



ASL Taranto

PugliaSalute

Rassegna Stampa

Venerdì

1 Maggio

2020

CORONAVIRUS

IL FRONTE SANITARIO

SVILUPPI

Busaferro (Iss): ma l'immunità di gregge è lontana. La Protezione civile interrompe le conferenze stampa del pomeriggio

Contagi sotto quota 1 «È la direzione giusta»

Nuovo record di guariti (4.693) e i malati calano ancora

● **ROMA.** Dati record per guariti, calo dei malati e numero di tamponi nelle ultime 24 ore scandiscono il conto alla rovescia verso il 4 maggio, avvio della agognata, ma anche temuta, Fase 2 dell'emergenza coronavirus. «La curva epidemica in Italia continua a decrescere, sia come numero di casi che di pazienti sintomatici», conferma Silvio Busaferro, presidente dell'Istituto superiore di sanità (Iss). «Il tasso di contagiosità è sotto 1 in tutte le regioni», in media ogni positivo contagia meno di una persona, «ma è ancora molto lontana l'immunità di gregge», che si avrebbe con il 60% della popolazione colpita dal Covid 19.

Quindi «avanti passo dopo passo», ripete Busaferro, ribadendo che decisiva nella nuova fase che si apre lunedì - oltre a igiene, mascherine e distanziamento - sarà la capacità di individuare e isolare subito eventuali nuovi focolai. Obiettivo «stare sotto l'indice di contagio R0 pari a 1 - dice l'esponente del Comitato tecnico scientifico -, considerando che i casi che abbiamo ogni giorno sono solo la punta dell'iceberg» e gli asintomatici stimati tra il 4 il 7%. Il provvedimento più forte è l'istituzione delle zone rosse, l'isolamento di intere comunità come a Codogno e Vò Euganeo. Al momento in Italia sono 74 in altrettanti Comuni di 7 regioni.

Proprio le differenze territoriali stridenti nel contagio sono oggetto non solo dello scontro istituzionale, ma anche

dell'attenzione degli esperti e del ministero della Salute. La situazione epidemiologica «è diversa nelle regioni e anche le misure di monitoraggio mostreranno la necessità di avere tavoli specifici con le regioni per capire com'è la situazione - dice Busaferro -. E' chiaro che l'obiettivo è riaprire il più possibile ma avendo presente che R0 deve stare sotto 1. Una declinazione regionale la andremo a valutare perché le scelte de-

RICHELDI (CTS)

«Negli ultimi 15 giorni abbiamo dimezzato il numero dei deceduti e ridotto della metà le terapie intensive»

vono tener conto della realtà».

I numeri a volte criticati della Protezione civile, guidata da Angelo Borrelli all'ultimo giorno di conferenze stampa, indicano 75.945 guariti finora, con un incremento record di 4.693 nell'ultima giornata. Calo senza precedenti in 24 ore anche dei malati, scesi a 101.551, con un decremento di 3.106 in un sol colpo. Di questi 2.299 nella sola Emilia Romagna, con un arretrato di casi reso noto da Reggio e provincia. I morti sono 285, almeno sotto quota 300, portando il totale sempre più spaventoso vicino ai 28 mi-

la. Luca Richeldi, componente del Cts, esalta la percentuale dei positivi trovati rispetto ai tamponi fatti, appena 2,7%, la più bassa di sempre, «una soglia cruciale». In realtà - essendo un terzo circa dei tamponi delle ripetizioni - la percentuale è del 4,51% (elaborazione Sky Tg24). Comunque la più esigua in assoluto. In sostanza dei 68.456 tamponi registrati in 24 ore - mai così tanti -, solo il 60% sono stati eseguiti su persone nuove.

«I dati di oggi sono molto confortanti - afferma Richeldi -, significa che stiamo andando nella direzione giusta. Sei regioni non fanno registrare decessi e altre 9 ne hanno meno di 10. Se guardiamo agli ultimi 15 giorni abbiamo dimezzato il numero dei deceduti, raddoppiato quello dei guariti, ridotto della metà le terapie intensive e significativamente quello dei ricoverati».

Dati incoraggianti anche in Lombardia, con 93 decessi e un calo dei nuovi contagi (+22 a Bergamo, +56 a Milano). La regione più colpita sarà anche quella che vedrà una ripartenza comunque forte lunedì in virtù del tessuto produttivo. L'Inail rende noto che in tutta Italia dal 4 maggio ritorneranno fisicamente sul posto di lavoro 4,5 milioni di persone. E finora il 67,8% delle 28 mila denunce di infortunio per contagio da Covid 19 (con 98 morti) arriva da Lombardia, Piemonte, Emilia Romagna e Veneto.



PROTEZIONE CIVILE Il capo dipartimento Angelo Borrelli

Privacy, il Garante dà via libera alla app

Parere favorevole su «Immuni». Dal 18 i test

● **ROMA.** C'è la via libera del Garante della Privacy all'app per il tracciamento dei contatti per il contrasto al Coronavirus. La ministra dell'Innovazione, Paola Pisano, annuncia in audizione alla Camera il «parere favorevole» sgombrando così il campo dai dubbi sul rispetto della riservatezza. Fin qui il giudizio sulla norma che è stata approvata dal Cdm di mercoledì «all'unanimità» ma che deve ancora ricevere una «valutazione d'impatto». Un tassello, questo, che non può precedere la messa a punto dalla A alla Z del funzionamento di «Immuni», se questa resterà la denominazione. Intanto però il tempo stringe. Per ora tra i punti fermi c'è la gestione «pubblica al 100%» del sistema, con la rassicurazione che neppure Bending Spoons, società ideatrice dell'app, avrà accesso ai dati. La digitalizzazione del Paese non si ferma qui. Pisano fa sapere che si lavora per portare la banda ultra larga «in tutte le scuole».

Al momento tutte le forze sono concentrate sul completamento dell'app, visto che il suo potenziale è legato alla tempistica, come sottolinea anche la relazione della task force che l'ha selezionata». È evidente che l'uso di tec-

nologie per il contact tracing ha la maggiore efficacia prima del termine del periodo di lockdown», si legge nel documento pubblicato dopo le tante richieste arrivate. Il gruppo «data driven» inoltre raccomanda di «effettuare robusti test di sicurezza informatica prima del rilascio definitivo». Posto che ci sarà una fase di test, a partire, almeno nelle intenzioni, dal 18 maggio. «La logica della sperimentazione è quella che dovremo adottare nelle prossime settimane», spiega il premier Giuseppe Conte. Anche, dice, «incrementando la tecnologia di contact tracing».

Martedì della prossima settimana Pisano sarà sentita dal Copasir ma già in commissione Affari costituzionali la ministra precisa che i soggetti che si occuperanno della app sono totalmente pubblici: Sogei per la gestione dei dati e Pagopa per il coordinamento tecnologico dei soggetti coinvolti nella realizzazione. Quanto al coinvolgimento delle Regioni, Pisano garantisce la loro «forte» partecipazione, tanto che i «messaggi» che Immuni invia potrebbero cambiare da Regione a Regione. Ciò non toglierebbe nulla al profilo nazionale del progetto.

IL FUTURO DEL SISTEMA SANITARIO NAZIONALE

«Serve un Patto per la salute»

Signorelli (San Raffaele) e Del Missier: impariamo dall'emergenza per riformare il Ssn

NICOLA SIMONETTI

● «Gli è tutto sbagliato, l'è tutto da rifare». La battuta di Bartali si ripresenta attuale così come quella di «Imparare e ripartire». Ad iniziare dalla fase 2. Ma come si potrà?

«Il Covid-19 - risponde Carlo Signorelli, professore ordinario di Igiene e sanità pubblica all'Università di Vita-Salute San Raffaele di Milano - ha messo in evidenza impreparazione, incapacità di rendere operante un piano emergenza, paurose carenze più marcate a livello del territorio. Esse impongono una immediata riflessione su quale salute, quali modalità, quale budget, quale partecipazione dei cittadini per garantire una tutela della salute sostenibile e lungimirante. Serve immettersi in una dimensione diversa».

Si inizierà dalla fase 2?

«Indubbiamente, la crisi economica prossima ventura avrà effetti sull'equilibrio personale ed il Ssn dovrà farsi carico dei bisogni reali delle persone così come intervenire nell'organizzazione, nella burocratizzazione (sarà, questa, l'occasione buona per abbatterla), nel riprogrammare (nel nostro dna abbiamo poca capacità di farlo e di mantenerne l'impegno



Carlo Signorelli



Stefano Del Missier

mentre abbiamo dimostrata, con rare eccezioni, ammirabile reattività agli eventi). Una cartina di tornasole sarà data dalla decisione di finanziare non più 9.000 ma almeno 13-14 mila posti in scuole di specializzazione in modo da poter disporre, fra 4 anni, di un minimo accettabile di specialisti (l'impegno di specializzandi, in questa congiuntura, ha chiarito punti in discussione da tempo).

Condivisibili le criticità evidenziate da Stefano Del Missier su «Italian Health Policy Brief» (edit. Altis-Ops), di cui egli è direttore: criticità come ambiguità nel SSN, indifeso, debole, lento e non efficiente, scontro continuo Stato/Regioni, confronto armato Politi-

ci/Tecnici, dilemma Ospedale/Territorio, contrapposizione e non integrazione Pubblico/Privato, poca flessibilità, esiguo spazio a vera cultura aziendale.

Da dove iniziare per rivedere la struttura della sanità?

«Innanzitutto, i dipartimenti di prevenzione e igiene pubblica (i vecchi Uffici sanitari) vanno valorizzati, sono interfaccia importante per il territorio. Poi servirà valorizzare la componente essenziale del territorio: medico di medicina generale e pediatra di libera scelta, professionisti convenzionati ma non dipendenti (differenza non poca) da regolare, non solo con un contatto di sindacati ma anche economicamente tenen-

do presenti le facili e convenienti lusinghe esterne ed estere. Ancora: guardie mediche, assistenza continua, infermiere di territorio. Infine va recuperato il trimestre perso non potendo seguire/curare i cronici, problema che richiede riflessione, investimenti, strutture efficienti. Impariamo dal Covid-19 e ripartiamo».

Da dove?

«Già dalla fase 2, un nuovo patto della salute, una rete efficiente, risorse adeguate, investimenti su innovazione tecnologica, elemento unificante che farà il futuro».

«Necessaria - interviene Del Missier - una discontinuità, un nuovo Patto, coordinare seriamente ambiente, acque, trasporti, alimentazione, delineare scenari diversi, risorse nuove, obiettivi riambientati... rendiamoci conto che la sanità va cambiata radicalmente perché lo stesso mondo è cambiato».

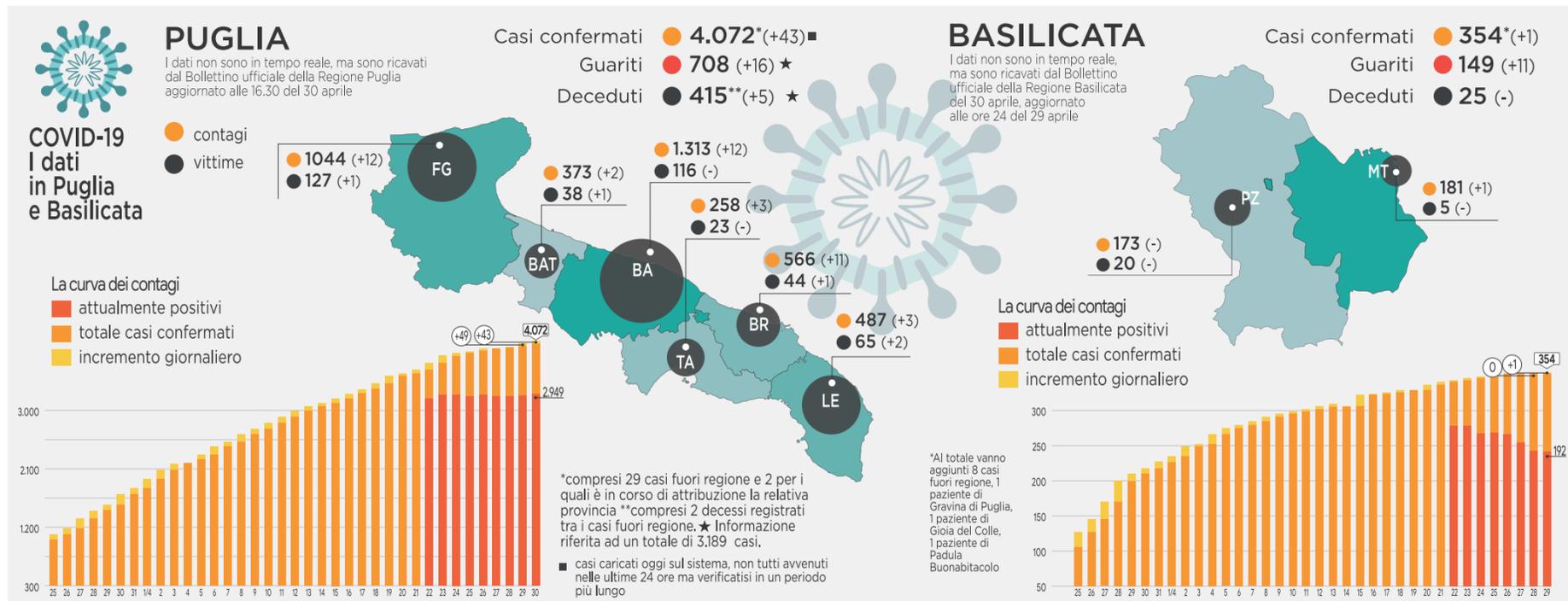
«Per affrontare crisi economica, affrontare i bisogni reali del Paese servono - conclude Signorelli - manager più validi con tempi di reazione riguardo a decisioni e loro corrette applicazioni più rapidi e centrati, capaci di riprogrammare qualitativamente. Facciamo affidamento sul senno di poi».

