presidenza del Consiglio, sen. Mario Turco, che domani parteciperà all'incontro. Tra le altre numerose iniziative in cantiere, il presidente Carlucci annuncia anche di aver appena ottenuto dalla Soprintendente Piccarreta la concessione di accesso agli atti della documentazione che riguarda Palazzo degli Uffici e la sua destinazione.

CASTELLANETA IN OSPEDALE È GIUNTO L'APPARECCHIO CHE PERMETTERÀ DI PROCESSARE I TEST, ESEGUITI ALL'INTERNO DEL PRONTO SOCCORSO, E COMUNICARNE L'ESITO IN 12 MINUTI

Tampone rapido anche al «San Pio»

Accolta dalla Asl la richiesta dell'assessore Cellamare



CASTELLANETA
All'ospedale "San Pio" sarà possibile sottoporsi al tampone rapido che qui sarà processato

● **CASTELLANETA.** All'ospedale "San Pio" sarà possibile sottoporsi al tampone rapido che qui sarà processato. Lo ha fatto sapere l'assessore comunale alla sanità, Alfredo Cellamare, che proprio una decina di giorni fa aveva presentato una istanza indirizzata alla Asl Taranto per chiedere di attivare tale servizio all'interno del nosocomio cittadino.

In ospedale è infatti giunto l'apparecchio che permetterà di processare i tamponi e comunicarne l'esito in 12 minuti. I tamponi rapidi saranno eseguiti all'interno del pronto soccorso e vi si sottoporranò tutti quei pazienti che dovranno essere ricoverati o necessiteranno di consulenza nei vari reparti. «Oltre al raggiungimento di questo primo obiettivo - commenta Cellamare - confesso di notare già una grande collaborazione con la direzione sanitaria, impegnata a risolvere ogni problema di sicurezza e di natura sanitaria, sia per il personale che per i pazienti. Perciò, un plauso va a tutti loro che con grande professionalità stanno combattendo, insieme a tutto il

personale della struttura, questa emergenza pandemica. Un plauso anche alla Sanità Service che sta collaborando tramite il suo responsabile con la direzione per consentire alla struttura di lavorare in sicurezza igienico-sanitaria». «Ci godiamo questo primo risultato - conclude l'esponente della giunta Gugliotti - senza adagiarsi: continuerò a vigilare, a lavorare e ad ammonire ogni tipo di avversità riscontrata. Il mio obiettivo sarà il potenziamento della struttura e la risoluzione di altre problematiche». Proprio in settimana Cellamare aveva nuovamente fatto sentire la propria voce nei confronti della Asl per chiedere chiarezza sulle disposizioni in materia di Covid-19 relative al "San Pio". In particolare, domandava quanti fossero con esattezza i posti Covid nei vari reparti, se fossero state adottate le procedure di sicurezza sanitaria e di percorsi a norma per il transito dei pazienti Covid, se il personale fosse stato messo in sicurezza con i sistemi di protezione e spazi adatti per curare i pazienti Covid. [Angelo Loreto]

MARTINA L'INTERVENTO NEL CONSIGLIO COMUNALE MONOTEMATICO: «BISOGNA ATTREZZARSI, NON SERVE LA POSIZIONE DI RETROGUARDIA». SONO PREVISTI 40 POSTI LETTO

«Preparatevi all'ospedale Covid»

Il direttore dell'Asl Rossi: «La politica non può tirarsi indietro di fronte all'emergenza»

OTTAVIO CRISTOFARO

● **MARTINA.** «Bisogna prepararsi, l'ospedale di Martina sarà Covid». Lo ha detto il direttore generale dell'Asl di Taranto Stefano Rossi, intervenuto alla seduta monotematica del Consiglio comunale, assieme ai vertici della sanità jonica. «La Valle d'Itria - ha detto - non può restare senza ospedale covid, e l'atteggiamento della politica che ha provato finora a "tirarsi indietro", sostenendo la richiesta di far rimanere l'ospedale martinese no-covid, è una posizione di retroguardia, perché comunque sarete tirati dentro, tanto vale attrezzarsi per affrontare la marea montante nel migliore dei modi possibili». A Martina Franca saranno dedicati 40 posti letto, 28 di Medicina e 12 di Cardiologia.

Da Palazzo ducale, invece, è piuttosto unanime la richiesta di utilizzare le strutture ospedaliere territoriali per supportare il Moscati nell'emergenza Covid. Il dg Rossi ha detto in Consiglio che la Casa di Cura «Santa Rita» di Taranto ha offerto 50 posti letto per acuti e sono già stati trasferiti i primi pazienti dal «Moscati»; inoltre, probabilmente già da lunedì 23 novembre saranno disponibili ulteriori 20 posti presso l'Ospedale Militare di Taranto. Esiste poi una questione legata alla necessità di avere a disposizione il personale

necessario, un tema ricorrente quando si parla di sanità in Puglia.

Contro la decisione della Asl di Taranto si scaglia anche il Consigliere comunale della Lega Giacomo Conserva, il cui ingresso in Consiglio regionale appare sempre più probabile, ma che diventerà ufficiale solo dopo la formalizzazione della rinuncia di Raffaele Fitto a sedere tra i banchi della Regione, decidendo così di continuare a lavorare a Bruxelles da europarlamentare. «Contro ogni evidenza, contro il parere delle istituzioni locali, contro quello dei medici e sanitari che vi operano, contro quello delle associazioni sociosanitarie - ha detto Conserva - la sanità pugliese è allo sbando, nonostante tutti i proclami del governatore Emiliano in campagna elettorale; un Emiliano che oggi tace e che, dopo aver tenuto per cinque anni la delega alla sanità, non ancora ufficialmente avviato il suo secondo mandato, ha lasciato la patata bollente a Lopalco. Da più parti si segnala la possibilità di utilizzare l'ospedale della Marina Militare, uno dei più avanzati e sicuri, così come in altre aree del Paese si fa ricorso all'esercito. È il momento di chiudere definitivamente la fase della propaganda, archiviando i tagli di nastro e i proclami, e mettere in campo tutte le risorse disponibili, coinvolgendo tutte le forze politiche».



IL NOSOCOMIO L'ospedale di Martina sta per diventare «Covid»

PREMIATO MALAGNINO Il «Sigillo Martiniano» all'operato medico

■ Si è chiuso con la consegna del «Sigillo Martiniano» l'Ottavario martiniano, nell'ambito delle celebrazioni di novembre per la festa dei santi patroni Martino e Comasia. Quest'anno il riconoscimento è stato consegnato dal parroco della Basilica di San Martino, don Peppino Montanaro, nelle mani del direttore sanitario del Presidio ospedaliero di Martina Franca Gianfranco Malagnino, come ringraziamento per il lavoro svolto con tutto il personale dell'ospedale in questi mesi di lotta al coronavirus. [o. cri.]

Segnali di stabilizzazione ma arrivano altri 19 morti

► I nuovi casi sono 1.377, il 14 per cento dei tamponi
E anche il dato di giornata dei ricoveri è meno allarmante

► Altri 19 decessi, in tutto da inizio epidemia sono 1.148:
ieri tre a Lecce, cinque a Brindisi e due a Taranto

Difficile, al momento, anche soltanto abbozzare quelle due parole: "stabilizzazione" e "discesa". Ma i numeri autorizzano quantomeno a moderare il pessimismo in Puglia. Dove, evidentemente, cominciano a vedersi gli effetti delle restrizioni. Due dati su tutti: la percentuale di positivi sul numero di tamponi quotidiani s'è abbassata al 14%; e, per la prima volta nell'arco della seconda ondata, c'è stato un lieve (e si spera non temporaneo) calo dei pazienti ricoverati in terapia intensiva, dai 202 di venerdì ai 197 di ieri. È ancora purtroppo sostenuto invece il ritmo dei decessi: 19. La mortalità è, in tutta evidenza, imputabile ai contagi delle settimane precedenti.

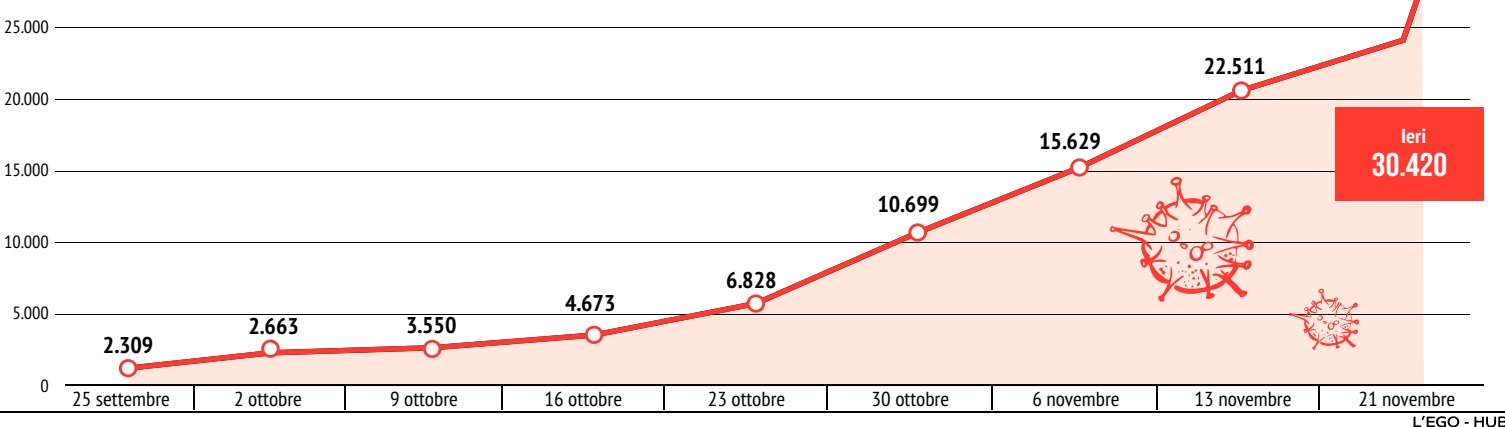
Con ordine, allora. Ieri sono stati processati 9.803 test, sui quali sono risultati 1.377 nuovi casi positivi: 508 in provincia di Bari, 144 in provincia di Brindisi, 120 nella provincia Bat, 335 in provincia di Foggia, 101 in provincia di Lecce, 161 in provincia di Taranto, 7 residenti fuori regione, 1 caso di residenza non nota. Così invece i 19 decessi: 2 in provincia di Bari, 5 in provincia di Brindisi, 1 in provincia BAT, 5 in provincia di Foggia, 3 in provincia di Lecce, 2 in provincia di Taranto, 1 residente fuori regione. In tutto sono 1.148.