Lo studio cinese

«I malati sviluppano sempre anticorpi resta da capire se sono protettivi»

■ E' una buona notizia, quella che per la prima volta indica, dati alla mano, che i malati di Covid-19 sviluppano gli anticorpi: dalla ricerca pubblicata sulla rivista Nature Medicine e condotta in Cina dalla Chongqing Medical University, emerge che nel 100% dei casi osservati sono stati prodotti gli anticorpi dopo circa 17-19 giorni dalla comparsa dei sintomi. È vero, però, che i pazienti coinvolti nello studio sono solo 285: un numero ancora troppo piccolo per sollevare entusiasmi incondizionati e produrre, di conseguenza, certezze assolute.

Di qui la reazione prudente del mondo scientifico. «È una buona notizia, ma non sappiamo ancora se gli anticorpi siano protettivi», ha osservato l'epidemiologo Giovanni Rezza, dell'Istituto Superiore di Sanità (Iss). Analoga la perplessità dello pneumologo Luca Richeldi, del Policlinico Gemelli di Roma e membro del Comitato tecnico scientifico del ministero della Salute per l'emergenza SarsCoV2: «C'è la speranza che, come accade in altre malattie virali, dagli anticorpi ci sia almeno una temporanea protezione prima di una reinfezione e che questo possa consentire di guadagnare tempo fino a quando non saranno disponibili farmaci specifici e il vaccino». Che la produzione di anticorpi avvenga regolarmente dopo l'infezione da virus SarsCoV2 è una notizia positiva anche perché apre la strada alla possibilità di avere «in futuro uno strumento per misurare la diffusione del virus». Lo studio ha dimostrato inoltre l'utilità del test sierologico come metodo di sorveglianza su un gruppo di 164 contatti stretti dei pazienti positivi al Covid-19. Non sono stati invece trovati legami tra le caratteristiche cliniche di ogni malato e il diverso livello di anticorpi.



IL BOLLETTINO EPIDEMIOLOGICO ASL E OSPEDALI AL LAVORO PER RISPETTARE LE DISTANZE, I CUP APRIRANNO PIÙ IN LÀ. «OSPEDALI COVID VERSO SMALTIMENTO». IL 7 RIPRENDE LA GRADUATORIA PER GLI OSS

Puglia, altri 43 contagiati e cinque decessi

Montanaro: da lunedì ripartono visite e ricoveri in tutte le Asl, Tac a 12 ore per smaltire le liste d'attesa

● Cinque decessi e 43 nuovi contagi da coronavirus su 2.126 tamponi effettuati si sono registrati ieri in Puglia. Continuano, dunque, le oscillazioni di cui ha parlato più volte il coordinatore della Task force, Lopalco, soprattutto sul fronte della mortalità da Covid-19, che rimane costante.

I nuovi casi positivi al virus sono così suddivisi: 12 nella provincia di Bari; 2 nella Bat; 11 nella provincia di Brindisi; 12 nel Foggiano; 3 nella provincia di Lecce; 3 nella provincia di Taranto. I decessi, invece, sono avvenuti uno a Brindisi, uno nella Bat, uno nel Foggiano e due in provincia di Lecce. Complessivamente i pugliesi morti dopo essere stati contagiati dal coronavirus sono 415, i pazienti ancora ricoverati 481, quelli guariti 708, i pugliesi in isolamento domiciliare 1.859. Dall'inizio dell'emergenza sono stati effettuati 62.460 test, il totale dei casi positivi è di 4.072.

A partire da lunedì 4 maggio, intanto, anche il settore della sanità potrà tornare ad una lenta normalità: ospedali pubblici e privati e ambulatori potranno nuovamente effettuare ricoveri ed esami e visite non urgenti. È, infatti, pronta la disposizione del direttore del Dipartimento Salute, Vito Montanaro, che autorizza Asl e ospedali alla ripresa dei servizi. Anche i centri diurni, le Rsa, le Rssa potranno riprendere l'ordinaria attività - dopo aver rilevato l'isolamento dei «focolai» scoppiati anche in Puglia - mentre per i Cup, i centri unici di prenotazione, bi-

sognerà attendere ancora. La ripresa, però, potrà avvenire solamente se saranno rispettate determinate condizioni di sicurezza, come il distanziamento dei pazienti e percorsi che garantiscano zero contatti. «Stiamo fornendo alle Asl e agli ospedali un elenco di regole da osservare per la riattivazione dei servizi - spiega Montanaro - chi sarà nelle condizioni di ripartire già da lunedì prossimo potrà farlo, chi avrà bisogno di qualche giorno in più per adeguarsi potrà rinviare». L'obiettivo principale è smaltire le liste di attesa, bloccate ormai dal 9 marzo scorso: «Chi aveva già prenotato una visita o un esame non dovrà fare nulla - spiega Montanaro - seguiremo l'ordine prima del blocco per l'emergenza coronavirus». Per ridurre le liste di attesa, la Regione sta pensando ad un piano che prevede che i grandi macchinari (Tac, risonanze) siano attivi almeno 12 ore al giorno per effettuare gli esami, con cambiamenti sui turni di lavoro. «La settimana prossima - dice Montanaro - ci sarà un confronto con sindacati e Ordini professionali». La rete ospedaliera Covid resterà in piedi, anche se «lentamente verrà ridotta».

Sempre ieri è stato ascoltato in commissione consiliare Sanità il direttore degli ospedali Riuniti di Foggia, Vitangelo Dattoli, per fare chiarezza sul maxi concorso regionale per l'assunzione di oltre tremila operatori socio-sanitari. Entro il 7 maggio chi è rientrato nella graduatoria dovrà scegliere la sede: al momento sono arrivate già 1500 opzioni.

CHIRURGIA L'OSPEDALE «PERINEI» ENTRA NELLA RETE DI ECCELLENZA NELLA CURA DEL MORBO DI CROHN. TEAM MULTIDISCIPLINARE COL DOTT. FESTA

Malattie croniche intestinali, ad Altamura primo intervento ad alta complessità

NICO MARVULLI

● In un momento storico in cui la pandemia del Covid-19 ha spazzato via molte delle nostre certezze mettendo in ginocchio la sanità pubblica, ecco comparire un piccolo ma significativo raggio di sole proveniente dall'Ospedale della Mur-



OSPEDALE DELLA MURGIA L'ingresso del «Perinei»

gia «Fabio Perinei» dove continuano ad essere eseguiti con successo interventi di eccellenza presso il reparto di Chirurgia Generale nell'ambito delle MICI - Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali. È stato portato a termine con

successo senza nessuna complicanza post-operatoria, da parte del dott. Giovanni Festa, Dirigente Medico Chirurgo della UO Chirurgia Generale dell'Ospedale, un doppio intervento ad alta complessità su un paziente ultrasessantenne affetto da morbo di Crohn di grado severo congiunto ad una lesione neoplastica della coda del pancreas di recente diagnosi.

Come evidenzia proprio il dott. Giovanni Festa «si è trattato di un intervento di difficile esecuzione tecnica, per l'asportazione in contemporanea di parte del pancreas, attraverso una pancreasectomia distale - Spleen Preserving - nonché della massa infiammatoria da morbo di Crohn, complicata da numerose fistole entero-enteriche ed entero coliche. La ricostruzione ha richiesto multiple anastomosi per ripristinare la continuità intestinale». La straordinarietà di questo intervento è che per la prima volta viene realizzato nel nosocomio pugliese e lo inserisce di diritto in una nuova dimensione di eccellenza sul fronte delle MICI. Nell'anticamera di un progetto per la creazione di una rete inter-ospedaliera per percorsi diagnostici terapeutici per pazienti affetti da MICI, que-

sto eccellente primato è stato il risultato di un lavoro di squadra tra medici di diversi Ospedali. Il team multidisciplinare medico, coordinato dal dott. Roberto Bringiotti e costituito da medici gastroenterologi, radiologi e chirurghi degli ospedali San Paolo e Di Venere di Bari, e Perinei di Altamura, riconosceva la complessità delle patologie del paziente e poneva indicazione per uno specifico percorso diagnostico e terapeutico per ottenere il miglior trattamento. Un risultato eccezionale che vede protagonista anche l'Associazione M.I.Cro. Italia ODV del presidente Vincenzo Florio, da anni vicina ai pazienti MICI e al lavoro per la creazione di poli di eccellenza nel territorio pugliese. Non solo attraverso donazioni di attrezzature mediche, ma anche finanziando la formazione di medici e paramedici.

Infatti, proprio il dott. Festa ha avuto la possibilità di acquisire ed affinare le tecniche complesse della chirurgia delle MICI, anche grazie al protocollo stipulato dalla M.I.Cro. Italia OdV con la Regione Puglia e con l'Asl Bari, che comportava l'istituzione di percorsi formativi che l'hanno condotto a Milano, nella sala operatoria del Presidente del Comitato Scientifico di M.I.Cro. Italia ODV dott. Gianluca Sampietro.

Cinque tonnellate di cozze «sospette» sequestrate da Polizia, Capitaneria e Asl

● Anche in questo periodo di emergenza sanitaria per il Covid-19, continua l'attività di vigilanza e controllo sul territorio per la tutela della salute pubblica. Ieri, personale della Questura di Taranto, militari della Guardia Costiera ed ispettori della locale ASL, hanno portato alla luce nel quartiere Tamburi - nell'ambito dei controlli mirati al contrasto del commercio illegale di prodotti ittici - un laboratorio abusivo per la lavorazione di mitili. I locali, che si presentavano in pessime condizioni igieniche, erano destinati alla preparazione di cozze prive di tracciabilità che ne attestasse la provenienza e l'idoneità al consumo. L'operazione ha portato al sequestro di circa 450 kg di molluschi nocivi per la salute, pronti ad essere immessi sul mercato ittico locale senza escludere, data la grande quantità dello stesso prodotto, la possibilità di una sua immissione anche sulla grande rete di distribuzione. I soggetti che esercitavano tale lavorazione sono stati identificati e denunciati.

«Ecco come abbiamo affrontato l'emergenza»

● Destinato ad accogliere pazienti con particolari patologie, come dimostra la recente attivazione della struttura semplice in Rianimazione oncologica, rimodulato in area Covid con 20 posti letto appositamente destinati, la Rianimazione del Moscati (originari 9 posti letto + i 20 Covid) ha accolto il primo paziente Covid il 6 marzo scorso. Il 31 marzo, in piena emergenza, i pazienti ricoverati erano 9, poi gradualmente sempre meno. Ora il reparto si avvia ad affrontare la fase 2 anche in ambito ospedaliero. Torniamo a parlarne col dottor Martino Saltori.

Partiamo da quello che sarà la futura e naturale destinazione di questo reparto, la Rianimazione oncologica di cui lei è il responsabile.

In realtà, ci occupavamo già almeno da una decina di anni di pazienti che, come i trapiantati, possono avere problemi di tipo respiratorio ed aver bisogno di ricorrere in Rianimazione. Continueremo, dunque, a farlo in una struttura apposita. Da tener conto, inoltre, che il Moscati è l'unico ospedale in Puglia ad essere accreditato per il CAR-T, una terapia innovativa per curare un particolare tipo di leucemia e che necessita inderogabilmente che il paziente sia ricoverato in terapia intensiva.

Però, con questa emergenza, avete accolto pazienti Covid...

Sì, credo siamo stati i primi a farlo in Puglia anche perché, quando abbiamo

cominciato, eravamo l'unica Rianimazione con le camere ad aria compressa negativa. Fondamentalmente da noi sono giunti pazienti con gravi complicazioni.

Quanto è cambiata la patologia, quanto sono cambiate le terapie?

E' una patologia tuttora sconosciuta. È vero arrivano casi molto meno gravi, almeno a volte questa è la sensazione. Ma non possiamo dire se è perché il virus è mutato. Di certo, all'inizio si pensava ad una influenza ed anche la gente tendeva a rimanere più a lungo a casa con la conseguenza che i pazienti arrivavano in ospedale quando erano molto gravi. Poi, in seguito al lavoro di prevenzione sul territorio, i pazienti hanno cominciato a chiamare i sanitari e il 118 li ha portati qui. Andando avanti, si è constatato che usando certi farmaci, potevamo mitigare notevolmente la sintomatologia. Così, coloro che avevano bisogno della terapia intensiva sono gradualmente diminuiti. E' stato un lavoro di squadra. In pochissimo tempo, siamo riusciti a mettere su un ospedale che si occupa solo di questa patologia. E sicuramente se metti insieme tre patologie di specialisti, all'estremo la Rianimazione, a metà la Pneumologia e all'inizio gli Infettivi, sei in grado di fare un lavoro completamente diverso.

Intanto, secondo alcune voci, in relazione all'andamento della patologia, gli ospedali Covid in Puglia potrebbero diventare 3 e Taranto tra questi non ci sarebbe...



In realtà noi ci stiamo preparando ad una fase 2 ed è in fase di completamento la Rianimazione nel prefabbricato accanto agli Infettivi che, a loro volta, hanno delimitato una zona ben precisa per i pazienti Covid. In pratica si è isolata una zona destinata a questa patologia perché prima o poi il Moscati tornerà alla sua destinazione di polo oncologico con i suoi reparti ben strutturati.

Suggerimenti alla popolazione, oltre alle solite raccomandazioni, soprattutto con l'arrivo dell'estate?

In realtà quelle solite regole - il lavaggio delle mani, più importante della mascherina, la pulizia in casa, il rispetto delle distanze - sono di massima importanza. Importante non abbracciarsi, non stare a colloquiare vicini, cose contro natura ma che, minimo per un mese ancora, dovremo seguire. In estate, poi, andare al mare - evitando grandi affollamenti - farà bene anche alla nostra salute mentale.

[Maria Rosaria Gigante]

**ALL'OSPEDALE «MOSCATI»
Il dottor Martino Saltori con i suoi collaboratori**

UNIVERSITÀ VIA LIBERA DELLA GIUNTA EMILIANO. OSPITERÀ LA NUOVA FACOLTÀ DI MEDICINA

L'ex sede di Bankitalia acquistata dalla Regione

● Via libera, ieri, da parte della Giunta regionale, all'acquisizione e alla riqualificazione della ex Filiale di Taranto della Banca d'Italia, al fine di rendere questo storico palazzo, sito nel cuore della città, la sede del nuovo corso di Laurea in Medicina.

Si tratta di un intervento di straordinaria importanza, già condiviso nei giorni scorsi in sede di Tavolo del Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS) per Taranto, col sottosegre-

consentito di "liberare" 7 milioni e 835 mila euro che saranno ora interamente utilizzati dalla Regione per acquisire l'edificio di proprietà della Banca d'Italia, ritenuto la sede più idonea e più prestigiosa per ospitare l'attività accademica e di didattica laboratoriale del nuovo Corso di Laurea in Medicina.

«Si tratta del compimento di un obiettivo strategico per il Governo regionale - fa sapere in una nota l'assessore regionale allo sviluppo economico Mino Borraccino - perseguito in piena sintonia con il presidente Michele Emiliano, nell'ottica di accrescere il potenziale attrattivo della città di Taranto, anche con riferimento all'offerta di studi qualificati in ambito sanitario ed ambientale».

L'edificio individuato, tra l'altro, è posto nel centro della città e questo intervento di riqualificazione consentirà di dare un significativo impulso alla complessiva azione di rigenerazione urbana della città di Taranto, prevista nell'ambito del CIS.

«Sono molto soddisfatto per l'approvazione di questa delibera - prosegue Borraccino - che consente di conseguire un duplice fondamentale risultato: da un lato quello di dotare la nuova "Scuola di Medicina" di Taranto di una sede che, dopo i necessari interventi di ristrutturazione, avrà tutti i più avanzati standard qualitativi per consentire che le attività di studio e ricerca possano svolgersi nel migliore dei modi possibili, e, dall'altro, quello di riqualificare in maniera significativa e restituire alla collettività un palazzo storico della città per farne il fulcro attrattivo di molte importanti attività».



UNIVERSITÀ L'ex sede della Banca d'Italia ospiterà Medicina

tario sen. Mario Turco, e reso ora possibile grazie alla rimodulazione di alcuni interventi già previsti a valere sulle risorse del Fondo di Sviluppo e Coesione 2014-2020.

In particolare i progetti già previsti nell'ambito del CIS di Taranto, di recupero e valorizzazione dei Palazzi Troilo, Carducci e Garibaldi, sempre siti nel capoluogo jonico, saranno realizzati dal Ministero per i Beni e le Attività Culturali, nell'ambito del Piano operativo "Cultura e turismo", finalizzato a rilanciare il centro storico della città. Questa operazione, resa possibile grazie alla disponibilità manifestata dal Governo centrale, ha

IL GESTO DELL'AZIONE CATTOLICA DELLA PARROCCHIA DI S. FRANCESCO D'ASSISI

Dieci laringoscopi monouso donati all'ospedale Moscati

PAOLA GUARNIERI

● **CRISPIANO.** Anche l'Azione cattolica della parrocchia di San Francesco d'Assisi di Crispiano ha voluto dare il proprio contributo durante l'emergenza Covid 19. E lo ha fatto con un gesto importante: la donazione di dieci laringoscopi monouso all'ospedale Moscati. La decisione è stata presa all'unanimità dal consiglio direttivo presieduto da Ennio Colucci, che ha contattato il dottor Martino Saltori, primario del reparto rianimazione del nosocomio tarantino, manifestando la volontà dell'associazione di rendersi utile. E' stato chiesto cosa potesse servire in questo periodo e anche dove rivolgersi per l'acquisto. Sono stati così individuati i laringoscopi monouso, strumenti utili per l'intubazione del paziente con difficoltà respiratorie, perché consentono di effettuare la procedura senza anestesia, quindi in modo meno traumatico. La consegna dei laringoscopi è avvenuta martedì. L'Azione cattolica crispianese sta comunque operando sin dal primo momento dell'attuazione delle restrizioni per il Coronavirus, facendo sentire la propria vicinanza alla comunità. Ad esempio, sono continuate, in modalità a distanza, le attività divise per fasce di età, come gli incontri

**SOLIDARIOETÀ** Laringoscopi per il Moscati

settimanali dell'Acr per giovani e giovanissimi, e quelli per gli adulti. I giovani del gruppo, inoltre, stanno dando un fattivo contributo nell'ambito dell'iniziativa "Spesa solidale", aiutando la Caritas con la loro presenza negli esercizi commerciali che hanno aderito alla raccolta, preparando i pacchi e consegnandoli alle famiglie bisognose.

I DPI DA «E. BANDELLI» E «CITTÀ PIÙ»

Covid, le donazioni all'ospedale Giannuzzi

● **MANDURIA.** Altri dispositivi di protezione donati all'ospedale «Marianna Giannuzzi» di Manduria: mille mascherine chirurgiche, 300 maschere respiratorie della classe di protezione Ffp2 e 30 flaconi di disinfettante delle mani.

Un nuovo gesto di solidarietà verso coloro che sono in prima fila nel cercare di arginare il diffondersi del Covid-19: i sanitari. I dispositivi di protezione sono stati consegnati da Elena De Santis, presidente dell'associazione di volontariato «Emma Bandelli», che ha promosso l'iniziativa insieme all'associazione «Città Più», che ha visto in prima fila il presidente Andrea Mariggì e gli altri attivisti del suo gruppo. È stata raccolta una discreta somma di

OSPEDALE
L'ingresso del pronto soccorso al «Giannuzzi»



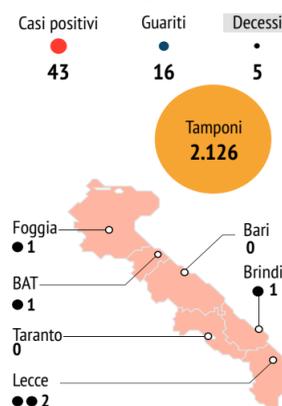
denaro, utilizzata poi per acquistare i dispositivi di sicurezza. In questa non semplice fase (anche perché è difficile reperire i dispositivi sul mercato), le due associazioni hanno prestato la massima attenzione affinché le maschere di protezione avessero i requisiti richiesti dalla legge. L'associazione «Emma Bandelli» e l'as-

sociazione «Città Più» hanno poi deciso di consegnare i dispositivi alla farmacia della struttura sanitaria della città messapica, che li smisterà ai vari reparti dell'ospedale «Marianna Giannuzzi» secondo quelle che saranno le esigenze che giorno dopo giorno emergeranno.

[n. perr.]

I NUMERI DELLA PUGLIA

LA GIORNATA DI IERI

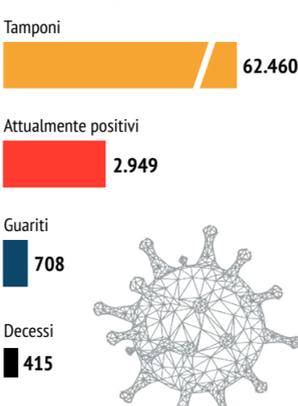


CASI POSITIVI

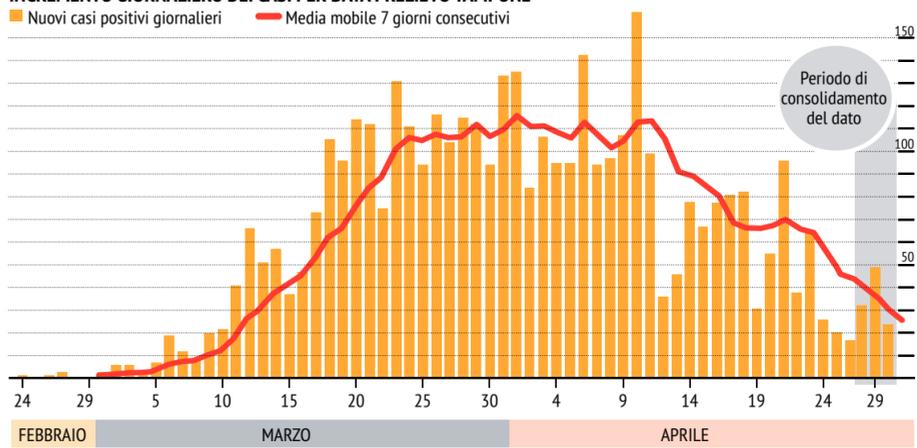
Totale 4.072

Provincia	Ieri	Totali
Bari	12	1.313
BAT	2	373
Brindisi	11	566
Foggia	12	1.044
Lecce	3	487
Taranto	3	258
Provincia non attribuibile	0	2
Residenti fuori regione	0	29

NUMERI TOTALI



INCREMENTO GIORNALIERO DEI CASI PER DATA PRELIEVO TAMPONE



La Puglia supera i 700 guariti Sui dati la protesta dei sindaci

► Sempre basso il rapporto in percentuale tra nuovi casi positivi e tamponi eseguiti
► Interrotte le comunicazioni sulle quarantene
La replica: «Noi abbiamo il dovere di sapere»

Gli esperti lo avevano spiegato: per i prossimi giorni, nei bollettini sui dati del coronavirus in Puglia, bisognerà attendersi oscillazioni fisiologiche. Una previsione che trova conferma anche nelle cifre delle ultime 24 ore, che vedono un calo dell'incremento dei nuovi casi positivi rispetto a mercoledì, e una riduzione del rapporto percentuale tra nuovi contagiati e tamponi effettuati. Tutto questo, nel giorno in cui la Puglia supera la soglia dei 700 guariti.

Ieri altri 43 nuovi casi positivi, in calo rispetto all'altroieri, su 2.126 tamponi, che invece sono in aumento se confrontati sempre con quelli di mercoledì. Il rapporto percentuale scende così al 2,02%.