Il cruscotto dati dell'Agenas (l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali) continua a segnalare il tasso di saturazione dei posti letto oltre le rispettive soglie di guardia: ieri al 44% tanto nelle terapie intensive quanto negli altri reparti Covid. Sono in tutto 1.629 i pazienti in un letto d'ospedale. Si accennava ai 197 in terapia intensiva: un lieve miglioramento, dopo giorni di continui aumenti che destavano non poca preoccupazione, alla luce dei 264 posti letto di terapia intensiva Covid complessivamente disponibili. A dare man-

IL CORONAVIRUS IN PUGLIA

I CASI	TOTALE	Nuovi casi
Provincia di Bari	16.489	508
Provincia di Bat	4.717	120
Provincia di Brindisi	2.943	144
Provincia di Foggia	9.771	335
Provincia di Lecce	3.237	101
Provincia di Taranto	4.723	161
Residenti fuori regione	299	7
Provincia non nota	1	1
TOTALE	42.180	1.377

L'ANDAMENTO DEI POSITIVI



Zoom

Ieri 1.377 nuovi casi su 9.803 test processati

1 Ieri sono stati processati 9.803 test, sui quali sono risultati 1.377 nuovi casi positivi: 506 in provincia di Bari, 144 in provincia di Brindisi, 120 nella Bat, 335 a Foggia, 101 in provincia di Lecce e 161 in provincia di Taranto. Poi ce ne sono 7 residenti fuori regione e un caso di residenza non nota. I decessi sono stati 19.

Agenas, pochi posti letto ma migliorano i ricoveri

2 Lieve miglioramento dei casi in terapia intensiva. Il cruscotto dati dell'Agenas (l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali) segnala però il tasso di saturazione dei posti letto oltre le rispettive soglie di guardia: ieri al 44% tanto nelle terapie intensive quanto negli altri reparti Covid.

Pronte le Usca, unità per assistere i malati a casa

3 Presto dovrebbero finalmente arrivare le tanto invocate Usca, cioè le unità per l'assistenza domiciliare dei pazienti Covid: domani saranno convocati alle Asl tutti i medici che in Puglia hanno aderito al secondo bando. Solo a Bari sono 412, complessivamente circa 700. Ok alle graduatorie aziendali.

forte dovrebbero finalmente arrivare le tanto invocate Usca, cioè le unità per l'assistenza domiciliare dei pazienti Covid: domani saranno convocati alle Asl tutti i medici che in Puglia hanno aderito al secondo bando. Solo a Bari sono 412, complessivamente circa 700. Le graduatorie aziendali sono state approvate, adesso ci sarà la firma e un breve corso di aggiornamento professionale, a metà settimana tutte le Usca dovrebbero essere pronte a partire. Questa volta, rispetto ad aprile scorso, c'è stata una più larga partecipazione che permetterà di incrementare in maniera significativa le Unità

speciali di assistenza a domicilio. Le Usca sono state create per poter assistere a domicilio quei pazienti Covid che non necessitano di ricovero ospedaliero: ad oggi in Puglia sono 28.791.

Allargando lo sguardo sull'arco dell'intera settimana, la curva dei contagi sembra essersi stabilizzata: la percentuale dei tamponi positivi si è raffreddata rispetto a sette giorni prima. Non è poco, visto che le simulazioni della Regione, risalenti a ottobre, ipotizzavano 2.500 nuovi casi giornalieri per la Puglia.

Non dissimile l'andamento nazionale. In Italia il virus rallenta la sua corsa, ma è ancora presto per dire che sia una frenata consistente. I 37.767 nuovi casi e le 692 vittime in 24 ore indicate nel bollettino quotidiano del ministero della Salute dimostrano che ci vorranno ancora settimane per tornare ai livelli di inizio ottobre e confermano quanto ribadito venerdì nel monitoraggio dell'Istituto superiore di sanità: la diffusione del Covid si mantiene a livelli «critici» in tutto il Paese, con un'Italia «monocolore» nella quale c'è un rischio elevato «di epidemia non controllata e non gestibile». Per questo il ministro della Salute Roberto Speranza torna a richiamare tutti alla prudenza. «I primi segnali in controtendenza dopo le settimane di crescita vertiginosa del contagio si vedono, ma sono ancora del tutto insufficienti - sottolinea - La pressione sui servizi sanitari è fortissima» e dunque «dovremo ancora resistere. Guai a interpretare questi primi segnali come un liberi tutti». I numeri ufficiali dicono che sono ormai 1.380.531 gli italiani che sono entrati in contatto con il virus dall'inizio dell'emergenza mentre il numero totale delle vittime si avvicina sempre più alle 50mila.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Scuole, stop alle mascherine con i lacci In aula solo le protezioni con l'elastico

Dietrofront sulle mascherine bianche con i lacci da annodare dietro a testa. I piccoli alunni delle elementari e gli studenti delle medie dovranno tornare a indossare i dispositivi di protezione individuale "tradizionali": quelli con gli elastici, in pratica, da mettere dietro le orecchie. A introdurre la novità - o piuttosto a sancire il passo indietro rispetto alle iniziali misure di prevenzione del virus stabilite in avvio di anno scolastico - è stato il Commissario straordinario per l'emergenza Domenico Arcuri. Un'inversione di rotta frutto del pressing dell'Associazione nazionale presidi (Anp) che lo

scorso venerdì, in sede di riunione del Tavolo nazionale permanente previsto dal Protocollo d'intesa per garantire l'avvio dell'anno scolastico nel rispetto delle regole di sicurezza, per voce del presidente nazionale Giovanni Casarano aveva chiesto interventi più incisivi e omogenei in vista della ripresa dell'attività didattica in presenza. Tra le istanze recapitate al ministro dell'Istruzione Lucia Azzolina e al commissario straordinario Arcuri la necessità di rendere uniformi le regole sui dispositivi di protezione individuale. «Molte Asl, per esempio, non dispongono la quarantena per i docenti che hanno indossato le mascherine Ffp2 - si legge nel documento dell'Anp - Da un lato, dunque, dovrebbero essere date indicazioni uniformi sul punto, in modo da ridurre e attenuare l'impatto delle quarantene sugli organici e, dall'altro, la struttura commissariale dovrebbe farsi carico dell'acquisto di detti Dpi». Ma sulla questione, nume-

rose segnalazioni erano state sollevate anche dalle famiglie degli alunni, dagli insegnanti e dal personale non docente. Dunque, la decisione di Arcuri di fare un passo indietro e prevedere la reintroduzione della mascherina con gli elastici. Quelle inviate alle scuole all'inizio di settembre, dunque. Al momento, tuttavia, restano ancora incerte le tempistiche rispetto alle forniture. Non è dato di sapere, infatti, quando le aziende fornitrici saranno in grado di riavviare la distribuzione delle nuove commesse. È certo, però, che nel giro di qualche settimana i dispo-

sitivi di protezione bianchi e con i lacci, modello progettato dall'Università di Bologna, spariranno dagli istituti scolastici.

Mascherine che si rendono quanto mai necessarie, negli istituti pugliesi quanto in quelli di tutto il territorio nazionale, data la necessità ribadita dalla stessa Azzolina di mantenere le scuole aperte e garantire la didattica in presenza. Linea rimarcata dalla titolare del dicastero dell'Istruzione anche lo scorso giovedì, in sede di incontro, in videoconferenza, con i rappresentanti dell'Organizzazione Mondiale della Sanità e dell'Unesco. Confronto sollecitato dal ministro per fare il punto sulle misure intraprese dai diversi Paesi in ambito scolastico. Ma anche e soprattutto, sulle evidenze scientifiche legate tanto al contagio in età scolare quanto ai rischi collegati alle eventuali chiusure. «Sono convinta che dobbiamo fare ogni possibile sforzo per tenere le scuole aperte. È un nostro dove-



chiusura delle scuole il più possibile limitati e circoscritti.

Dichiarazioni che stridono, però, con i numeri pugliesi del contagio a scuola. «Su un totale di 562 scuole pugliesi, sono stati individuati ben 1.055 casi di positività fra alunni e personale scolastico». A conti fatti, dunque, il 6,5% dei casi di nuovi positivi di tutta la regione durante il periodo successivo all'apertura delle scuole. Ma nelle stesse settimane il numero di quarantene previste dalle Asl per studenti, insegnanti e personale non docente si è attestato a quota 7.180 casi. Numeri cristallizzati in due relazioni a firma di Vito Montanaro, direttore del Dipartimento Salute della Regione Puglia, e dell'assessore alla Sanità Pier Luigi Lopalco, e depositate al Tar Puglia in sede di udienza sulla legittimità dell'ordinanza con la quale, a fine ottobre, il governatore Michele Emiliano aveva sospeso la didattica in presenza in tutte le scuole. Stessi numeri che nelle scorse ore sarebbero arrivati anche sul tavolo del ministero. Al momento, però, da Roma tutto tace. Si vedrà.

P.Col.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

A sollecitare al commissario straordinario misure omogenee in tutte le scuole è stata l'Anp

Ancora guerra su dati: in Puglia più di mille positivi. Ma Azzolina e Oms: «Niente rischi e contagi limitati»

La Puglia rossa a metà? La Regione vuole i ristori zero segnali dal governo

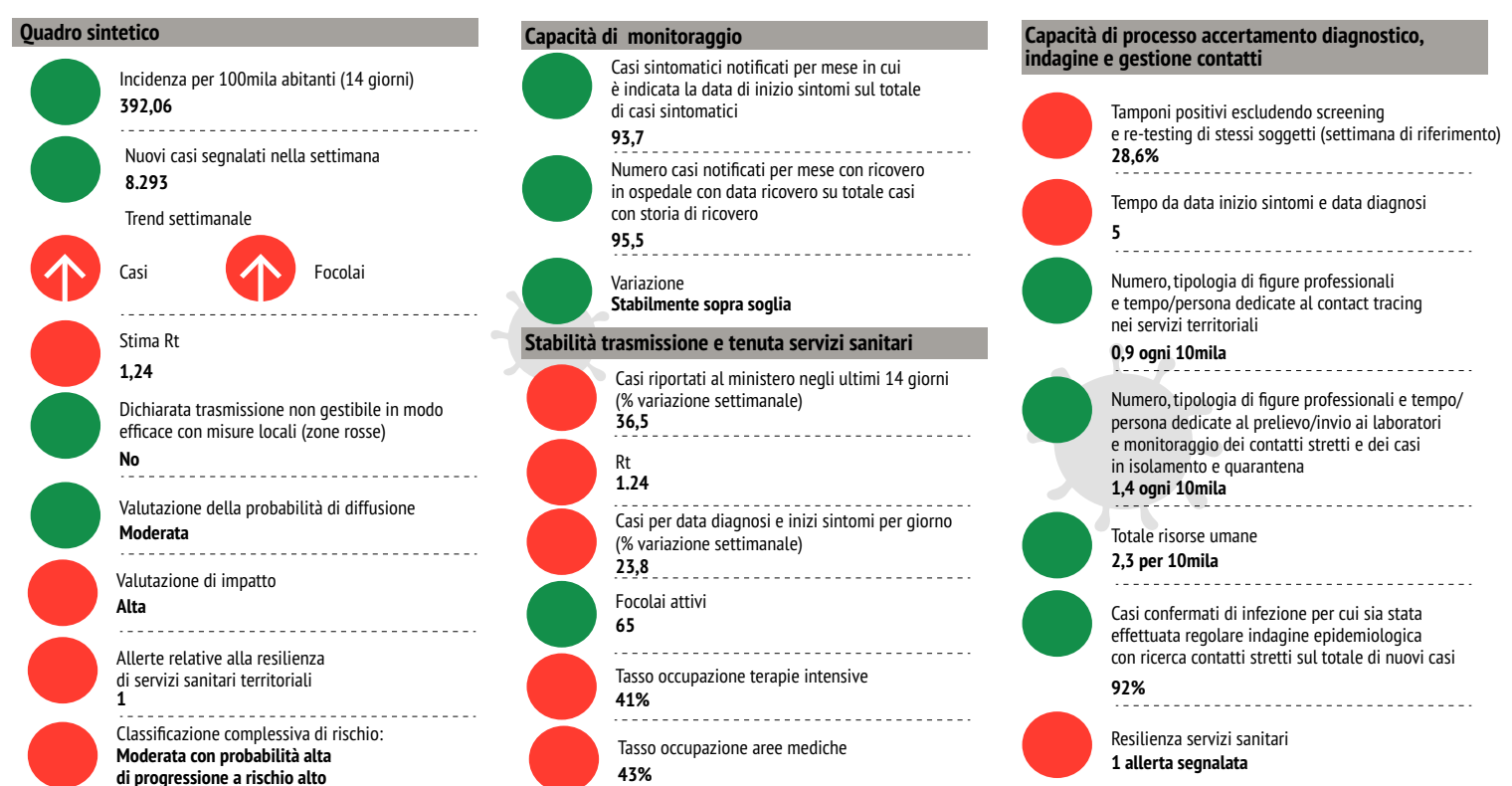
► Emiliano potrebbe spostare nella fascia ad alto rischio Bat e Foggia fino al 3 dicembre ► La giunta chiede pure le risorse per chi non beneficia del decreto. I timori per gli ospedali

Francesco G. GIOFFREDI

La teoria e la pratica. Nel mezzo, le scelte. Spesso difficili, o persino contraddittorie. Il governo non ribalta la mappa a tre colori, la Puglia resta arancione, nella fascia di rischio intermedia. Ma la Regione potrebbe comunque dipingere di rosso due province, Bat e Foggia: la circolazione del virus è alta, i focolai fuori controllo, la saturazione dei posti letto è molto più di un rischio. E la linea di demarcazione tra nord e sud della Puglia, tracciata dai numeri quotidiani, è ben visibile. Il Dpcm dà facoltà alle Regioni di perimetrare aree territoriali di rischio varando perciò ulteriori misure restrittive, ma «previa intesa» con il governo. È questo il primo scoglio da circumnavigare. Ce n'è un altro però, al momento ben più insormontabile: il passaggio in zona rossa sulla base «soltanto» di un provvedimento regionale, impedirebbe agli esercizi commerciali costretti a chiudere di accedere ai ristori nella loro massima estensione. Insomma, banalizzando: percepirebbero i soldi che spettano alla zona arancione, pur con le serrande abbassate come in zona rossa. Il governo sembrava sul punto di stanziare un fondo ag-

Il Cdm sembrava orientato a stanziare 500 milioni per le aree chiuse e non "tutelate"

I 21 INDICATORI DEL MINISTERO E LA PUGLIA (settimana 9-15 novembre)



L'EGO - HUB

giuntivo (da 500 milioni di euro) destinato proprio alle province "chiuse" dalle Regioni e perciò fuori dal raggio d'azione del decreto Ristori. Ma dal Consiglio dei ministri di venerdì nessun via libera. Restano spigoli? Forse. Bisognerà tuttavolta aspettare domani.

Michele Emiliano, senza il pacchetto di risorse extra, non sposterà in zona rossa Bat e Foggia. Teme evidentemente la rivolta degli esercizi commerciali beffati. L'intenzione

era di mettere il lucchetto alle due province fino al 3 dicembre, quando scadrà l'ultimo Dpcm. Le relazioni depositate mercoledì scorso dalle due Asl avevano definitivamente convinto la Regione a chiedere ufficialmente al ministero della Salute il "rosso" per due province su sei, «in quanto caratterizzate da uno scenario di massima gravità e da un livello di rischio alto». La richiesta - condivisa con i sindaci delle due provin-

ce - «è stata avanzata alla luce delle relazioni tecniche approntate dalla Struttura di coordinamento e monitoraggio dell'emergenza epidemiologica, e dalle direzioni generali delle due Asl, che risultano fortemente sotto pressione, con un prevedibile sovraccarico del sistema nell'arco delle prossime settimane». «Dall'analisi dei 21 indicatori - si legge nella lettera - distinti a livello provinciale per le due aree, emerge un contesto preoccupante in cui i valori di Rt, combinati con

l'incidenza numerica dei nuovi casi riscontrati giornalmente, si caratterizzano per un progressivo ed inarrestabile incremento».

Com'è di tutta evidenza, la Regione teme peraltro che l'implosione del sistema sanitario della Bat e del Foggiano possa inevitabilmente riverberarsi sul resto della Puglia, che dovrebbe per forza di cose correre in soccorso mettendo a disposizione posti letto. Un effetto domino, insomma. Non-

stante i numeri continuano a marcare differenze tra province.

Proprio il tasso di saturazione dei reparti destinati al Covid è uno dei parametri oltre il livello di guardia, per tutta la Puglia. I 21 indicatori-sentinella traggono ancora in zona arancione la regione, ma l'andamento dei numeri continua a essere sotto stretta osservazione. L'ultimo report dell'Istituto superiore di sanità relativo, alla settimana 9-15 novembre, non si discosta nella sostanza dal precedente. Da segnalare il peggioramento di due voci: la valutazione d'impatto (ora ritenuta "alta") e il tempo che intercorre tra la data d'insorgenza dei sintomi e la diagnosi (cinque giorni). L'ultimo quadro sintetico segna in rosso altri tre macro-indicatori su dieci (oltre alla valutazione d'impatto). I 21 indicatori sono suddivisi in tre aree di riferimento. La prima riguarda la «capacità di monitoraggio», e perciò il set di dati richiesti e trasmessi a Roma: nessun problema, anche stavolta. Il secondo capitolo ruota attorno a «stabilità di trasmissione e tenuta dei servizi sanitari», e qui si manifestano le criticità: cerchiati in rosso il numero di casi riportati al ministero negli ultimi 14 giorni; il tasso di riproduzione (Rt a 1,24, in calo: indica quante persone può contagiare in media un soggetto infetto, in un dato arco di tempo); il tasso di occupazione delle terapie intensive (41%) e degli altri reparti Covid (43%). Terza macro-area è la «capacità di processo accertamento diagnostico, indagine e gestione contatti», perciò tamponi, tracciamento, individuazione delle catene di contagio: in rosso la portata dei tamponi positivi esclusi screening e re-testing; il già citato lasso di tempo tra sintomi e diagnosi. La corsa, ora, rischia d'essere quasi a passo di gambero: migliorare, per abbandonare la zona arancione; ma allo stesso tempo ipotizzando restrizioni per le province più esposte alla pandemia.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La radiografia dei 21 indicatori: cresce il tempo tra sintomi e diagnosi (ora 5 giorni)

Test rapidi, i sindaci battono i pugni: ci dicano quanti medici potranno farli

I sindaci pugliesi sono preoccupati e chiedono all'assessore alla Sanità, Pierluigi Lopalco, di chiarire se tutti i medici di medicina generale saranno tenuti ad effettuare i tamponi o meno. Il punto interrogativo deriva dalla mancata firma sull'accordo con la Regione di tre sigle sindacali: Smi, Snam e Smet, che rappresentano in Puglia circa il 45% dei medici di famiglia, hanno disertato l'incontro di venerdì per la sottoscrizione del "protocollo tamponi".

I tre sindacati si sono opposti, denunciando la «mancata, insufficiente e limitata attiva-

zione delle Unità speciali di continuità assistenziale (Usca)», ma soprattutto ritengono che «l'obbligatorietà dell'esecuzione dei tamponi sia «contro legge» e mini la sicurezza di operatori e cittadini.

«Apprendo che diverse sigle sindacali hanno disertato l'incontro in regione per consentire ai medici di base di effettuare il tampone. I cittadini, quindi, potranno fare il tampone grazie alla collaborazione dei medici di base o no? Prego l'assessore Lopalco di illuminarci in merito a questa situazione. Non sappiamo più come spiegare l'inspiegabile»: incalza il sindaco di Bitonto, Michele Abbaticchio, vicecoordinatore nazionale di Italia in Comune. Il timore è che alcuni medici possano rifiutarsi di svolgere i test rapidi ai pazienti asintomatici dopo i 10 giorni di quarantena, come prevede l'accordo firmato venerdì. «Le divisioni - prosegue Abbaticchio - che stiamo

registrando sul tema tra Regione e sindacati sono sconcertanti, vista la drammaticità del momento». L'intesa, in realtà, vincola tutti i medici di medicina generale, anche se l'accordo è stato firmato solo da alcuni sindacati. Quindi, in linea di massima, nessun medico dovrebbe rifiutarsi. Però, come evidenzia Ludovico Abbaticchio, segretario nazionale dello Smi, si pongono due questioni, la prima di sicurezza dei medici: non trattandosi di attività inserita nel contratto collettivo nazionale e non essendo una mansione prevista, in caso di infezione il medico non

avrebbe tutele, nemmeno quella assicurativa. E poi, secondo lo Smi, l'obbligo per il medico sarebbe in contrasto con la normativa. «I medici di medicina generale - spiega Abbaticchio - non sono dipendenti delle Asl». Insomma, il rischio è quello di un grosso contenzioso.