Dei 43 nuovi positivi di ieri, 11 sono della provincia di Brindisi, tre del Salento, altrettanti della provincia di Taranto. A questi se ne aggiungono 12 della provincia di Bari, due della Bat, 12 della provincia di Foggia.

I decessi riportati nel bollettino sono cinque: uno a testa per le province di Brindisi, Bat e Foggia, e altri due a Lecce (ma nel computo c'è anche la 18esima vittima ospite della casa di riposo "La fontanella" di Sole-

Zoom

Nelle ultime 24 ore altri 43 contagiati

1 Ieri altri 43 nuovi casi positivi, in calo rispetto all'altroieri, su 2.126 tamponi, che invece sono in aumento se confrontati con quelli di mercoledì. Il rapporto percentuale scende al 2,02%.

Ieri altri cinque decessi
In totale sono 415

2 I decessi riportati nel bollettino sono cinque: uno a testa per le province di Brindisi, Bat e Foggia, e altri due a Lecce. Il numero totale delle vittime in Puglia è pari a 415.

La Protezione civile chiude le conferenze

3 I numeri forniti dalla Protezione civile, ieri all'ultimo giorno di conferenze stampa, indicano 75.945 guariti, con un incremento record di 4.693 nell'ultima giornata.

to, non inserita nel bollettino dell'altroieri). Il numero totale delle vittime in Puglia è pari a 415. È stata invece superata la soglia dei 700 guariti: 708 per l'esattezza, grazie ai 16 di ieri.

Aumentano però anche gli attualmente positivi, saliti a 2.949. Dall'inizio dell'emergenza sono stati effettuati 62.460 test. Il totale dei casi positivi Covid in Puglia è di 4.1072 così

divisi: 1313 nella provincia di Bari, 373 nella Bat, 566 nella provincia di Brindisi, 1044 nell'area foggiana, 487 nella provincia di Lecce, 258 nella provincia di Taranto, 29 attribuiti a residenti fuori regione, due per i quali è in corso l'attribuzione della relativa provincia.

Intanto è polemica tra i sindaci salentini e l'Asl di Lecce,

dopo che l'azienda sanitaria ha comunicato ai primi cittadini di voler interrompere la trasmissione degli elenchi nominativi giornalieri dei soggetti sottoposti a isolamento domiciliare obbligatorio. Con il sistema ormai a regime, scrive l'Asl, "la trasmissione sarà effettuata unicamente dal Servizio di protezione civile". Non si è fatta attendere la reazione dei sindaci,

a cominciare da quella di Gianni Stefano, primo cittadino di Casarano e vicepresidente regionale dell'Anci: «La risposta del Dipartimento di Prevenzione dell'Asl è inaccettabile: i sindaci hanno il dovere di conoscere i dati epidemiologici nei propri Comuni per tutelare la salute dei cittadini. Avevamo chiesto al presidente Emiliano più chiarezza e tempestività nelle comunicazioni, per tutta risposta ci viene notificato l'avviso di interruzione delle stesse. È un atteggiamento grave, oltre che assurdo».

Intanto a livello nazionale, dati record per guariti, calo dei malati e numero di tamponi nelle ultime 24 ore scandiscono il conto alla rovescia verso il 4 maggio, avvio della agognata, ma anche temuta, Fase 2 dell'emergenza coronavirus. «La curva epidemica in Italia continua a decrescere, sia come numero di casi che di pazienti sintomatici», conferma Silvio Brusaferrò, presidente dell'Istituto superiore di sanità (Iss). «Il tasso di contagiosità è sotto 1 in tutte le regioni», in media ogni positivo contagia meno di una persona, «ma è ancora molto lontana l'immunità di gregge», che si avrebbe con il 60% della popolazione colpita dal Covid 19. Quindi «avanti passo dopo passo».

I numeri a volte criticati della Protezione civile, all'ultimo giorno di conferenze stampa, indicano 75.945 guariti finora, con un incremento record di 4.693 nell'ultima giornata. Calo senza precedenti in 24 ore anche dei malati, scesi a 101.551, con un decremento di 3.106 in un sol colpo. I morti sono 285, almeno sotto quota 300, portando il totale sempre più spaventoso vicino ai 28 mila.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il 4 maggio, per la Puglia, è la data delle riaperture anche nel settore della sanità. Almeno per quei reparti, ospedali e ambulatori, pubblici e privati, che saranno pronti a riattivare ricoveri, esami e visite mediche in totale sicurezza, rispettando le prescrizioni fornite ieri in una disposizione trasmessa alle Asl dal dipartimento Salute. Se non proprio una "fase 2", almeno una "fase 1 avanzata" per usare le parole di Vito Montanaro, numero due della sanità pugliese.

La rete degli ospedali Covid non verrà smantellata, sarà però lentamente ridimensionata in base alle evidenze epidemiologiche per lasciare sempre più spazio agli altri servizi. Un cammino, a piccoli passi, verso la normalità, in attesa di approvare il nuovo piano anti pandemico in vista dell'autunno. A partire da lunedì, quindi, ospedali pubblici e privati e ambulatori potranno tornare ad effettuare ricoveri anche non urgenti ed esami e visite. Anche i centri diurni, le Rsa, le Rssa potranno riattivare l'ordinaria attività, mentre per i Cup, i centri unici di prenotazione, bi-

Riprendono esami e ricoveri non urgenti L'obiettivo è smaltire le liste di attesa

sognerà attendere ancora. La ripresa, però, potrà avvenire solamente se saranno rispettate determinate condizioni di sicurezza, come il distanziamento dei pazienti, percorsi che garantiscano zero contatti. «Stiamo fornendo alle Asl e agli ospedali un elenco di regole da osservare per la riattivazione dei servizi - spiega Montanaro - chi sarà nelle

Montanaro:
«Seguiremo l'ordine di prenotazione così come prima del blocco»



Normalità a piccoli passi. Ma la rete degli ospedali Covid non verrà smantellata

condizioni di ripartire già da lunedì prossimo potrà farlo, chi avrà bisogno di qualche giorno in più per adeguarsi potrà rinviare».

Superata la fase acuta della pandemia e con i ricoveri per Covid in calo progressivo, l'indicazione è di iniziare l'attivazione da alcune branche ritenute più urgenti: ortopedia, chirurgia, neurochirurgia e cardiologia. L'obiettivo principale è smaltire le liste di attesa, bloccate ormai dal 9 marzo scorso: «Chi aveva già prenotato una visita o un esame non dovrà fare nulla - spiega Montanaro - seguiremo l'ordine prima del blocco per l'emergenza coronavirus». Per ridurre le liste di attesa, la Regione sta pensando ad un piano che prevede un utilizzo "intensivo" dei gran-

di macchinari (Tac, risonanze): dovranno essere attivi almeno 12 ore al giorno per effettuare gli esami. Ovviamente questo comporterà cambiamenti sui turni di lavoro e sul numero del personale: «La settimana prossima - conclude Montanaro - ci sarà un confronto con sindacati e Ordini professionali su questo tema e avremo le idee più chiare». Dopo aver smontato e rimontato la rete ospedaliera circa due mesi fa, adesso è arrivato il momento di riportare anche gli ospedali trasformati in centri Covid alle loro attività originarie. Anche perché la sospensione ha finito, inevitabilmente, per allungare ulteriormente le liste di attesa, già tallone di Achille della sanità pugliese. Il processo, però, sarà graduale e improntato alla massima si-

curezza perché, è vero che il numero dei ricoveri e dei nuovi casi di contagi si sta assottigliando, ma è anche vero che occorre prudenza: il coronavirus non è sparito, continua a circolare e i focolai potrebbero riaccendersi improvvisamente. Quindi, il diktat è restare vigili e pronti ad una nuova eventuale emergenza e assicurare in tutte le strutture, pubbliche e private, condizioni di sicurezza. Anche per la sanità si apre una nuova stagione.

Si continuerà a mantenere distinti i percorsi Covid e non-Covid, l'utilizzo dei dispositivi di protezione individuale sarà obbligatorio per tutto il personale e i pazienti. Non solo: dovranno proseguire i controlli negli ospedali sui dipendenti con misurazione della temperatura corporea e termoscanner per chi li ha attivati. Anche nel rapporto diretto con il paziente servirà cautela, bisognerà evitare assembramenti nei reparti e cliniche e gli esami e le visite dovranno essere scaglionate sulla base di precisi orari di prenotazione.

V.Dam.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Ospedali alla fase 2: si prepara il rientro di oncologia ed ematologia al "Moscati"

Anche la sanità ionica avrà la sua fase due nella lotta contro il coronavirus.

Le strutture ospedaliere e ambulatoriali distribuite in tutta la provincia di Taranto, stanno predisponendo i programmi per assicurare la riapertura sicura dei servizi sospesi con una maggiore premura per il rientro del personale sanitario e tecnico dei due reparti di oncologia medica e ematologia trasferiti rispettivamente nelle due cliniche private, «Villa Verde» e D'Amore» di Taranto. I due reparti erano stati trasferiti temporaneamente nelle due cliniche (oncologia alla Villa Verde ed ematologia alla D'Amore) dall'ospedale "San Giuseppe Moscati" che invece è diventato esclusivamente centro hub per la cura del Covid-19 nella provincia di Taranto.

È intenzione della direzione sanitaria generale della Asl (soprattutto per quanto riguarda il personale della Villa Ver-

de dove si è verificato il secondo grande focolaio di Covid responsabile del contagiato di un numero ancora imprecisato di dipendenti e pazienti), applicare il protocollo che prevede una settimana di isolamento fiduciario di ogni operatore da sottoporre ad esame tampone prima del suo rientro in servizio nella originaria sede dell'ospedale "Moscati".

Stessa cosa accadrà per tutti i dipendenti che fanno parte dell'organico dei servizi sanitari sospesi (ambulatori).

Molti di loro in questo periodo sono stati impiegati nei reparti di primo impatto come pronto soccorso, pre-triage, te-

Graduale riavvio ma in sicurezza: tutti gli addetti dovranno isolarsi e fare i tamponi prima di tornare

rapie intensive e agli ingressi degli ospedali per la misurazione della temperatura di tutta l'utenza esterna e dei dipendenti stessi. Anche loro, prima del rientro in servizio, dovranno assentarsi per almeno una settimana prima di essere tamponati.

Si è quasi concluso invece lo screening del personale dell'ospedale di Castellaneta. Sinora dei trentuno dipendenti che erano risultati positivi al virus, solo 13 si sono negativizzati al secondo tampone.

Per diciotto di loro si dovrà attendere un altro periodo di isolamento prima di ripetere il terzo test che dovrà dimostrare l'avvenuta scomparsa dell'agente infettante prima di dichiarare il soggetto guarito e quindi farlo rientrare in servizio.

Per quanto riguarda invece il territorio, ieri il bollettino epidemiologico della Regione Puglia segnalava tre positivi al coronavirus nella provincia tarantina che perde così il felice



trend di zero negatività ripetuto negli ultimi tre giorni.

Un dato non certo preoccupante, soprattutto se confrontato con quello di altre realtà della stessa regione, ma abbastanza per convincersi a non abbassare la guardia, come si sforza di dire l'epidemiologo Pierluigi Lopalco a capo della task force emergenza Covid in Puglia.

Salgono a 258 i casi accertati di infezione nell'area ionica con venti decessi da quando è iniziato l'allarme pandemia. Invariato invece il numero dei pazienti ricoverati nell'ospedaliere hub Covid dell'intera Asl. Al

"Moscati" del rione Paolo VI ieri erano presenti 49 malati distribuiti nei diversi reparti dove si combatte l'infezione virale e le sue conseguenze.

La rianimazione ospita solo due pazienti mentre nel reparto di malattie infettive erano occupati 21 letti; in pneumologia i ricoverati erano 17 e 9 nella medicina. Sempre ieri erano stati dimessi due pazienti, uno dal reparto di pneumologia, l'altro dagli infettivi.

Il presidio Covid post acuzie di Mottola, infine, ospitava cinque pazienti in trattamento riabilitativo respiratorio.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Taranto



Due momenti della conferenza stampa di ieri mattina al Padiglione Vinci Foto Studio Ingenito

«I bambini malati a scuola in ospedale»

Nicola SAMMALI

Didattica in corsia nel reparto di Oncoematologia pediatrica del Santissima Annunziata. Dal prossimo anno scolastico sarà realtà anche a Taranto la scuola in ospedale, un servizio di continuità educativa e formativa dedicato ai bambini e ai ragazzi ricoverati per lunghi periodi, ma che nonostante la malattia potranno così proseguire il loro percorso di studi.