Ma cosa prevede l'intesa siglata venerdì scorso? I medici di base e i pediatri pugliesi potranno effettuare, nei propri studi o in strutture individuate dalle Asl, i test rapidi ai contatti stretti asintomatici al termine della quarantena di 10 giorni; potranno prendere in carico il paziente con sintomi Covid e prenotare il tampone molecolare; e potranno disporre l'isolamento fiduciario ad esito positivo del tampone, stabilendo la data di inizio e fine della quarantena. Si occuperanno, inoltre, di seguire i pazienti che si trovano in assistenza domiciliare, la Regione ha promesso di sostenerli attraverso la tele-



Consegnate mascherine con la dicitura "Non medical"

medicina. Una volta fatta la diagnosi di caso sospetto, medici e pediatri, tramite piattaforma informatica, prenoteranno il tampone diagnostico molecolare o in modalità "drive in" o per i pazienti fragili o non trasportabili, lo segnalano ai dipartimenti di competenza. I medici e i pediatri disporranno, ad esito positivo del tampone, il periodo di inizio e fine isolamento anche per i propri pazienti casi di contatto stretto. Inoltre, garantiranno l'esecuzione del tampone rapido antigenico, presso i propri studi o

in altre strutture individuate dalle Asl mediante accordi locali. La fornitura dei tamponi sarà a cura del commissario straordinario per l'emergenza Covid, per il tramite della Protezione civile regionale che fornirà anche i necessari dispositivi di protezione individuale. E proprio sui Dpi ci sono altre perplessità da parte dei medici: «Sono state consegnate - dice Abbaticchio - mascherine che, sulla busta, riportano a chiari lettere la scritta Non medical».

V.Dam.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Primi cittadini preoccupati scrivono a Lopalco perché non tutti i sindacati hanno firmato l'accordo

Tra le altre perplessità anche la consegna di mascherine che non sarebbero medicali

Altri 161 nuovi contagiati ieri Più pazienti in rianimazione

► Tre casi in più nelle terapie intensive tra il Moscati e il Giannuzzi di Manduria
► Aumentano anche i tamponi positivi
Complessivamente sono 218 i ricoverati

Lucia J. IAIA

A fronte di una lieve frenata sul territorio regionale, si registra invece l'aumento dei nuovi positivi a Taranto e provincia. In aumento di tre persone anche i pazienti in Rianimazione.

Sono 161 i casi indicati nell'ultimo bollettino epidemiologico che, in maniera chiara, continua a dimostrare quanto sia stata galoppante la contagiosità nelle ultime settimane. Con una media giornaliera di 143 persone che hanno contratto il virus dall'inizio del mese ad oggi, è stata superata ieri la soglia psicologica dei 3000 positivi in 21 giorni. In più, anche ieri ci sono

stati due decessi, di cui uno nel reparto rianimazione dell'ospedale "San Giuseppe Moscati". Questa struttura rappresenta lo zoccolo duro della risposta sanitaria tarantina al Covid 19 e ospita 76 pazienti. 28 sono ricoverati nel reparto malattie infettive, 26 in pneumologia, 4 in medicina covid e 18 in rianimazione. Aumentano di giorno in giorno, i pazienti del "Giannuzzi" di Manduria. Al momento, ne sono ricoverati 49, di cui 5 in rianimazione. Stabile con 13 pazienti, la situazione all'ospedale "San Marco" di Grottaglie, così come al "San Pio" di Castellana dove sono 10 positivi al Covid. Collocati in aree dedicate, sono



Pazienti Covid al "Giannuzzi"

monitorati da personale sanitario, con la consulenza specialistica infettivologica. Il presidio Covid post acuzie di Mottola presenta 44 pazienti post-Covid e la Casa di cura "Santa Rita" ne segue 26.

La distribuzione dei casi di contagio da Covid 19 nei vari Comuni jonici accomuna gran parte dei territori. "Si apprende dai report ufficiali e dalle notizie della Asl Ta che ad oggi i casi di contagio tra Ginosa e Marina di Ginosa sono poco al di sotto di 90, con circa 160 persone in isolamento fiduciario", interviene il sindaco di Ginosa, Vito Parisi, evidenziando l'assoluta utilità del protocollo di intesa fir-

mato ieri tra regione Puglia, medici di medicina generale e Pediatri di libera scelta. Come è noto, potranno prendere in carico il paziente con sintomi covid, prenotare il tampone molecolare, eseguire tamponi rapidi per i contatti stretti asintomatici e disporre l'isolamento fiduciario ad esito positivo del tampone, stabilendo la data di inizio e fine della quarantena. "Ora - ricorda Parisi - è necessario dotare loro di tutto quello che serve per poter garantire i servizi rientranti nel protocollo". In più, è in arrivo il supporto dell'Usca, Unità Speciali di Continuità Assistenziale per i pazienti che non necessitano di ricovero. "Proseguono i lavori di rifunionalizzazione di parte dei locali della ex pretura dove avranno sede. La tenda container con modalità "Drive Through" per effettuare tamponi rapidi in fase di allestimento a LATERZA, assieme alle Usca qui a Ginosa rappresenteranno un importante punto di riferimento per i cittadini tutti, nonché un valido ausilio dal punto di vista sanitario. Il dialogo tra Amministrazione e Distretto socio-sanitario è costante". Ovviamente, tutti gli enti locali raccomandano il massimo livello di attenzione, con l'avvertimento che i controlli sono serrati.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Esplosione di casi in città Martina adibisce parte del suo ospedale al Covid

Eugenio CALIANDRO

Martina, "sorvegliata speciale" dell'intera provincia. Con i suoi 275 casi di positività e 279 cittadini (dato assolutamente approssimativo e purtroppo da sovradimensionare) in isolamento fiduciario, la città della Valle d'Itria in queste ultime settimane è costretta a fare i conti con un'escalation di contagi che sta seriamente preoccupando l'intera comunità. È stato lo stesso sindaco Franco Ancona, nella serata di venerdì, a ufficializzare, in videoconferenza, i numeri dell'ultimo bollettino diramato dalla Prefettura, nel corso di una seduta monotematica del consiglio comunale chiesta e ottenuta nei giorni scorsi dalle forze di opposizione (in particolare dai consiglieri Giulietta Marangi ed Eligio Pizzigallo del gruppo Fratelli d'Italia) per favorire un necessario confronto, nella giusta sede istituzionale, su questa emergenza sanitaria che sta assumendo ogni giorno che passa una crescente gravità. All'ordine del giorno, soprattutto il nodo relativo alla riconversione, annunciata e ormai prossima alla sua attuazione, di parte dell'ospedale cittadino in presidio Covid. Una decisione, quella ufficializzata dalla direzione dell'Asl, alla quale si è fermamente opposta l'Amministrazione Ancona, preoccupata sia dal rischio di "promiscuità" che potrebbe generarsi tra pazienti Covid e pazienti affetti da altre patologie, sia dalla gravi conseguenze che un ridimensionamento di alcuni reparti, destinati a cedere posti letto alle nuove divisioni Covid, possa riflettere sui numerosissimi utenti che quotidianamente ricorrono ai servizi sanitari erogati dal presidio della Valle d'Itria. Il piano Asl per Martina prevede, in una prima fase, la riconversione di 28 postazioni da Medicina e 12 da Cardiologia e, se l'emergenza non dovesse attenuarsi, in seguito anche altri posti letto da Pediatria. Una soluzione rigettata sia dall'esecutivo Ancona, sia, in maniera "bi-partisan", da maggioranza e opposizione,

così come evidenziato dagli interventi che hanno scandito i lavori consiliari in video-call, ma che appare ormai inevitabile. I lavori per riconvertire alcuni reparti in divisioni Covid all'interno dell'ospedale sono ormai iniziati. Interventi che stanno interessando per ora l'ex reparto di Urologia e che dovrebbero portare ad adibire a zona Covid l'intero terzo piano del nosocomio cittadino. "Intanto - ha ufficializzato il direttore sanitario del presidio cittadino, Gianfranco Malagnino collegato in videoconferenza nel corso del consiglio comunale - abbiamo attualmente 11 ricoverati per Covid e un'ala del reparto di Medicina è occupata da pazienti sospetti in attesa di effettuare i tamponi". Che la strada verso la riconversione (solo parziale?) del presidio ospedaliero martinese sia ormai intrapresa lo ha poi confermato lo stesso direttore generale dell'Asl jonica, Stefano Rossi nel corso del suo intervento: "I numeri anche in provincia di Taranto ci dicono che siamo nel pieno di un'emergenza gravissima, per questo riconvertire gli ospedali individuati dal piano regionale è inevitabile e assolutamente necessario". Ma l'opposizione non ci sta e rilancia: "Nei prossimi giorni - annuncia la consigliera Marangi (Fdl) - l'opposizione sottoscriverà un atto di indirizzo contenente la sua assoluta contrarietà a questa soluzione e adotterà ogni opportuno provvedimento per impedirne l'esecuzione, soprattutto nella inaccettabile prospettiva di una riconversione totale del nostro ospedale in presidio Covid". Sulla stessa linea, il consigliere comunale e regionale, Giacomo Conserva (Lega): "Contro ogni evidenza, contro il parere delle istituzioni locali, contro quello dei medici e sanitari che vi operano, contro quello delle associazioni socio-sanitarie. Nessuna attenzione, nessun ascolto, nessuna considerazione. Perché? La risposta è semplice: la sanità pugliese è allo sbando, nonostante tutti i proclami del governatore Emiliano in campagna elettorale".

Vaccini, la partita pugliese Prima ospedali ed Rsa ma servono 50mila dosi

► Intanto Arcuri scrive alla Regione:
«Indichi gli hub di somministrazione»

► Montanaro, capo Dipartimento Salute:
«Celle frigo disponibili in 20 strutture»

Vincenzo DAMIANI

Sono una ventina le strutture pugliesi che dispongono di frigoriferi capaci di raggiungere temperature molto basse, sino a -80 gradi. E in grado, quindi, di conservare i vaccini anti Covid che, secondo quanto annunciato ieri dal ministro della Salute Roberto Speranza, dovrebbero essere distribuiti a fine gennaio. In linea teorica, perché si tratta di frigoriferi che vengono utilizzati dalle banche del sangue per lo stoccaggio del plasma, quindi sono già impegnati.