Grazie al protocollo d'intesa firmato ieri mattina tra Comune di Taranto, Ufficio scolastico regionale per la Puglia, Asl di Taranto e Ufficio VII Ambito Territoriale per la provincia Taranto, la scuola in ospedale verrà istituita nel reparto di Oncoematologia pediatrica intitolato lo scorso dicembre alla giornalista Nadia Toffa. Alla sottoscrizione dell'accordo, nella cerimonia all'auditorium del padiglione Vinci, erano presenti il direttore dell'Ufficio scolastico regionale per la Puglia Anna Camalleri, il sindaco Rinaldo Melucci, il direttore generale dell'Asl di Taranto Stefano Rossi, insieme ai dirigenti scolastici delle scuole coinvolte: Teresa Gargiulo (Istituto comprensivo Alessandro Volta) e Piefrancesco Caressa (Istituto comprensivo San Giovanni Bosco). La scuola in ospedale accoglie gli alunni della scuola primaria e della secondaria di I e II grado: tra i vari obiettivi si pone quello di personalizzare i percorsi formativi, valutare i limiti fisici e psicologici, creare benessere at-

► I pazienti di oncoematologia pediatrica potranno studiare come tutti gli altri ► Patto tra Comune, Asl e Ufficio regionale per garantire la continuità didattica

traverso l'elaborazione di microprogetti di miglioramento come la qualificazione dei tempi non occupati dalle cure mediche (lettura, gioco, attività pratiche), lavorare sulle abilità di carattere trasversale (dalla comprensione del testo alla logica), adottare metodologie coinvolgenti, mantenere contatti con la scuola di provenienza, con i compagni di classe, con la propria aula, con la propria vita prima della malattia.

L'organizzazione delle lezioni, e il loro svolgimento, sarà improntato al pieno rispetto delle necessità terapeutiche di

S. Giovanni Boasco e Volta sono gli istituti di I e II grado coinvolti nell'iniziativa



ogni alunno. La presenza dell'insegnante diventa fondamentale per la serenità dei bambini, oltre che per la loro formazione, perché ricoprono anche un ruolo di cerniera tra il momento della terapia, quello della didattica e il collegamento tra ospedale-scuola e famiglia.

«La scuola in ospedale è una scuola dello Stato, ci sono insegnanti dello Stato che fanno questo lavoro: per ogni bambino prendono il contatto con la scuola di provenienza, continuano un percorso che certificano alla fine della permanenza in ospedale del bambino, e poi consegnano gli esiti dell'attività formativa, che così non viene sospesa», ha spiegato il direttore Camalleri.

«L'amministrazione comunale, particolarmente sensibile alla necessità di disegnare una scuola assolutamente inclusiva, crede così tanto nel futuro dei bambini da garantire il loro diritto allo studio in ogni condi-

zione. Questa opportunità, inoltre, riteniamo sia una terapia integrativa capace di accelerare il processo di guarigione, per tornare alla normalità che ogni bambino di Taranto merita. Si tratta del primo passo di un più ampio piano dedicato alla pubblica istruzione, in grado di cogliere proattivamente le sollecitazioni che ci sono pervenute da questa emergenza, trasformandole in maggiori opportunità per i nostri studenti», ha dichiarato Melucci.

«Dal prossimo anno scolastico in reparto non soltanto le tante attività ludiche che rendono il meno sofferente possibile il periodo di permanenza dei nostri piccoli ospiti, ma faremo in modo che sia anche un momento di crescita culturale e intellettuale grazie all'apporto didattico che verrà offerto», ha commentato Rossi. Per il governatore Michele Emiliano «oggi (ieri per chi legge, *ndc*) abbiamo aggiunto un ulteriore tassello al nostro progetto di Ospedale rivolto al benessere del paziente. La sottoscrizione di questo protocollo rivolto ai bambini e ragazzi ricoverati, portando la scuola in ospedale, realizza un passaggio di grande importanza di diritto allo studio, di incoraggiamento e speranza». Valerio Cecinati, primario di Oncoematologia pediatrica, ha parlato infine di «progetto importante per i nostri bambini e i nostri ragazzi che vivono in ospedale, perché gli consente in questo modo di non restare indietro».

Corso di laurea di Medicina a Taranto la Regione acquisisce l'ex Banca d'Italia

Una buona notizia sul fronte del nuovo corso di Medicina a Taranto. Ieri è arrivato il via libera, da parte della Giunta regionale, all'acquisizione e alla riqualificazione della ex Filiale di Taranto della Banca d'Italia, al fine di rendere questo storico palazzo, sito nel cuore della città, la sede del nuovo corso di Laurea in Medicina.

Si tratta di un intervento di straordinaria importanza, già condiviso nei giorni scorsi in sede di Tavolo del Contratto Istituzionale di Sviluppo (Cis) per Taranto, col sottosegretario senatore Mario Turco, e reso ora possibile grazie alla rimodulazione di alcuni interventi già previsti a valere sulle risorse del Fondo di Sviluppo e Coesione 2014-2020.

In particolare i progetti già previsti nell'ambito del Cis di Taranto, di recupero e valorizzazione dei Palazzi "Troilo", "Carducci" e "Garibaldi" saranno realizzati dal Ministero per i Beni e le Attività Culturali, nell'ambito del Piano operativo "Cultura e turismo", finalizzato a rilanciare il centro storico della città.

«Questa operazione - spiega l'assessore allo Sviluppo, Mino Borraccino - resa possibile grazie alla disponibilità manifestata dal Governo centrale, ha consentito di "liberare" 7 milioni e 835 mila euro che saranno ora interamente utilizzati dalla Regione per acquisire l'edificio di proprietà della Banca d'Italia, ritenuto la sede



più idonea e più prestigiosa per ospitare l'attività accademica e di didattica laboratoriale del nuovo Corso di Laurea in Medicina. Si tratta del compimento di un obiettivo strategico per il Governo regionale, perseguito in piena sintonia con il presidente Michele Emiliano, nell'ottica di accrescere il potenziale attrattivo della città di Taranto, anche con riferimento all'offerta di studi qualificati in ambito sanitario ed ambientale».

L'edificio individuato, come è noto, è posto nel cuore del Borgo cittadino e questo inter-

vento di riqualificazione consentirà di dare un significativo impulso alla complessiva azione di rigenerazione urbana della città di Taranto, prevista nell'ambito del Cis.

«Sono molto soddisfatto - ha aggiunto l'assessore Borraccino - per l'approvazione di questa delibera che consente di conseguire un duplice fondamentale risultato: da un lato quello di dotare la nuova "Scuola di Medicina" di Taranto di una sede che, dopo i necessari interventi di ristrutturazione, avrà tutti i più avanzati standard qualitativi per

consentire che le attività di studio e ricerca possano svolgersi nel migliore dei modi possibili, e, dall'altro, quello di riqualificare in maniera significativa e restituire alla collettività un palazzo storico della città per farne il fulcro attrattivo di molte importanti attività».

Adesso, quindi, si può immaginare un iter più veloce verso l'avvio del corso di laurea indipendente che avrà sede nel capoluogo, sperando che nel frattempo non intervengano nuovi ostacoli.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



SEQUESTRO DI COZZE

Polizia di Stato, Guardia Costiera e Asl hanno sequestrato ai Tamburi 450 kg di cozze nocive in un laboratorio abusivo in pessime condizioni igieniche. Identificati e denunciati i responsabili

I MEDICI E GLI INFERMIERI DEL REPARTO RIANIMAZIONE

«La nostra battaglia»



La testimonianza di chi ogni giorno è in prima linea per combattere il Covid-19. Il dirigente medico Maria Luciana Tancredi: «Così sono cambiate le nostre vite»

A PAGINA 3

Tre contagi e due pazienti guariti

TARANTO - I numeri restano bassi anche se nella provincia di Taranto si registrano tre nuovi casi di contagio. Il bollettino regionale del 30 aprile rende noto che sono stati eseguiti 2.126 test per l'infezione da Covid-19 coronavirus e sono risultati positivi 43 casi, così suddivisi: 12 nella Provincia di Bari; 2 nella Provincia Bat; 11 nella Provincia di Brindisi; 12 nella Provincia di Foggia; 3 nella Provincia di Lecce; 3 nella Provincia di Taranto. Sono stati registrati 5 decessi: 1 in provincia Brindisi, 1 in provincia Bat, 1 in provincia Foggia, 2 in provincia Lecce. Dall'inizio dell'emergenza sono stati effettuati 62.460 test. Sono 708 i pazienti guariti. 2949 sono i casi attualmente positivi. Il totale dei casi positivi Covid in Puglia è di 4072 così divisi: 1313 nella Provincia di Bari; 373 nella Provincia di Bat; 566 nella Provincia di Brindisi; 1044 nella Provincia di

Foggia; 487 nella Provincia di Lecce; 258 nella Provincia di Taranto; 29 attribuiti a residenti fuori regione; 2 per i quali è in corso l'attribuzione della relativa provincia. Intanto, l'Asl Taranto comunica che l'Hub Covid "San Giuseppe Moscati" ospita, alle ore 18 del 30 aprile 2020, n. 49 pazienti, così distribuiti: 2 presso il reparto di Rianimazione; 17 presso il reparto di Pneumologia; 21 presso il reparto Malattie Infettive; 9 presso il reparto di Medicina Covid. Si tratta per la quasi totalità di pazienti Covid. Alcuni di essi sono in attesa di primo tampone, altri in attesa di secondo o terzo tampone per la conferma. Il 30 aprile, specifica la Asl, non si è registrato alcun decesso. Sono stati dimessi due pazienti guariti, uno dal reparto di Pneumologia, uno dal reparto Malattie Infettive. Il Presidio Covid post acuzie di Mottola ospita ad oggi n. 5 pazienti post-Covid.



«Noi in prima linea: così affrontiamo il Covid-19»



TARANTO - Intervista alla dottoressa Maria Luciana Tancredi, dirigente medico del reparto di Anestesia e Rianimazione, a Taranto da oltre dieci anni, impegnata oggi in prima linea nel reparto di rianimazione covid del Moscati. I toni sono quelli professionali e gentili di un medico abituato sì a fronteggiare l'emergenza, ma che ha dovuto fare i conti, come i colleghi, con una realtà nuova e prorompente, di fronte alla quale è stato necessario unire scienza, conoscenze, collaborazioni e anche inventiva.

Quando è iniziata l'emergenza covid in reparto?

“È stato il 6 marzo, il giorno del primo ricovero della paziente di Torricella, arrivata in condizioni cliniche respiratorie molto critiche, poi fortunatamente guarita e dimessa”. Con uno sguardo alle settimane passate, forse numericamente poche ma molto intense, la dottoressa Tancredi ripercorre l'inizio dell'emergenza nella terapia intensiva. “Da quel momento in poi si è avuto un *tour de force* di ricoveri di pazienti covid abbastanza critici e complessi da gestire, sia dal punto di vista diagnostico che terapeutico, come la maggior parte dei pazienti covid”.

Qual è stata la difficoltà maggiore che avete riscontrato?

“Di questo virus covid-19 si sa ancora molto poco, è in via di studio. Abbiamo dovuto richiamare tutte le nostre conoscenze - come penso sia successo in tutte le strutture sanitarie covid - e abbiamo dovuto capire come improntare la gestione dei malati, che è davvero critica quando arrivano in terapia intensiva. I nostri pazienti sono ipossiemici, hanno cioè poco ossigeno nel sangue: presentano una saturazione molto bassa, quasi incompatibile con la vita. Ciò è dovuto alle polmoniti interstiziali che, a livello radiografico e nel quadro diagnostico, si presentano come un vetro smerigliato. Queste forme di polmoniti sono molto gravi perché riducono al massimo le superfici di scambio tra ossigeno e anidride carbonica: la respirazione così compromessa non consente loro l'ossigenazione tessutale, periferica e centrale”.

A questo punto, come intervenite?

“Sono pazienti che devono essere prontamente spostati in terapia intensiva, intubati in totale sicurezza perché hanno una bassissima riserva respiratoria, posti in modalità di ventilazione protettiva. Per far sì che questi pazienti traggano il massimo beneficio dal ventilatore di rianimazione, devono essere mantenuti sedati, analgezzati, curalizzati. Si tratta di condizioni ideali dal punto di vista del dolore, della coscienza, della paralisi muscolare respiratoria, soprattutto per far sì che si adattino al ventilatore e traggano il massimo beneficio dal punto di vista terapeutico. La ventilazione protettiva è contemplata nelle ultime Linee Guida della SSIARTI (Società Italiana di Anestesia Analgesia Rianimazione e Terapia Intensiva) approntate per il paziente covid”.