Il dipartimento Salute, guidato da Vito Montanaro, sta svolgendo una prima ricognizione per capire quali centri potrebbero essere impiegati per custodire le scorte di vaccino. L'idea è di puntare su strutture che si trovano negli ospedali o nelle immediate vicinanze, in modo da non dover spostare le dosi. Ma la strategia è ancora tutta da definire. La Regione dovrà decidere dove effettuare le vaccinazioni e anche in questo caso sono diverse le possibili soluzioni: la prima, somministrarli negli ospedali "hub", come Policlinico di Bari, Vito Fazzi di Lecce, Perrino di Brindisi, Riuniti di Foggia, Santissima Annunziata di Taranto. Potrebbero, però, essere impiegati i Presidi territoriali di assistenza per non interferire con la regolare attività sanitaria, considerando che a fine gennaio, presumibilmente, gli ospedali saranno ancora in "guerra" contro il Covid. Insomma, la più grande campagna di vaccinazione di massa è ancora tutta da disegnare e decifrare. «Sono diversi i fattori da analizzare prima di prendere la decisione - spiega Montanaro - bisogna, ad esempio, capire quali soggetti vaccinare per primi. Considerando che la prima scorta sarà limitata, bisognerà fare una scelta: dovremo iniziare dagli operatori sanitari? Dagli anziani? E quali anziani? Quelli nelle Rsa o tutti gli over 70? Ovviamente in base alle indicazioni che arriveranno prenderemo le decisioni legate alla logistica e organizzazione». Sui frigoriferi, invece, Montanaro non intravede problemi: «Tutte le banche del sangue - spiega - hanno celle frigorifere che raggiungono le temperature idonee a conservare i vaccini, in Puglia sono una ventina. Certo, va detto che si tratta di frigoriferi che sono già impegnati quindi stiamo facendo una ricognizione per trovare la soluzione migliore. Potremmo individuare un centro per provincia o suddividere la Puglia in tre aree. E se i frigoriferi non dovessero essere sufficienti ne compreremo altri, stiamo capendo se possiamo farlo attraverso la Protezione civile». Ma quanti pugliesi riusciranno a vaccinarsi già tra gennaio e febbraio? Fermo restando che non sarà obbligatorio sottoporsi alla profilassi, ipotizzando che il governo dia precedenza a operatori sanitari e anziani nelle Rsa, in Puglia parliamo di circa 50mila persone: 40mila dipendenti e 10mila ospiti delle residenze. Entro lunedì la Regione dovrà, comunque, comunicare al commissario Domenico Arcuri "per ogni provincia, il numero e la denominazione

IL PIANO VACCINI



COME VA CONSERVATO IL VACCINO ANTICOID



L'EGO - HUB

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'intervista **Silvio Tafuri**

«Pronti alla campagna di massa E non si escluda l'obbligo di legge»

Paola COLACI

La distribuzione delle prime dosi del vaccino anti-Covid prodotte dalla Pfizer/Biontech sarà avviata a partire da metà gennaio. Ma nei mesi successivi saranno disponibili altri prodotti, attualmente in via di sperimentazione. Circa i criteri e le priorità di somministrazione, però, permangono ancora dubbi. «Per l'analisi di questi aspetti attendiamo di avere maggiori dettagli» sottolinea Silvio Tafuri, professore associato di Igiene dell'Università di Bari alla guida della Control Room covid del Policlinico di Bari. Su un punto, però, lo scienziato non ha dubbi: «Questi prodotti potrebbero cambiare la storia, come fece Jenner con la vaccinazione anti-vaiolo». **Professore Silvio Tafuri, lei paragona il vaccino anti-Covid alla rivoluzione introdotta con l'anti-vaiolo. Su cosa si basa ta-**

le comparazione?

«È molto semplice: mai nella storia più recente una malattia infettiva aveva avuto un impatto tanto forte sui Paesi di tutto il mondo».

E in Italia quando saranno somministrate le prime dosi?

«La sperimentazione è terminata e il dossier è stato consegnato all'Autorità regolatoria americana i cui documenti vengono presi a riferimento in tutto il mondo. Entro tre settimane la stessa Autorità dovrebbe pronunciarsi. Una volta ottenuta l'autorizzazione alla messa in commercio, la distribuzione sarà avviata in America. E al costo di 30-40 dollari a dose. Autorizzazione che potrà essere recepita, poi, dalle autorità europee. Passaggi formali che si spera possano concludersi in tempi rapidi».

Dall'inizio del 2021 quante dosi saranno disponibili per l'Italia?

«Un primo accordo tra l'Europa e l'azienda Pfizer prevede per l'Italia la disponibilità di dosi sufficienti a un milione e 600mila cittadini entro la fine di gennaio. Nel frattempo, però, è probabile che lo stesso percorso si concluda con esito positivo anche per altri produttori che stanno già lavorando allo stesso obiettivo». **Come saranno distribuite le dosi e secondo quali priorità?** «Le prime ipotesi sembrano andare nella direzione di garantire la priorità agli operatori sanitari ma anche agli ospiti e al persona-



le delle Rsa. Ma si potrebbe immaginare di avviare la somministrazione a partire dalle fasce più giovani della popolazione per bloccare la circolazione generale del virus. Se si riuscisse a lavorare su due binari paralleli l'obiettivo si raggiungerebbe in tempi più rapidi. Intanto il ministero della Salute bene ha fatto a procedere ad un censimento sulla possibilità di stoccaggio». **Cosa intende per stoccaggio?** «Il vaccino viene conservato in frigoriferi che arrivano a -80 gradi, a disposizione solitamente di grandi laboratori di ricerca. E proprio nei giorni scorsi il ministero ha chiesto alle Regioni di indicare questi siti di stoccaggio». **Si può già stabilire il quantitativo di dosi destinate alle Puglia?**

«È prematuro procedere a una quantificazione. Tutto dipenderà dall'accordo che verrà sottoscritto nei prossimi mesi tra la Regione e lo stesso ministero». **Come verrà somministrato il vaccino?**

«Non abbiamo avuto ancora modo di leggere l'Rcp di questi prodotti ancora in attesa di validazione, ma ritengo che sarà somministrato per via intramuscolare o cutanea».

E a somministrarlo potranno essere anche i medici di base?

«Nel caso dei vaccini stoccati a -80 gradi mi sembra improbabile che possano essere somministrati da medici di base o farmacisti. Per una operazione che prevede la vaccinazione di decine di milioni di persone in tempi rapidi dovrà essere previsto un programma speciale di vaccinazione di massa, come quella realizzata qualche anno fa in Veneto contro la meningite. In quel caso fu previsto un programma speciale e formati staff ad hoc. Ma furono utilizzate anche palestre e palazzetti dello sport».

Un po' come l'ipotesi attuale di utilizzare cinema e teatri proprio a questo scopo?

«Sì, grandi spazi che prevedano di poter gestire gruppi di persone molto numerosi. Ma sarà necessario anche lavorare in tempi rapidi alla formazione di staff sanitari in grado di garantire tempi di somministrazione quanto più rapidi possibile. Il progetto è, infatti, quello di vaccinare la gran parte della popolazione: un'ope-

razione che non ha precedenti». **Una vaccinazione di massa, lei dice. Ciò significa che il vaccino sarà obbligatorio per legge? E il movimento No Vax, allora?** «Se dopo tutto ciò che è accaduto c'è ancora chi ritiene che si debba restare nell'incubo, significa che come Paese meritiamo davvero le purghe. Il fenomeno No Vax, pur facendo molto rumore mediatico, rappresenta solo il 5-6% della popolazione. Non mi preoccupa, dunque. Piuttosto mi preoccupano gli scettici della vaccinazione che insinuano dubbi. E in questo caso l'obbligo dovrebbe essere previsto. Anche se mi auguro che non si debba arrivare a tanto».

Scettici come il microbiologo Andrea Crisanti?

«Frequento i convegni italiani e mondiali di vaccinologia da 15 anni. E non ricordo di aver mai visto il professor Crisanti».

Ritiene, infine, che questo vaccino possa produrre effetti collaterali?

«Tutti i farmaci possono produrre eventi avversi. A partire dal comune Nimesulide. Nel caso del vaccino Pfizer, in una parte dei soggetti ai quali è stato somministrato sono stati registrati i soliti effetti post vaccino: rossore, febbre, astenia. Nulla di diverso dai sintomi ai quali siamo abituati. A fare la differenza è, tuttavia, il bilancio tra rischio e beneficio che mai come in questo caso è evidente».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Prime dosi in distribuzione a metà gennaio: la priorità a sanitari, Rsa e anziani

No Vax e scettici? Se dopo quello che è accaduto c'è chi nega questo Paese merita le purghe

Zoom

Prime 3,4 milioni di dosi pronte entro fine gennaio

1 La sperimentazione del vaccino anti-Covid Pfizer sta per terminare. Entro la fine di gennaio in Italia le prime 3,4 milioni di dosi utili a immunizzare 1,7 milioni di cittadini.

La ricognizione regionale sui centri di vaccinazione

2 Nella elenco dei centri di stoccaggio e somministrazione il Policlinico di Bari, il Vito Fazzi di Lecce, il Perrino di Brindisi, il Santissima Annunziata di Taranto e i Riuniti di Foggia.

Temperature a -80 gradi Siero in banche del sangue

3 Le dosi di siero potrebbero essere conservate nelle banche del sangue a -80 gradi. Montanaro: «In tutto 20 le celle frigorifere pugliesi adatte allo scopo»

Prime scorte limitate tocca a sanitari e anziani

4 Secondo le prime ipotesi ad avere la priorità nel piano di vaccinazione dovrebbe essere il personale sanitario di ospedali e Rsa. Ma anche gli anziani.

La Regione si allinea a Roma “Per ora nessuna zona rossa” Ma il picco è ancora lontano

In ospedale arrivano pazienti sempre più gravi a causa della scarsa assistenza a casa. Si studia il piano per la telemedicina. La primaria Cinnella: “Sarebbe fondamentale”

di **Antonello Cassano**

Gli ospedali sono in difficoltà, il picco del contagio ancora non si vede, ma la Puglia resta zona arancione. La Regione non ha intenzione di trasformare le province di Foggia e Bat, le più colpite dal contagio e dal numero di ricoveri, in zone rosse. Eppure era stato proprio il presidente Michele Emiliano a inviare una lettera al ministro della Salute, Roberto Speranza, chiedendo che fosse il governo a decidere di trasformare le due province in zone rosse «in quanto caratterizzate da uno scenario di massima gravità e da un livello di rischio alto».

Non solo: nella lettera si specificava un «sovraccarico» degli ospedali e un «inarrestabile e progressivo incremento dei casi» nelle prossime settimane. Il governo ha respinto la richiesta della Regione. Lo ha fatto sulla base del fatto che complessivamente i numeri della Puglia su rischio e Rt sono da zona arancione, rimandando di fatto la palla nel campo della Regione. Che tuttavia non prenderà alcuna decisione. È quanto conferma l'assessore alla Salute, Pierluigi Lopalco: «In questo momento non stiamo pensando di fare zone rosse a Foggia e nella Bat. Stiamo continuando nel nostro percorso di ampliamento dei posti letto. Quindi quella richiesta è caduta nel momento in cui il governo ha detto no». E se c'è chi ha dichiarato che la Regione non vuole agire di propria iniziativa perché teme che in questo modo non avrebbe diritto ai ristori (al contrario, i ristori scattano se è il governo a dichiarare le zone rosse), Lopalco allontana questa ipotesi: «Anche se una zona venisse dichiarata rossa da una Regione si avrebbe diritto a compensazioni economiche».