Alla terapia meccanica ventilatoria si affianca una terapia farmacologica. Qui diviene importante il gioco di squadra,

Intervista a Maria Luciana Tancredi, dirigente medico del reparto Anestesia e Rianimazione



come sottolineato anche da suoi colleghi impegnati in altri reparti ma sullo stesso fronte.

“Sì, verissimo, la collaborazione è fondamentale. È prezioso il contributo, come sempre, degli infettivologi nello stilare la

terapia più adeguata per ogni paziente: entrambi ci rifacciamo ai protocolli attualmente vigenti dettati dall'esperienza del Cotugno di Napoli, dallo Spallanzani di Roma, dai centri milanesi, istituti nazionali di ricerca e università. È un gioco di

squadra non solo tra i reparti dello stesso Moscati, ma anche tra varie strutture nazionali e internazionali, dato che si tratta di pandemia: confrontando le reciproche esperienze, si può studiare e progredire verso il meglio, per salvare pazienti e dimmetterli. È tutto a vantaggio della prognosi dei pazienti”.

Per quanto riguarda invece la correlazione tra patologie pregresse e covid-19: in base alla sua esperienza, questo può definirsi un denominatore comune per i casi covid in terapia intensiva?

“È comune a diversi pazienti ma non a tutti. Stiamo osservando che non sempre è così: nelle ultime settimane, l'età media dei ricoveri si è portata sui 50/60 anni, più bassa rispetto a quello che si credeva all'inizio e non tutti erano affetti da patologie pregresse o concomitanti importanti. È un virus insidioso, come il quadro polmonare che ne deriva: va studiato e si dovrà continuare a studiarlo per tanto tempo. Si tratta inoltre di un virus RNA soggetto a mutazioni diverse, il che rende più difficile l'individuazione di un'unica modalità terapeutica e la ricerca di un vaccino”.

Nell'interpretazione dei bollettini nazionali, il livello di 'riempimento' delle terapie intensive è considerato un fattore sentinella dello stato epidemiologico. Cosa può dire in merito al suo reparto?

“Il trend è sicuramente in discesa. Da quel primo caso del 6 marzo, abbiamo registrato giorni di picco con 20-22 pazienti ricoverati contemporaneamente. Oggi in reparto vi sono solo due pazienti covid: è certamente un buon segno”.

Quello della terapia intensiva è un reparto a forte impatto emotivo già in tempi 'normali': cosa è cambiato con il covid?

“È cambiata l'interazione tra noi operatori sanitari, con i parenti e con i pazienti. La maggiore emotività, inevitabile perché umana, non ha impedito a noi sanitari - soprattutto agli infermieri che sono in trincea 24 ore su 24 e agli Oss - di fare del proprio meglio. Sappiamo che si tratta di una patologia diversa da altre, più letale in reparti come il nostro. C'è una consapevolezza diversa e nuove difficoltà, con i familiari per esempio. Eravamo abituati a rapportarci di persona con loro, a modulare la comunicazione verbale con una certa gestualità per dare le notizie, che da noi spesso sono delicate. Ora dobbiamo fare tutto telefonicamente, è cambiata la modalità della comunicazione, ci siamo reinventati da questo punto di vista. Il virus ha cambiato anche il rapporto con i pazienti, privati dell'affetto e della vicinanza dei cari: sa quanto fa una carezza, un saluto o anche solo 'sentire' la vicinanza di una persona cara? È stato tutto stravolto: da un lato, forse, ha unito di più le persone, dall'altro ci ha divisi fisicamente. La speranza è che, uscendo da questa emergenza generata dal covid-19, possiamo tutti riscoprire e comprendere i veri valori e i veri principi della vita, ciò che davvero conta”. Un augurio che sa di buon auspicio per il prossimo futuro, per non dimenticare.

Donatella Gianfrate

LA DONAZIONE

Scout Taranto 18, anniversario speciale

TARANTO - Quest'anno per il gruppo scout Taranto 18, con sede nella Parrocchia Concattedrale Gran Madre di Dio di Taranto, doveva essere un anno speciale, ricco di festeggiamenti, perché proprio in questo anno associativo (2019-2020) ricorre il 30esimo anniversario dalla nascita del gruppo scout. «Sin dall'inizio dell'emergenza da covid 19 che ha colpito l'intero paese, noi come comunità capi, abbiamo capito che i festeggiamenti che avevamo organizzato dovevano essere rimandati ma che comunque potevamo lasciare in questa occasione un segno sul nostro territorio facendo qualcosa di buono, un'azione concreta che potesse farci rendere utili, proprio come recita un articolo della nostra legge scout: 'la guida e lo scout si rendono utili e aiutano gli altri'. In queste settimane, noi, come comunità capi, ci siamo a lungo interrogati su come avremmo potuto renderci utili, ci siamo messi in contatto con il nostro parroco Monsignor Ciro Alabrese, con le associazioni che operano sul nostro territorio, con i medici ed operatori che lavorano nel reparto covid dell'ospedale Moscati, con i medici ed operatori dell'ospedale ss Annunziata di Taranto e quando abbiamo saputo che c'era necessità di dover acquistare 7 saturimetri digitali per il Reparto di terapia intensiva neonatale dell'ospedale SS Annunziata di Taranto, abbiamo deciso che questo era l'obiettivo che ci dovevamo porre». «In questi giorni in tantissimi hanno già accolto il nostro appello ed hanno mostrato la loro generosità e sensibilità, sono già arrivate numerose donazioni che ci permetteranno di poter acquistare due saturimetri digitali neonatali, ma abbiamo ancora bisogno del vostro aiuto per raggiungere questo grande obiettivo e donare all'unità di terapia intensiva neonatale 7 saturimetri digitali, per chi ne ha la volontà e la possibilità, può donare, tramite bonifico bancario su conto corrente bancario: IT 70Y0 3359 6768 4510 7002 6753 2; intestato a: GRUPPO SCOUT TARANTO 18. Continuate a sostenerci, cerchiamo di raggiungere l'obiettivo, continuiamo a donare» dichiara la comunità capi del gruppo Scout taranto 18.

EMERGENZA SANITARIA

L'Amiu dona apparecchiatura medica al Moscati



TARANTO - È stato donato nei giorni scorsi, al personale del reparto Malattie Infettive dell'ospedale "San Giuseppe Moscati", l'umidificatore completo di kit circuito respiratorio, cannule nasali e filtro aria che dipendenti, dirigenti e CdA di "Kyma Ambiente - Amiu" hanno acquistato grazie alla sottoscrizione avviata all'interno dell'azienda. Avvertendo la necessità di essere parte attiva della grande gara di solidarietà che sta sostenendo gli sforzi del comparto sanitario, in questo particolare frangente emergenziale, "Kyma Ambiente - Amiu" è riuscita nell'intento di raccogliere i fondi necessari per procedere all'acquisto dell'apparecchiatura. «Ognuno - fanno sapere dal Comune - ha donato quanto nelle

sue possibilità, condividendo idealmente quel comune sentimento di gratitudine verso medici e operatori sanitari che, con infinita abnegazione, stanno contribuendo al contrasto del contagio soprattutto nella provincia di Taranto, tra le meno colpite a livello nazionale probabilmente proprio grazie alla qualità della sanità territoriale. Il sindaco di Taranto Rinaldo Melucci ha espresso tutta la sua gratitudine nei confronti degli operatori della società partecipata, capaci di mostrare anche in questo particolare momento il loro attaccamento al territorio. Il presidente di "Kyma Ambiente - Amiu" Carloalberto Giusti, dal suo canto, ha ringraziato tutto il comparto sanitario attraverso il direttore generale di Asl Taranto Stefano Rossi».

In azione Polizia, Capitaneria e Asl

Sequestro di cozze

TARANTO - Polizia di Stato e Guardia Costiera sequestrano cinque tonnellate di cozze nocive. Scoperti lavorazione e commercio abusivi di mitili dopo lunghe indagini. Anche in questo periodo di emergenza sanitaria per il Covid-19, continua l'attività di vigilanza e controllo sul territorio per la tutela della salute pubblica.



Ieri mattina, agenti della Polizia di Stato, militari della Guardia Costiera sempre di Taranto ed ispettori della locale Asl, hanno portato alla luce nel quartiere Tamburi, nell'ambito dei controlli mirati al contrasto del commercio illegale di prodotti ittici, un laboratorio abusivo per la lavorazione di mitili. I locali, che si presentavano in pessime condizioni igieniche, erano destinati alla preparazione di cozze che risultavano prive di qualsivoglia tracciabilità che ne attestasse la provenienza e l'idoneità al consumo. L'operazione ha portato al sequestro di circa 450 chilogrammi di molluschi nocivi per la salute pubblica, pronti ad essere immessi sul mercato ittico locale

senza escludere, data la grande quantità del prodotto, la possibilità di una sua immissione anche sulla grande rete di distribuzione. Le persone impegnate nella lavorazione sono state identificate e segnalate all'autorità giudiziaria.

di Giuseppe Pierri

Non sono molti oggi coloro che a Taranto ricordano Michele Pierri in quello che fu il suo valore professionale di chirurgo, lui che per decenni fu il principale riferimento della chirurgia non solo per la nostra città ma anche per l'intera provincia, almeno nei casi di maggiore rilevanza. Da quando depose il bisturi sono trascorsi circa sessant'anni e il tempo ha scolorito il ricordo del suo valore e di quell'alone di affidamento e di conforto che si aveva in lui.

Oltremodo modesto, rifuggiva dai ogni accenno di plauso o di lode, la sua figura era carismatica per l'abnegazione e l'umanità che vi trasparivano. Con il sorriso bonario infondeva sempre speranza o conforto in chi a lui ricorreva. Un esempio valga a testimoniare quanta fiducia e quanto rispetto riusciva a riscuotere, come medico e, ancor prima, come uomo.

Tra il finire del 1934 e il principio del '35, dopo essere rientrato in ospedale da nove mesi trascorsi nel carcere politico, gli capitò di dover operare d'urgenza proprio lui che con la sua delazione lo aveva fatto incarcerare, e che era stato abbandonato esanime all'ingresso dell'ospedale con una profonda ferita d'arma da fuoco. Nonostante i recenti dolorosi avvenimenti, la mano del chirurgo rimase fermissima e il ferito solo dopo si accorse di chi lo aveva operato. Ma quando tempo dopo egli dovette ancora ricorrere ad un chirurgo per un serio intervento addominale, si fece portare nell'ambulatorio privato di nostro padre e supplicò la sua antica vittima d'essere proprio lui ad operarlo, e non altri, nemmeno il primario Magnini che pure era di valore. Sul volto, oltre alla sofferenza gli si dovette disegnare la speranza e la richiesta d'un perdono, che forse era già intervenuto nel momento in cui nostro padre, nel carcere, si convertì al cristianesimo.

Ma nonostante la fiducia e lo spontaneo affidamento che si avevano in lui, pure gli accadde, erano i primi degli anni '50, che il suo operato fosse messo in dubbio e che venisse segnalato all'Autorità Giudiziaria. Ad un ferito che era giunto in ospedale con quattro o cinque pallottole ritenute, gliene aveva estratte soltanto due. Il vedere quel ferito gravissimo uscire dalla sala operatoria con ancora proiettili addosso, destò perplessità in un giovane chirurgo lì presente, che ipotizzò una incapacità professionale che avrebbe potuto contribuire ad un possibile decesso, e ne diede notizia alla Procura. Il magistrato, perplesso, chiese l'opinione a due medici stimati. Entrambi gli risposero pressapoco così "Di Don Michele, com'era chiamato nell'ambiente medico, non si discute né la capacità, né la rettitudine". Ciò bastò per archiviare tanto traballante segnalazione. Gli altri proiettili vennero estratti tempo dopo e solo allora nostro padre, chiamato quel giovane collega, gli disse: "Era necessario limitarsi ai punti vitali, altri traumi operatori lo avrebbero portato in pericolo estremo".

Alla chirurgia si era avvicinato sin da studente durante il corso di patologia chirurgica. Non contento di ciò che a distanza si riusciva a vedere degli interventi operatori, si era accordato con i portieri notturni. Dormiva in una stanzetta della clinica universitaria e quando c'era un'urgenza veniva svegliato. Un breve scorrere d'acqua fredda sulla testa, il camice indosso ed incontrava "per caso" il chirurgo chiamato ad intervenire. "Pierri, che fai qui?". "Niente, per un parente ricoverato". "Beh, vieni a darmi una mano".