E così la Puglia, e in particolare i territori di Foggia e Bat, devono stringere i denti in attesa che si attenui la furia del contagio. Il problema è che il picco ancora non si vede: «La curva – conferma l'assessore Lopalco – è ancora in crescita. L'ultimo Rt calcolato era di 1,24, vale a dire pari a quello registrato per l'influenza stagionale. Settimana dopo settimana si cresce sempre meno, ma si continua a crescere. Fino a quando non arriveremo all'Rt 1 non avremo raggiunto il picco». Detto questo, Lopalco rassicura sulla tenuta del sistema ospedaliero: «Lo scenario dei famosi 3 mila posti letto dedicati ai pazienti Covid lo abbiamo realizzato su valori di Rt ancora più alti». Nel frattempo i numeri di contagi e ricoveri si riducono, ma restano alti. I ricoverati in terapia intensiva sono 197, cinque in meno dei 202 registrati un giorno prima. Ma non è noto se questa riduzione sia dovuta a un aumento dei decessi nelle rianimazioni.

Le criticità sono confermate da chi lavora ogni giorno sul campo, come la primaria del reparto di terapia intensiva del Policlinico Riuniti di Foggia, Gilda Cinnella: «La pres-

sione dei pazienti nei pronto soccorso non soltanto di Foggia, ma anche della Bat e di Bari resta alta. Molti dei pazienti che arrivano in ospedale sono già in condizioni molto gravi e purtroppo l'età media di questi pazienti si è abbassata». Per evitare che i pazienti arrivino in condizioni critiche in ospedale, la Regione ha intenzione di avviare un servizio di telemedicina: «Per noi – conferma Cinnella – sarebbe fondamentale. Potremo dare un supporto clinico ai medici di ba-

se che accetteranno di seguire i pazienti Covid a domicilio». E a breve cominceranno i lavori per realizzare l'ospedale temporaneo da 160 posti letto in Fiera del Levante. A realizzarlo sarà il raggruppamento temporaneo di imprese Cobar-Barozzi Item Oxygen, le due società che hanno vinto il bando lampo della Regione (pubblicato il 14 novembre e scaduto il 19). L'ospedale costerà alle casse pubbliche 8,5 milioni di euro. Ma più di un aspetto di questa vicenda non è ancora chia-

ro. La Regione ha agito senza pubblicare una delibera che autorizzi la spesa. Lo ha potuto fare in base ai poteri commissariali di cui dispone lo stesso presidente Emiliano in tema di pandemia. L'ente Fiera però sarebbe rimasto all'oscuro di tutta l'operazione. In più l'ospedale, che nascerà sul modello della struttura ospedaliera in Fiera a Milano, sarà pronto soltanto a metà gennaio e non si sa ancora con quale personale verranno gestiti quei posti letto.

L'elicottero al Policlinico
L'elicottero di Alidaunia durante un'operazione in città



Il bollettino

Diciannove morti:
10 tra Foggia e il Brindisino

1.377

I nuovi casi

In Puglia nelle ultime 24 ore si sono contati quasi 80 casi in meno rispetto al giorno prima. Ma la provincia di Bari è in controtendenza con una trentina di infezioni in più: sono stati annotati altri 508 positivi. Quasi 10 mila sono i tamponi esaminati ieri nei laboratori pugliesi

1.148

Le vittime

All'elenco dei morti si aggiungono altri 19 nomi, tanti quanti sono gli ultimi decessi registrati nella regione: cinque in provincia di Foggia, altrettanti in quella di Brindisi, tre a Lecce, due sia nella provincia di Taranto sia in quella di Bari, un altro nella Bat (l'ultimo è un residente fuori regione)

42.180

I positivi

Sono i casi confermati da inizio emergenza. Per la prima volta i pugliesi attualmente positivi sono più di 30 mila, dei quali 28 mila 800 in isolamento domiciliare. Altre 19 persone sono state ricoverate negli ospedali della regione: nel complesso sono adesso 1.629 – c.d.z.

Numeri utili

Bari
800.055.955
MAIL
sorveglianza.coronavirus@asl.bari.it

Bat
0883.299.521
0883.299.524
MAIL
direzionale.sisp@aslbat.it

Lecce
0832.215.318
MAIL
protocollo.sispnord@ausl.le.it

Numero verde della Regione

800.713.931

tutti i giorni
dalle 8 alle 22

Brindisi
0831.537.170
MAIL
sorveglianza.coronavirus@asl.brindisi.it

Taranto
333.61.66.842
MAIL
diprevta.coronavirus@asl.taranto.it

Foggia
0881.884.018
MAIL
covid19.richiestatamponi@asfkg.it

In caso di sintomi riconducibili al Covid-19

Febbre, tosse, mal di gola, respiro corto o affannoso, congestione nasale, astenia o diarrea - contattare telefonicamente il medico di medicina generale o pediatra di libera scelta. Non bisogna andare al pronto soccorso o dal medico curante e non va chiamato il 118. Osservare la permanenza domiciliare con isolamento e sorveglianza sanitaria

© RIPRODUZIONE RISERVATA



**Le Asl
Convocate le Usca
"Pronti per partire"**

Saranno convocati domani dalle Asl i 700 medici che hanno aderito al secondo bando per la formazione delle Usca, le Unità speciali di assistenza a domicilio di pazienti Covid: a Bari sono 412. Le graduatorie aziendali sono state approvate. Ora ci saranno la firma e un corso di aggiornamento professionale; a metà settimana tutte le Usca dovrebbero essere pronte a partire. Rispetto ad aprile scorso, c'è stata una più larga partecipazione che permetterà di incrementare in maniera significativa le Unità, istituite per poter assistere a domicilio quei pazienti Covid che non necessitano di ricovero ospedaliero: a oggi in Puglia sono in tutto 28 mila 791.

L'intervista al pilota

"Con il nostro elicottero anche due voli al giorno per salvare i contagiati"

di **Cenzio Di Zanni**

Lorenzo Boccingher è pronto. La sala operativa del 118 di Foggia ha chiamato di nuovo: «C'è un paziente intubato da trasportare a Lecce». Lui, 36 anni e 4 mila 700 ore di volo alle spalle, è il comandante di uno degli elicotteri della flotta Alidaunia, società che da fine anni Settanta collega il Gargano alle isole Tremiti e che in Puglia gestisce il servizio di elisoccorso per conto della Regione. I tecnici sono in attesa dell'ambulanza all'aeroporto Gino Lisa di Foggia. Comincia un'altra missione. A bordo del suo elicottero Leonardo Aw169, un'ambulanza volante, sta per salire un uomo che lotta per strappare la vita al Covid. «Per noi è il trentaduesimo volo con una persona positiva e in gravi condizioni. Nelle ultime due settimane il ritmo è aumentato: è il secondo volo della giornata».

E non ci si abitua.

«Siamo addestrati, ma non è semplice routine. Quando arriva il paziente nella barella per il trasporto in alto biocontenimento – Alidaunia ne ha due come quella delle Forze armate – noi non riusciamo neanche a vederlo in faccia. Però tutte le volte pensi che lì dietro c'è una vita da salvare, una storia e da qualche parte una famiglia in attesa di quella persona. Pensi che lì dentro potrebbe esserci tuo padre o tuo fratello, perché abbiamo volato con settantenni intubati e anche 47enni».

Aspettate un'altra persona ricoverata al Policlinico Riuniti?

«Sì. E come accade spesso faremo rotta in direzione sSud, verso l'ospedale Vito Fazzi a Lecce, in modo da allentare la pressione sul reparto di terapia intensiva a Foggia. Ma siamo andati verso ospedali con più posti letto disponibili anche oltre i confini della regione: Ancona, Chieti, Catanzaro».

Ha avuto paura?

«Di contagiarmi? No, no. La Isoark N36 – la barella, intendo – fa bene il suo lavoro. E mi fido degli operatori sanitari: l'anestesista-rianimatore, l'infermiere e il tecnico verricellista sono colleghi del gruppo Alidaunia. C'è un bell'affiatamento. Poi anche noi piloti siamo bardati con le tute bianche che abbiamo imparato a conoscere in questa pandemia, i doppi guanti e le mascherine Ffp2».

—“—



LORENZO BOCCINGHER
PILOTA
ALIDAUNIA

Li portiamo da Foggia a Lecce, ma siamo stati anche ad Ancona, Chieti e Catanzaro

—”—

Non dev'essere semplice mettersi ai comandi così.

«La respirazione è più difficoltosa, ma siamo preparati anche per questo. I tre elicotteri della flotta impiegati per missioni del genere hanno le radio ricetrasmittenti con settaggi modificati per consentirci di parlare con la mascherina».

Comunicazioni radio a parte, cosa vi dite con l'interfono durante il volo?

«Una volta raggiunte quota e velocità di crociera, di solito siamo intorno ai mille metri di altezza e fra i 250 e i 280 chilometri l'ora, chiedo ai colleghi dietro di me se è tutto ok e poi basta. I protocolli prevedono comunicazioni ridotte all'essenziale

e massima concentrazione sul paziente. Se serve, ci chiamano in cuffia. Anche per dirottare il volo».

È già successo?

«Una volta, tempo fa. Ma il Covid non c'entra nulla. Stavamo portando una bambina da Lecce al Bambino Gesù di Roma e dovemmo fare scalo a Bari perché le condizioni della piccola erano peggiorate. Da quando voliamo con persone positive al Covid è accaduta una cosa del genere prima del decollo».

Cioè?

«Nel passaggio fra l'ambulanza e l'elicottero la saturazione del paziente scese di molto. Gianpaolo Pellegrini, l'anestesista in servizio su quel volo, ha avuto l'intuizione di mettere il paziente a pancia in giù. I medici la chiamano pronazione: la fanno spesso in rianimazione perché i polmoni rispondono meglio. Solo che in quel caso siamo saliti a mille metri di altezza e il paziente ha volato così per 55 minuti fino al parcheggio dello stadio Via del Mare a Lecce. Il decano dei nostri rianimatori, Tommaso Marzano, dice che probabilmente siamo stati i primi a farlo in Italia».

Ha parlato di un parcheggio.

«Certo. Quando voliamo su Lecce atterriamo lì, perché non ci sono elisuperfici: il rendez-vous con l'ambulanza del Fazzi organizzato dalla prefettura è allo stadio. È una procedura prevista: i visori a infrarossi nei caschi di volo permettono di atterrare anche al buio e a bordo abbiamo schermi che riproducono l'ambiente circostante in 3D. Tornano utili per volare sul Gargano, sulla Murgia o comunque in una zona con le pale eoliche, per esempio».

Un'ultima cosa. Qual è la prima cosa che fa al suo rientro?

«Compilo le schede di volo vado a fare una doccia, la foresteria è comoda ed è la mia seconda casa nei miei sette giorni di turno. Anche perché bisogna essere pronti al decollo in dieci minuti quando arriva la chiamata del 118 e io vivo a Sappada, sulle montagne in provincia di Udine. Se non sono al Gino Lisa, sono su da mia moglie. Fino alla prossima missione».

La Cisl

"Stop a parenti negli ospedali"

«La seconda ondata epidemica ha colto, per portata, impreparato il sistema sanitario regionale: ancora oggi non sempre gli ospedali sono organizzati per tenere ben separati e distinti, al proprio interno, i percorsi pulito/sporcato. E ciò contribuisce indubbiamente alla diffusione del virus fra pazienti e dipendenti: una promiscuità non più ammissibile e tollerabile». È quanto sostengono il segretario generale Cisl Fp Puglia, Giuseppe Melissano, e il coordinatore regionale professioni sanitarie Cisl Fp, Nunziata De Luca, in una lettera inviata al presidente Michele Emiliano e all'assessore alla Sanità, Pierluigi Lopalco. Secondo la Cisl, «l'accesso ambulatoriale all'interno dei presidi non consente di garantire la buona pratica di contenimento prevista dalle norme». I sindacalisti denunciano anche che in alcuni ospedali «sono ancora consentite le visite ai parenti: troppa gente probabilmente asintomatica accede aumentando esponenzialmente il rischio di contagio».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il piano Natale: Italia tutta gialla con divieto di spostarsi tra regioni

Il contagio continua a calare, l'idea del governo è allentare le misure dal 3 dicembre e allungare le aperture dei negozi. Preoccupa la Calabria, scelto il commissario: è Tronca, ma deve sciogliere la riserva

di Carmelo Lopapa

ROMA – Dieci. “Solo” dieci ingressi in terapia intensiva nelle ultime 24 ore in tutta Italia. È il numero che ha acceso una speranza a Palazzo Chigi e tra gli esperti: che davvero il virus stia frenando la sua corsa.

Resta per il resto un bollettino di guerra quotidiana, combattuta in corsie e terapie intensive. La soglia dei decessi danza macabra sempre attorno a quota 700, ieri 692, e sfiora ormai i 50 mila complessivi dall'inizio della pandemia. Ma i nuovi casi positivi (34.767) rispetto ai tamponi effettuati (237.225), fanno scendere la percentuale sotto il 15 per cento, mentre i ricoveri in terapia intensiva - termometro della tenuta del sistema sanitario - si sono ridotti appunto a dieci in più.

È sulla base di queste valutazioni che i ministri della Salute, Roberto Speranza, e degli Affari regionali, Francesco Boccia, pur restando assai cauti, lasciano trapelare un cauto ottimismo. Comunque, al governo rivendicano l'efficacia delle misure adottate col Dpcm del 3 novembre, in particolare la distinzione dell'Italia in 3 fasce. Ora il governo programma i prossimi 40 giorni. Anche perché il 3 dicembre scadranno le misure e bisognerà adottarne di nuove giuste per le feste.

Intanto, già da questa settimana le province che hanno registrato dati migliori potranno chiedere di essere “scalate” in fasce migliori. Ma fino al 3 dicembre tutto resterà immutato: resteranno in vigore le attuali misure rigorose proprio per tentare un allentamento subito dopo. In che modo?

Una delle ipotesi più probabili, filtrate in queste ore, è che dal 3 appunto tutta Italia ricada in zona gialla. Con le conseguenze previ-

ste su riaperture e altro. Ma con un vincolo pesante, che è in grado di anticipare chi sta lavorando al dossier. L'idea - forse necessaria ma dolorosa per molti - è che le regioni restino comunque “chiuse”. Che per-

manga cioè il divieto di spostarsi da una regione all'altra. Con l'evidente obiettivo di vietare gli “assembamenti” familiari nel chiuso delle case, tra pranzi e cenoni. Stop alla classica migrazione di fine an-

no dal Nord (e Centro) Italia al Sud, già piagato dalla scarsa tenuta del sistema sanitario. Anche se la sottosegretaria alla Salute, Sandra Zampa, ieri sera intervista da La7, apriva a una possibile eccezione. «I da-

ti epidemiologici ci dicono che non ci si può spostare tra regioni, ma ci aspettiamo che i numeri migliorino e che quindi siano possibili deroghe».

Non è ancora chiaro invece se ci sarà un solo Dpcm o due (uno in vigore fino alla vigilia di Natale e l'altro per le feste). Ad ogni modo, “tutti in zona gialla” consentirà di fatto lo shopping natalizio. I negozi potranno rimanere aperti in una fascia oraria più ampia per evitare assembramenti, forse fino alle 21, con ingressi magari contingentati. Prevista anche l'apertura dei centri commerciali nei fine settimana e nei festivi. Ingressi limitati anche in strade e piazze, soprattutto in alcune grandi città e nei fine settimana. Ancora: apertura serale per ristoranti e pub. Mentre il coprifuoco delle 22 in tutta Italia potrebbe essere spostato alle 23 o a mezzanotte, all'una per le sere del 24 e del 31. Solo ipotesi al momento.

Fin qui i dati e le possibili nuove regole tinte di giallo, colore che sembrerebbe aver funzionato nel contenimento del virus. Ma c'è un buco nero che nel quadro nazionale fa precipitare ogni ottimismo dei ministri e dei loro esperti. Ed è il “buco” Calabria, dove il contagio appare fuori controllo e il sistema quasi collassato. Dopo le rinunce e le dimissioni in sequenza, la Presidenza del Consiglio ha individuato nell'ex prefetto e commissario di Roma (post “Mafia capitale”) Francesco Paolo Tronca la figura migliore per ricoprire la poltrona bollente di commissario della sanità regionale. La selezione (stavolta) sembra sia stata accurata e a Palazzo Chigi attendono che l'ex prefetto dal pugno di ferro sciogla la riserva, confidando nel suo spirito da “servitore dello Stato”.

<h2>34.767</h2> <p>I nuovi contagi Sono 237.225 i tamponi, rapporto con i positivi al 14,65% Era al 15,6 il giorno prima</p>	<h2>692</h2> <p>I morti Con i 692 di ieri il totale dei decessi dall'inizio della pandemia è di 49.261 vittime</p>	<h2>10</h2> <p>Le terapie intensive Sono 10 le persone entrate nei reparti di rianimazione, che portano il totale a 3.758</p>
---	---	--



▲ In fila per i tamponi Auto in colonna per i test anti-Covid vicino alla base militare di Solbiate Olona

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'allarme nei laboratori privati

«Troppi ritardi sui tamponi Boom per i test antigenici»

Irene De Lucia (Lanap): «La situazione è sfuggita di mano»

BARI I test rapidi antigenici per il Covid 19, da eseguire sui pazienti asintomatici dopo i fatidici 10 giorni di quarantena, così importanti per cittadini e autorità sanitarie al fine di contenere i contagi, diventano invece il pomo della discordia, tra i sindacati dei medici e i pediatri di base, chiamati a dare man forte alle Asl e ai laboratori accreditati. Ma si presentano divisi: Fimmg, Fimp e Intesa hanno firmato il protocollo tamponi della Regione Puglia. Smi, Snam e Simet (circa il 45% della categoria aderente), hanno disertato e contestato l'intesa che recepisce l'accordo nazionale sul tema. «I cittadini, quindi, potranno fare il tampone grazie alla collaborazione dei medici di base o no? Prego l'assessore Lopalco di illuminarci in merito a questa situazione - scrive il sindaco di Bitonto, Michele Abbaticchio sulla sua pagina Facebook - Non sappiamo più come spiegare l'inspiegabile. Le divisioni che stiamo registrando sul tema tra Regione e sindacati sono



Stiamo effettuando test da due settimane. È utile per trovare i positivi tra gli asintomatici

sconcertanti, vista la drammaticità del momento». Intanto, «la domanda aumenta e la situazione si fa critica», spiega Irene De Lucia, presidente di Lanap (Laboratori di analisi associati pugliesi).

Dottoressa Irene De Lucia, quanti sono i laboratori di analisi privati pugliesi accreditati?

«Siamo in 250. Ma non tutti i laboratori sono entrati nella rete della Sars-Cov-2. Solo questi ultimi eseguono i tamponi molecolari. Con una delibera, la Regione Puglia ha stabilito, però, una quindicina di giorni fa, che tutti i laboratori di patologia clinica autorizzati presenti sul territorio regionale, possono eseguire i tamponi rapidi antigenici. Li stiamo effettuando da due settimane. E risulta molto utile come screening per trovare i positivi tra gli asintomatici».

Quanto costano i test?

«La Regione ha stabilito anche un prezzo: 80 euro per il molecolare, per l'antigenico 25. Il fatto è che c'è una domanda infinita. Un po' per pa-

ura, certo, ma anche perché c'è l'effettiva necessità di controllarsi. Hanno bisogno di risposte e si rivolgono al laboratorio privato. C'è anche chi chiede il test perché magari deve tornare al lavoro dopo essersi assentato. Comunque la maggior parte è gente che ha avuto contatto con una persona risultata positiva al virus. Noi facciamo anche da filtro».

Come funziona?

«In base alla circolare ministeriale il paziente che ha avuto un contatto con un positivo accertato, deve innanzitutto restare in isolamento fiduciario per 10 giorni, trascorsi i quali può accedere al test antigenico in modo tale da accertare la negatività, e quindi essere libero di tornare alle proprie attività, oppure la positività. In questo caso, il laboratorio segnala il caso alla Regione che, a sua volta, prende in carico il paziente per effettuare innanzitutto il tampone molecolare per la conferma».

Qual è la situazione ad oggi?

«Guardi, la mia sensazione è che sia un po' sfuggita di mano. Molte persone chiamano perché vorrebbero abbreviare i tempi di attesa, considerato che dalla segnalazione del medico curante passano anche 15 giorni senza che la Asl si sia fatta viva. Questi pazienti sono alla ricerca disperata di un patentino per poter tornare al lavoro. O semplicemente a fare la spesa. Ci sono intere famiglie bloccate in casa con i problemi della quotidianità da affrontare. Per il tampone molecolare addirittura ci sono alcuni laboratori convenzionati nella rete Covid che hanno prenotazioni per dicembre».

Dottoressa, per concludere: quanti casi positivi al test antigenico registra ogni giorno?

«Nel mio laboratorio, in media, su 50 test al giorno, 5 o 6 risultano positivi. Senza contare che di fronte a una domanda sempre più pressante, siamo costretti anche a utilizzare un filtro. Per esempio, la settimana prossima è già tutta piena di prenotazioni. Ora, ci auguriamo che questa domanda possa essere alleggerita e le attese snellite grazie alla partecipazione dei medici di base allo screening dei test antigenici rapidi. Ma temo non saranno in tanti ad aderire per problemi di tipo logistico-organizzativo legati anche alla sicurezza».