Con il matrimonio nel giugno 1926 si stabilì a Taranto. Nel '27 iniziò a frequentare il nostro ospedale come assistente volontario e nel '29 ne divenne effettivo in chirurgia. Nel '32 vinse il concorso da aiuto e dall'aprile del 1940 fino ai primi anni del '60 resse il reparto di chirurgia come primario, con un impressionante il numero degli interventi operatori eseguiti in prima persona. Alcuni dati rilevati dal '44 al '46 indicano in 1.000 gli interventi di elezione annuali, cioè non di urgenza, e in 300 annui gli apparecchi gessati, numeri che portano a valutare, a fine carriera in almeno 25.000 gli interventi di elezione e in 6.000 gli apparecchi gessati. Ad essi sono da aggiungersi tutti gli altri interventi di urgenza dei quali non esistono conteggi ma che furono certo numerosi



● Michele Pierri al tavolo operatorio: dall'aprile del 1940 fino ai primi anni del '60 resse il reparto di chirurgia dell'Ospedale Vecchio come primario. La sua attività si svolse negli anni in cui la chirurgia classica era al suo apice ed interveniva senza suddivisioni in specialità e senza l'apporto della farmacologia

Michele Pierri, chirurgo d'altri tempi

e anche di alta chirurgia, perfino ardit. La esecuzione dei molti gessi sotto radioscopia gli causò lesioni al volto e alle mani e da anziano dovette subire amputazioni alla mano sinistra. In ospedale volle essere accompagnato dal primario internistico. "Guarda, toglimi queste due falangi". "Ma... ci sono gli ortopedici...". "No, no, ti dirò io cosa fare". Voleva che l'intervento avvenisse secondo un suo proprio metodo; con un ortopedico non avrebbe potuto interferire. Lo ricordo seduto su uno sgabello, con l'avambraccio posato sul tavolo operatorio, che dialogava con il chirurgo.

La sua attività si svolse negli anni in cui la chirurgia classica, quella per così dire pre-tecnologica, era al suo apice, una chirurgia chiamata ad intervenire in ogni distretto corporeo, senza suddivisioni in specialità, senza l'apporto della farmacologia e della straordinaria strumentazione odierna. Una attività, quella di nostro padre, che si svolse anche in anni poverissimi, con uno strumentario minimo, bisturi e pinze, aghi e forbici, una mascherina dove versare l'etere per addormentare il paziente, niente trasfusioni, niente antibiotici. Le siringhe erano di vetro e si bollivano con un sottilissimo filo di acciaio infilato negli aghi perché non si occludessero, i bisturi venivano affilati dagli strumentisti su cocci di creta unti di olio. Durante il periodo dell'ultima guerra nel nostro ospedale mancavano perfino le lenzuola e se ne chiedevano in "prestito" alla popolazione. Assieme alle bende e ai panni, nulla si buttava, si lavavano a mano nei sotterranei, quelli che attraverso un cunicolo portavano all'anfiteatro romano. Un notevole aiuto venne dalle donazioni dell'esercito americano, siringhe da guerra di acciaio, bollitori, materiale da medicazione, disinfettanti... e scatolette di viveri. C'è una stupenda fotografia di fine anni '40 della sala da pranzo della chirurgia donne, con un pentolone di brodo, scodelle e piatti di metallo e con tutta la povertà di quel tempo. Eppure la chirurgia, proprio perché non tecnologica, continuava ad esprimersi in tutto il suo valore e più rifulgeva la capacità spesso inventiva dei medici. Ho conosciuto, abbiamo lavorato assieme, un invalido di guerra che da bambino raccolse un ordigno. Gli esplose nella mano destra riducendola



● Il plauso dell'Arcivescovo Bernardi

in brandelli, senza più il pollice e il mignolo. Mi disse: "Meno male che tuo padre mi fece questa pinza", e chiudeva tra loro le tre dita rimaste. Poteva scrivere, mangiare, manovrare piccoli attrezzi perché nel ricostruire quella piccola mano l'indice venne traslato fino a prendere il posto del pollice, fino a porlo in opposizione al medio e all'anulare creando una funzione prensile. Tra gli interventi di urgenza occorsi a nostro padre ve ne sono stati tre di traumatologia cardiaca. Uno di essi, nell'immediato dopoguerra, proprio in quel periodo di povertà di mezzi, suscitò grande scalpore per le particolari circostanze dell'accaduto. Nel primo pomeriggio del 9 marzo del 1946 all'uscita dall'arsenale militare l'operaio Vito Addolorato venne pugnalato al petto perché creduto responsabile d'un licenziamento. Fu trasportato in ospedale su una delle carrozze che in lunga fila sostavano lì vicino. Uno sguardo appena al ferito e immediatamente un infermiere venne a casa nostra a chiamare nostro padre. Con una corsa affannosa, due o trecento metri, raggiunse l'ospedale, il piazzale era pieno d'operai, il ferito già sul tavolo operatorio. L'intervento

fu rapidissimo, il torace aperto, due costole resecate, il molto sangue raccolto per poi restituirlo, il cuore messo a nudo, rapidissimi i punti di sutura. In meno di venti minuti l'intervento era concluso e si potevano ricucire gli altri tessuti e chiudere l'apertura toracica. Vito Addolorato tornò alla vita di lavoro, fu al porto e poi bidello in una scuola elementare. L'ospedale inviò alla stampa questa descrizione dell'intervento:

"...[il ferito] trasportato con ritardo in Ospedale, fu immediatamente sottoposto ad un difficile intervento. Il chirurgo Dott. Pierri, con l'assistenza dei dottori Amodeo, Mita, Gigante e Cardelicchio, praticata una incisione lungo il quarto spazio intercostale, nell'articolazione sternale, e resezionata per circa dieci centimetri la quarta costola, provvide a raccogliere in una bacinella sterile il sangue versatosi nel torace, aggiungendovi alcune fiale di citrato di sodio. Una ulteriore incisione verticale ed ancora una resezione di qualche centimetro della terza costola permisero al chirurgo di raggiungere il cuore, che presentava una ferita di quattro centimetri nel pericardio e di tre centimetri e mezzo in tutto lo spessore del ventricolo sinistro, da cui ritmicamente, ad ogni sistole, veniva fuori un getto di sangue. Suture il miocardio con cinque punti negli istanti di diastole, ed il pericardio con tre punti, l'emozionante operazione poteva dirsi ultimata nel breve giro di meno di venti minuti. Il sangue raccolto, nella quantità di 1200 centimetri cubici, veniva da ultimo filtrato e poscia lentamente iniettato nello stesso paziente, per attenuare le conseguenze della grave emorragia subita. Le operazioni chirurgiche sul cuore sono rare, poiché secondo le più recenti statistiche, si registrano poco più di 500 casi in tutto il mondo ..."

Come sempre la grandezza appartiene all'uomo e non ai tempi.

Oggi l'ospedale vecchio di Taranto, sulla viuzza SS. Annunziata alle spalle di via D'Aquino, ha da tempo cambiato destinazione, né avrebbe potuto essere diversamente, e con esso anche quella gloriosa sala operatoria così significativa per Taranto.

Questo scritto, sollecitato da cari amici, vuole rinverdire il ricordo di quei tempi e di quel chirurgo.

Il bollettino

Oltre 2.100 test e 43 positivi
Il totale è 4.072

di **Cenzio Di Zanni**

43

I nuovi casi

I contagi registrati ieri in Puglia fino alle 16,30. Ma il dato può tener conto di test effettuati nei giorni scorsi e registrati soltanto ieri. Se si tiene conto dell'incremento giornaliero in base alla data di prelievo del tampone, la curva dell'epidemia scende a quota 30 casi in media. Ieri sono stati effettuati 2.126 test nei laboratori della regione (62.460 quelli registrati dall'inizio dell'epidemia).

4.072

I positivi

È il numero dei casi di Coronavirus accertati in tutta la regione a partire dal 26 febbraio, quando l'epidemia è arrivata in Puglia con il paziente 1 tornato da Codogno a Torricella. Sono 2.949 i pazienti ora positivi

708

I pazienti guariti

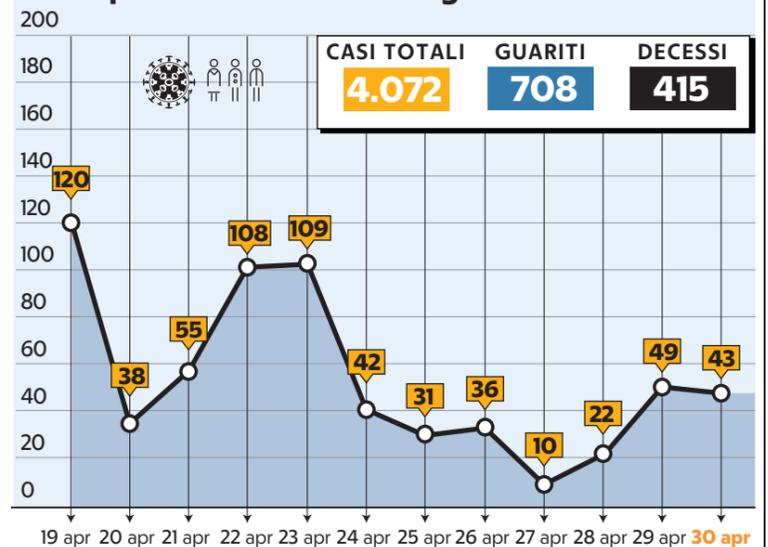
Il numero dei pugliesi che hanno superato la malattia. Quelli ricoverati negli ospedali della regione sono 481 e 1.859 sono le persone in isolamento domiciliare, cioè il 79 per cento dei casi

1.313

In provincia di Bari

È stabile il numero delle persone positive nella sola provincia di Bari, che resta l'area più colpita in assoluto. Ma con 1.044 positivi e un valore di 16,8 casi ogni 10 mila abitanti Foggia ha la più alta incidenza di casi accertati

Il picco del Covid-19 in Puglia



415

◀ **Le vittime** Il numero dei morti dall'inizio dell'epidemia. Secondo il bollettino della Regione, i decessi registrati ieri sono cinque: due in provincia di Lecce, uno nella Bat, uno in provincia di Foggia e uno in quella di Brindisi. L'indice di letalità supera il 10 per cento

Numeri e servizi

Donazioni alla sanità pugliese

IBAN
IT51 C030 6904 0131 0000 0046 029
Intestato a: **Regione Puglia**
Causale: **Donazioni Coronavirus**

Numero verde del ministero della Salute

 **1500**
attivo tutti i giorni
24 ore su 24

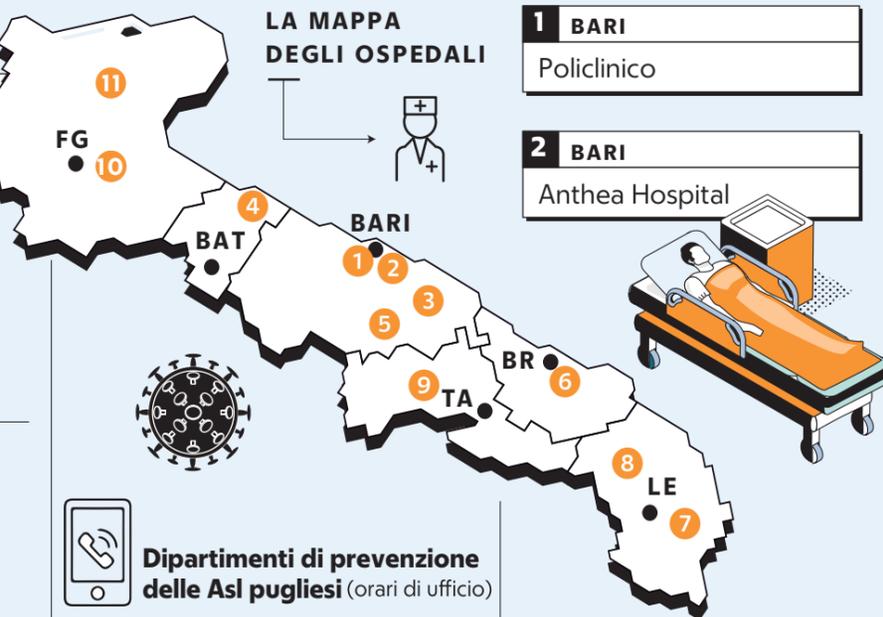
Servizio sanitario di urgenza ed emergenza

 **118**
attivo tutti i giorni 24 ore su 24

Numero verde della Regione Puglia

 **800.713.931**
per informazioni sul Coronavirus
attivo tutti i giorni dalle 8 alle 22

LA MAPPA DEGLI OSPEDALI



 **Dipartimenti di prevenzione delle Asl pugliesi** (orari di ufficio)

Bari 800.055.955	Brindisi 338.5747395
Bat 0883.299502	Taranto 333.6166842
Foggia 0881.884018	Lecce 0832.215318