Lucia del Vecchio

19 | RIVOLUZIONE-ROSAVITA

LA POLITICA

La Regione punta a concentrare le terapie intensive per risparmiare sul personale. Niente ristori, salta la zona rossa in due province

di **Francesco Strippoli**

BARI Non ci sarà solo l'ospedale mobile programmato nei padiglioni della Fiera del Levante di Bari. Ne arriverà un altro a Foggia e forse anche a Lecce. È il progetto cui sta lavorando la Regione per reggere l'urto della pandemia, soprattutto sulle Terapie intensive e sub intensive, e non indebolire ulteriormente i reparti non-covid.

Il contagio corre e anche se da qualche giorno si manifesta una leggera diminuzione, resta alta l'occupazione dei letti di medicina interna (pneumologia e malattie infettive) e Terapia intensiva (TI). La Regione aveva programmato di attivare e destinare al covid, entro fine novembre, fino a 3.062 letti. L'apertura è modulare e progressiva. Soprattutto non è indolore: ogni volta che si apre un'unità, si sottrae spazio e



Il piano

Ottimizzare medici e strutture mobili

La Regione ha previsto l'allestimento di un ospedale mobile nella Fiera del Levante di Bari, con 160 posti di terapia intensiva e sub intensiva. Lo scopo è di accorpare i letti dedicati al covid in provincia di Bari, così da realizzare economie sul personale e soddisfare la richiesta no-covid

L'accorpamento che è stato rifiutato

L'accorpamento dei reparti covid in tre grandi ospedali era stato previsto in primavera dalla Regione. Ma il governo ha preferito la distribuzione dei reparti di medicina interna e di Terapia intensiva nelle varie strutture. Ora si corregge il tiro

Foggia e Lecce dopo quello in Fiera Tre ospedali mobili contro l'epidemia

personale ad un reparto che prima era destinato ad altro.

Si veda il caso delle TI destinate al covid: ne erano attive 106 a fine settembre, è previsto possano diventare 263 entro il 30 novembre (ieri i ricoverati erano 197). Quando si apre una rianimazione covid, ne cessa un'altra non covid.

Da qui l'idea di affidare alla Protezione civile l'allestimento di ospedali mobili per concentrare i letti e guadagnare spazio e uomini. Quello di Bari è stato già appaltato, con rapida

procedura, al raggruppamento temporaneo di imprese «Co-bar-Barozzi Item Oxygen». Costerà 8,5 milioni.

Perché un ospedale mobile invece di un edificio vuoto e

inutilizzato? Perché intervenire è più facile e rapido: per le tubazioni dei gas medicali, i requisiti statici, quelli antisismici. E anche per la logistica. In Fiera saranno sistemati 160 po-

sti di terapia intensiva e sub-intensiva. Praticamente tutti i letti di rianimazione covid dell'Asl Bari saranno portati lì.

Lo scopo è di accorpare le TI per realizzare economie di sca-

Alla Fiera del Levante di Bari si allestirà un ospedale mobile per 160 posti di terapie intensive e sub intensive. Vi troveranno posto tutti i letti di rianimazione di tutta la provincia barese

la e risparmiare sul bene più raro e prezioso in questo momento: il personale. La Regione, in estate, aveva previsto tre grandi ospedali dedicati al covid in tutta la Puglia. Il governo è stato di avviso diverso e ha raccomandato di spezzettare e distribuire. Ma avere molti reparti di TI significa aver bisogno di più anestesisti e più infermieri, mentre letti accorpati in un'unica struttura portano a ridurre la necessità di forza lavoro. Da qui l'idea di un nuovo ospedale dedicato. Significherebbe liberare personale da destinare alle attività no-covid.

Non si poteva farlo prima? No, affermano in Regione, perché non si può aprire nuovi reparti se non quando sono pieni tutti gli altri. Per la medesima ragione di prima, la carenza di personale: suddividere medici e infermieri, in questa fase, non si può.

Ora il passo successivo sarà pensare un analogo ospedale mobile (cioè montabile e smontabile) anche a Foggia e, se necessario, a Lecce. Anche qui il ragionamento è modulare e progressivo: si farà se servirà.

A Foggia è quasi certo si farà. L'idea della zona rossa sulla provincia, e su quella della Bat, è sfumata. Il governo non ha proceduto, perché riconosce solo i dati aggregati regionali e quelli indicano la classificazione arancione per la Puglia. Avrebbe potuto procedere la Regione, ma in questo modo non sarebbero arrivati gli indennizzi per le aziende chiuse. Si aspettava una nuova norma nell'ultimo decreto legge del governo (Ristori ter) ma non è stata inserita. Sicché, come annunciato, la Regione non procederà con atto autonomo senza i soldi da Roma.

In sintesi: Bat e Foggia non diventano zone rosse. Il nuovo Dpcm, il 3 dicembre, prevederà la zonizzazione da parte del governo anche su base provinciale, a quel punto si potrebbe procedere. Ma ci si augura che fino al 3 dicembre la situazione, a Foggia e nella Bat, sia cambiata. In meglio.

di FRANCESCO STRIPPOLI

1.377

i nuovi contagi registrati ieri in Puglia, così ripartiti fra le varie province: 508 a Bari, 144 a Brindisi, 120 nella Bat, 335 a Foggia, 101 a Lecce, 161 a Taranto

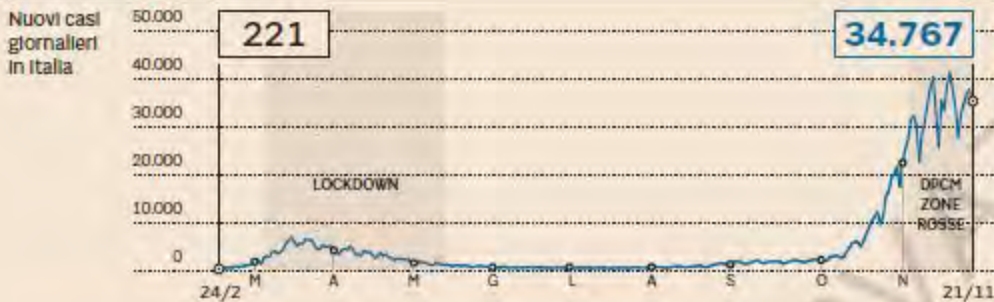
19

i decessi registrati nelle ultime 24 ore, così ripartiti fra le varie province: 2 a Bari, 5 a Brindisi, 5 a Foggia, 1 nella Bat, 2 a Taranto, 1 residente fuori regione

1.629

i pazienti ricoverati nelle strutture ospedaliere pubbliche e private attrezzate per curare i malati di Covid. Esattamente 19 in più di ieri

L'andamento dei contagi



L'ANDAMENTO DELLA PANDEMIA

Frenano le terapie intensive, resta la pressione sugli ospedali

La sottosegretaria Zampa: «A Natale possibili deroghe su spostamenti tra Regioni»

ROMA

Il virus rallenta la sua corsa, con la frenata dei ricoverati in terapia intensiva, ma è ancora presto per dire che sta una frenata consistente. I 34.767 nuovi casi e le 692 vittime in 24 ore indicate nel bollettino quotidiano del ministero della Salute dimostrano che ci vorranno ancora tempo per tornare ai livelli di inizio ottobre e confermano quanto ribadito venerdì nel monitoraggio dell'Istituto superiore di sanità: la diffusione del Covid si mantiene a livelli critici in tutto il Paese. Per questo il ministro della Salute torna a richiamare tutti alla prudenza. «I primi segnali in controtendenza dopo le settimane di crescita vertiginosa del contagio si vedono, ma sono ancora del tutto insufficienti. La pressione sui servizi sanitari è fortissima, dovremo ancora resistere. Qual è interpretare questi primi segnali come un libert tutti», sottolinea Roberto Speranza. Anche se nel suo stesso ministero c'è chi, come la sottosegretaria democratica Sandra Zampa, si spinge a immaginare «de-

roghe al divieto di spostamento tra Regioni» per il periodo natalizio.

I numeri ufficiali dicono che sono ormai 1.380.531 gli italiani che sono entrati in contatto con il virus dall'inizio dell'emergenza mentre il numero totale delle vittime si avvicina sempre più alle 50 mila, una soglia inimmaginabile un anno fa: ad oggi sono 49.261, oltre 4.500 delle quali nell'ultima settimana durante la quale non si è mai scesi sotto le 500 al giorno. Che il virus colpisca ancora duro è certificato anche dal numero degli attualmente positivi, che sono quasi 800 mila, 14.570 più di ieri, e dai pazienti ricoverati nei reparti ordinari, che hanno superato la soglia dei 34 mila (34.063), con un incremento rispetto a venerdì di 106. Crescono di contro anche i dimessi e i guariti, 19.502 più di ieri per un totale di 539.524. Due dati positivi nel bollettino del ministero della Salute comunque ci sono. Il primo è il rapporto tra i positivi individuati e i tamponi effettuati (237.225, circa 800 in meno), sceso di un punto rispetto a venerdì, da 15,6% a 14,6%; il secondo è l'incremento dei ricoverati in terapia intensiva: «solo» 10 in tutta Italia nelle ultime 24 ore. Non solo. Dopo l'aumento di 120 pazienti in un solo giorno registrato martedì 17, l'incremento dei nuovi ricoveri è andato sempre a ca-

lare: 58 mercoledì, 42 giovedì, 36 venerdì e, appunto, dieci, sabato. Se è un trend si vedrà nei prossimi giorni, ma uno degli elementi fondamentali per ipotizzare un allentamento delle misure restrittive è proprio alleggerire la pressione sulle rianimazioni. Ed è anche questo il motivo che sta spingendo diversi presidenti di Regione e sindaci ad intervenire con ordinanze proprie senza aspettare la nuova classificazione del governo, che non arriverà prima di venerdì prossimo. Lo faranno sia il Veneto sia il Friuli Venezia Giulia, due delle tre regioni - la terza è il Molise - alle quali l'Iss nell'ultimo monitoraggio ha chiesto di valutare «la possibile adozione di ulteriori misure di mitigazione». Intanto sono gli stessi medici, tramite il sindacato Anao-Assomed, a lanciare l'allarme sull'emergenza per i posti letto nei reparti ospedalieri internistici (pneumologia, medicina interna e malattie infettive). Dal confronto, regione per regione, dei posti letto nel 2018 e quelli attivati nel 2020 con l'attuale numero dei ricoveri Covid-19 emerge «un quadro drammatico»: Piemonte saturo al 191%, Valle d'Aosta al 229%, Lombardia al 129%, Liguria al 118%, Lazio al 91%, Campania all'87%. Solo Molise e FVG sono sotto la soglia di occupazione del 40% (34%).