1 BARI Policlinico	5 ACQUAVIVA DELLE FONTI ospedale Miulli
2 BARI Anthea Hospital	6 BRINDISI ospedale Perrino
3 CONVERSANO Villa Lucia Hospital	7 LECCE ospedale Vito Fazzi
4 BISCEGLIE ospedale V.Emanuele II	8 GALATINA (LE) ospedale S. Maria Novella
9 TARANTO ospedale Moscati	10 FOGGIA Policlinico Riuniti
11 SAN GIOVANNI ROTONDO Casa Sollievo della sofferenza	

Polizia Municipale Bari
080.549.13.31
24 ore su 24 

Centri vaccinazione (orari di ufficio)

Murat - San Nicola Libertà - Marconi San Girolamo - Fesca
080.584.24.85

Japigia - Madonnella Torre a Mare
080.584.27.22

Carbonara - Ceglie Loseto
080.584.48.25

Palesè - Santo Spirito Sann Pio
080.584.30.07

San Pasquale - Picone Carrassi - Mungivacca Poggiofranco
080.584.28.55

San Paolo
080.584.39.05

Sanità, ripartono gli esami e i ricoveri Ambulatori fino alle 20 anche il sabato

L'obiettivo di Regione e Asl è ridurre le liste d'attesa, visto che i tempi si sono allungati ulteriormente in questi mesi. Verranno acquistate prestazioni extra dalle cliniche private accreditate: utilizzati tutti i fondi che non sono stati spesi

di Antonello Cassano

Ambulatori potenziati con orario dalle 8 alle 20 anche nelle giornate di sabato e maxiacquisto di prestazioni diagnostiche e specialistiche dalle cliniche private accreditate. Passa da questi pilastri la Fase 2 della sanità, ovvero il piano della Regione per portare il sistema pugliese alla normalità dalla prossima settimana dopo la prima ondata dell'emergenza Covid. Due anche gli obiettivi principali: ridurre le liste d'attesa che si sono allungate a dismisura in questi mesi di stop e garantire prestazioni ai pugliesi che fino a febbraio si curavano fuori regione.

Tutto il piano è nelle mani del direttore dipartimento Salute della Regione, Vito Montanaro. È lui, a capo della task force per l'emergenza Covid, ad aver firmato la circolare che la Regione invierà nelle prossime ore a tutte le Asl, ai due Policlinici e Irccs contenente tutte le disposizioni per la progressiva riapertura degli ospedali. Fra le prime discipline che torneranno alla normalità ci sono chirurgia generale, chirurgia toracica, neurochirurgia, cardiocirurgia, cardiologia d'urgenza. Si partirà dalle prestazioni che erano differibili 60 giorni fa e che ora sono diventate urgenti. In questi due mesi quasi tutte le prestazioni (visite, esami, ricoveri) non urgenti si sono fermate, tranne che per qualche eccezione come nel caso delle malattie oncologiche. Ora però anche le prestazioni che erano rinviabili due mesi fa sono diventate urgenti.

«L'intervento per l'ernia del disco programmato a febbraio e poi slittato – spiega non a caso il direttore Montanaro – adesso non è più differibile, visto che quella patologia nel frattempo può essersi aggravata o complicata». Il percorso è chiaro: «Se l'utente è in una lista di attesa,



▲ **Il direttore**
Vito Montanaro dirige il dipartimento Salute della Regione. Il presidente Michele Emiliano lo ha voluto a capo della task force che sta gestendo l'emergenza Coronavirus in Puglia



Per il momento è esclusa la possibilità di sottoporre a test tutti i pazienti che devono entrare in ospedale

nel momento in cui riparteremo con le prestazioni ambulatoriali e con i ricoveri – spiega il direttore generale dell'Asl Bari, Antonio Sanguedolce – sarà l'azienda a contattare il paziente in attesa per ordine di priorità riprogrammando l'intervento o la visita». Se invece il paziente non è in lista di attesa, accede tramite il pronto soccorso in caso di urgenza o fa inserire la sua prenotazione in lista tramite medico curante. Dunque non cambia nulla nel percorso per il paziente. Cambiano invece le modalità da rispettare negli ospedali: sanificazione dei luoghi, mascherine obbligatorie per personale ospedaliero e paziente. Per ora si esclude la possibilità di sottoporre a tamponi tutti i pazienti prima del ricovero.

A proposito di liste d'attesa, sono state sospese per due mesi, dal 9

marzo scorso, le agende delle prestazioni differibili (cioè quelle da effettuare entro 60 giorni) e programmabili (entro 120 giorni). La strategia del capo dipartimento regionale Montanaro punta su due canali: potenziare l'attività ambulatoriale e poliambulatoriale degli ospedali pubblici su appuntamento con prestazioni di radiodiagnostica o specialistica medica con turni dalle 8 alle 20, sabato compreso (con attività straordinaria o tramite nuove assunzioni dove è possibile). L'altro canale è quello dell'acquisto di prestazioni extra dalle cliniche private accreditate. La Regione intende sfruttare il budget non speso dalle cliniche private in questi due mesi a causa del Covid per acquistare prestazioni diagnostiche e ambulatoriali in più da qui a giugno (senza sfiorare i

tetti annuali) di modo tale da smaltire più rapidamente le liste d'attesa.

Sul tema la Regione ha intenzione di convocare sindacati e parti datoriali per concordare la strategia messa a punto. «Ma si tratta – fanno capire in Regione – di un'occasione unica per affrontare seriamente il problema delle liste d'attesa». D'altronde il potenziamento delle prestazioni si rende necessario anche per assicurare le cure a tutti i pugliesi, diverse migliaia, che prima dello scoppio dell'emergenza Covid andavano negli ospedali del Centro-Nord per farsi curare. Quanto all'emergenza Covid, la Regione si prepara alla progressiva disattivazione, puntando a tenere attivi tra 600 e 800 posti letto di Terapia intensiva, Malattie infettive e Pneumologia.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La storia

Di Venere, il superlaboratorio da 350 tamponi al giorno

di Cenio Di Zanni

I tamponi arrivano anche nel cuore della notte. «Qualche giorno fa ci hanno portato test dagli ospedali di Altamura o Molfetta. Erano le 2 e ci siamo messi subito all'opera», dice Edmondo Adorisio, 56 anni, responsabile del reparto Patologia clinica dell'ospedale Di Venere a Bari. Dal 25 marzo si lavora senza sosta in quello che i dipendenti della Asl chiamano «il superlaboratorio Covid», l'unico centro in tutta la provincia di Bari nel quale sono in grado di sfornare 300 analisi al giorno su altrettanti tamponi, con punte da 350 referti. Un risultato – «una rivoluzione, direi», annota la responsabile del laboratorio, Michela Iacobellis – che si deve all'ar-

rivo di due macchine nuove, fra le quali una capace di analizzare otto tamponi in 45 minuti con la stessa sensibilità di quella che impiega dalle sei alle otto ore. Ma anche ai rinforzi chiamati dall'azienda sanitaria prima che la pandemia esplodesse. Ovvero le biologhe Carmela Mazzone, Antonella Cioffi e Angela Fiore, per esempio, assunte con l'ultimo concorso che ha portato a 18 l'organico.

«Un intervento provvidenziale che ha consentito di mettere su il nuovo laboratorio in dieci giorni», ricorda Iacobellis. Fino a due settimane fa negli spazi al piano terra dell'ospedale non molto distanti dal pronto soccorso facevano screening per la ricerca del papilloma virus, quello responsabile dei tumori al collo dell'utero. Ci lavora-



▲ **Al lavoro** Un biologo al Di Venere

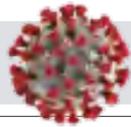
vano quattro biologhe: Monica Russo, Loredana Santomauro, Serafina Stella e Marilena De Santis. Dalle 8 alle 14. Ora il nemico è un altro virus, anche se la loro attività non è stata interrotta. «Ma è cambiato tutto. Con il Coronavirus sono arrivate le vetrare a dividere gli ambienti, i microscopi sono stati spostati in una superficie ad hoc, un'area «no Covid», e l'attività del laboratorio non si ferma più», racconta la responsabile della struttura. «E poi le piccole gelosie e rivalità fra reparti non ci sono più. C'è entusiasmo e affiatamento: non ho mai lavorato così», continua lei.

Ora l'obiettivo è toccare quota 400 tamponi al giorno. Il direttore generale della Asl, Antonio Sanguedolce, lo ha detto senza giri di parole. Perché soprattutto nella Fa-

se 2 dell'epidemia le autorità intendono intercettare ogni eventuale focolaio, chiudere la catena di contagio e mettere in quarantena i casi positivi, prima che la curva dei contagi torni a risalire. «Per questo abbiamo una macchina che ci consente esami in tre quarti d'ora. Serve per rispondere alle esigenze del dipartimento di Prevenzione, che segnala i casi più urgenti. E serve per i tutti i pazienti che devono essere ricoverati o sottoporsi a un intervento chirurgico urgente», rimarcano dal Di Venere. «Se arriva un paziente con un sospetto infarto, prima del ricovero in Cardiologia dobbiamo sapere se è contagiato o no. Il che rende sicuro un ospedale», osserva Adorisio. «Per questo non ci fermiamo mai».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Primo piano | L'emergenza sanitaria



L'EPIDEMIA

A partire dal 4 maggio riprende il lavoro ordinario negli studi medici e negli ospedali pubblici e privati. Ieri in Puglia altri 43 casi e cinque decessi

Ricoveri, esami clinici e visite Lunedì riaprono gli ambulatori

BARI Il settore della sanità si avvia a tornare ad una lenta normalità. A partire da lunedì, ospedali pubblici e privati e ambulatori potranno, infatti, effettuare nuovamente ricoveri ed esami e visite non urgenti. L'obiettivo principale è smaltire le liste di attesa, bloccate ormai dal 9 marzo. Anche i centri diurni, le Rsa, le Rssa potranno riprendere l'ordinaria attività, mentre per i Cup, i centri unici di prenotazione, bisognerà attendere ancora.

Sul fronte contagi da Covid-19 la situazione in Puglia è stabile. L'andamento dei nuovi

481

I pazienti ricoverati 708 quelli guariti, 415 i deceduti

casi rimane sostanzialmente costante, con qualche piccola oscillazione. Nell'ultimo bollettino la Regione Puglia ha comunicato 43 ulteriori infezioni, 6 in meno rispetto al precedente rilevamento. Attualmente i positivi sono 2.949 sui 4.072 riscontrati dall'inizio dell'epidemia. Per la prima volta da diversi giorni non ci sono più province senza nuovi casi. Ma rimane il trend favorevole delle ultime giornate, con Bari e Foggia che, con 12 nuovi contagi a testa, fanno registrare una discesa rispetto all'improvviso balzo di merco-

ledi scorso. Rimangono comunque quelle che ieri hanno fatto registrare il maggior numero di nuovi infetti rispetto alla Bat (2) e alle province di Lecce (3) e Taranto (3), mentre Brindisi ha avuto un'inattesa impennata (11). I decessi sono stati 5, così distribuiti per province: 1 a Brindisi, 1 nella Bat, 1 nel Foggiano e 2 a Lecce. Complessivamente i pugliesi morti dopo essere stati contagiati dal Coronavirus sono 415, i pazienti ricoverati 481, quelli guariti 708, quelli in isolamento domiciliare 1.859.

Tuttavia, il dato più impor-

tante viene dal numero record di test effettuati, che sinora sono complessivamente 62.460. Nell'ultima giornata sono stati eseguiti 2.126 tamponi, che se rapportati ai casi positivi riscontrati (43) fanno scendere al 2% il rapporto tra infetti e test, incidenza che nella precedente misurazione era schizzata in sole ventiquattro ore dall'1,4% al 2,6%. Sbalzi fisiologici che, tuttavia, confermano la necessità di non abbassare la guardia. Lo ha più volte ribadito Luigi Lopalco, il responsabile del coordinamento epidemiologico della Regione

Il dato

Fra positivi e deceduti, colpite ancora una volta tutte le province pugliesi

Puglia, dal quale era arrivato parere positivo alla decisione del presidente Michele Emiliano di anticipare i tempi di riapertura con un'ordinanza che, tra le tante cose, consente l'attività di asporto per ristoranti, pub, gelaterie e pasticcerie.

Tuttavia, per oggi è previsto un piccolo stop. In occasione della festività del primo maggio, il presidente Emiliano ha, infatti, disposto che l'attività di ristorazione si possa svolgere solo con consegna a domicilio.

Francesco Mazzotta
© RIPRODUZIONE RISERVATA