



ASL Taranto

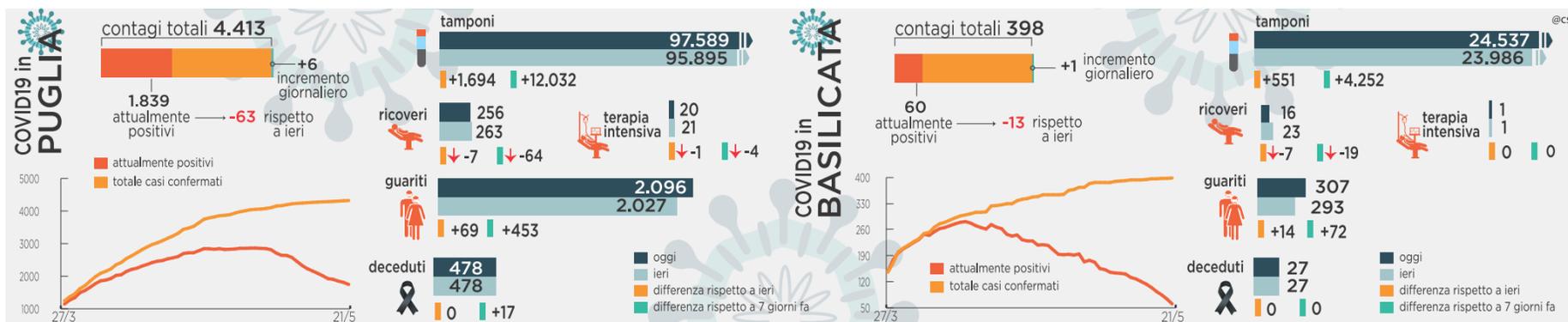
PugliaSalute

Rassegna Stampa

Venerdì

22 Maggio

2020



IL COORDINATORE TASK FORCE

«Meno recettori nel naso bimbi più tutelati dal virus»

Lopalco: studi sull'Ace2, la porta del Covid

● **BARI** . «I bambini esprimono poco il recettore ACE2, quello che il SARS-CoV-2 usa per infettare le cellule, nell'epitelio nasale. Il fatto di avere pochi recettori per il virus in quella che è la porta di ingresso delle infezioni respiratorie, giustifica da solo la minore suscettibilità dei bambini all'infezione». Lo scrive su Facebook il professore Pierluigi Lopalco, epidemiologo a capo della task force pugliese per l'emergenza Coronavirus, riportando una «comunicazione Jama» che potrebbe rivelare una «inferiore contagiosità» dei bambini. «Una buona notizia», sottolinea l'epidemiologo, sulla quale «attendiamo ulteriori conferme».

«Che bambini ed adolescenti si ammalino più raramente di Covid-19 è evidente - sostiene l'epidemiologo Lopalco - ma ancora non è ben noto quale sia il loro ruolo nella diffusione dell'infezione. La domanda è: i bambini hanno minore probabilità di infettarsi (e conseguentemente trasmettere l'infezione) rispetto agli adulti?». Un primo riscontro sembra arrivare da «questa comunicazione Jama» secondo la quale «i bambini esprimono poco il recettore ACE2 - quello che il SARS-CoV-2 usa per infettare le cellule nell'epitelio nasale».

«Se fosse così - conclude Lopalco - i bambini oltre ad ammalarsi di meno si infetterebbero anche di meno, e sarebbero meno contagiosi».



TASK FORCE P. Lopalco

FONDAZIONE LICE IL PROF. MECARELLI: MENO ASSISTENZA ANCHE PER I PAZIENTI IN FARMACO-TERAPIA COSTRETTI A CASA

«Ma con il lockdown aumentati anche gli attacchi di epilessia»

NICOLA SIMONETTI

● La pandemia Covid-19 non ha risparmiato le persone con epilessia, neanche quelle che non ha contagiate. La Fondazione Lega Italiana Contro l'Epilessia (LICE) - ci dice il presidente Prof. Oriano Mecarelli (Univ. La Sapienza, Roma) - ha fotografato la situazione servendosi di un'indagine volta a verificare lo stato di salute fisica e psicologica di queste persone in questo periodo

I risultati?

Durante il lockdown, e a causa del forzato periodo di isolamento, circa il 40% delle persone affette da epilessia ha manifestato sintomi, mentre in 2 pazienti su 10 si è verificato un aumento del numero delle crisi e peggioramento delle loro manifestazioni. Un problema, quest'ultimo, maggiormente riscontrato nelle persone in poli-farmacoterapia ed in quelli che hanno subito peggioramento nella qualità del sonno (circa 7 su 10 persone con epilessia).

Sintomi depressivi sono stati riscontrati nel 19%.

Perché?

In questo periodo di difficoltà la consueta assistenza ai pazienti è stata fortemente ridotta a causa dell'avanzare della crisi sanitaria che ha investito il Paese. I risultati emersi obbligano a una presa di coscienza da parte dei neurologi che, oggi più di ieri, sono chiamati a valutare, oltre all'evoluzione della malattia e al successo di una terapia, anche aspetti altrimenti sottovalutati, come la scarsa qualità del sonno che è emersa, dall'indagine, compromessa nel 70% circa di tali persone. Da questi dati, infatti, emerge come i disturbi del sonno, da lievi a moderati, rappresentano un fattore di rischio per il peggioramento dei sintomi, soprattutto nelle forme gravi di epilessia.

Nonostante che il 93% dei pazienti abbia continuato regolarmente le terapie, il 37% del campione ha riferito problemi nella gestione della propria malattia e difficoltà nel follow-up e nell'assistenza medico-sanitaria. Dall'indagine, infatti,

emerge che il 38% delle persone affette da epilessia ha riferito di avere in programma un controllo neurologico che cadeva nel periodo di lockdown, ma che, nel 96% dei casi, non è stato possibile ricevere. La difficoltà di accesso ai farmaci e la necessità di incrementare la terapia sono state le altre due problematiche principali incontrate dai pazienti durante il lockdown.

VISITE PROGRAMMATE

Assenza (Campus Biomedico Roma): serve puntare sulla telemedicina

Il sondaggio ha confermato la presenza di diverse criticità. Per questo motivo, nella gestione della fase 2 - aggiunge il Dott. Giovanni Assenza, Centro Policlinico Campus Bio-Medico, Roma - si rende necessaria la messa a punto di servizi di telemedicina per garantire un adeguato follow-up dei pazienti, in particolare in questo momento di pandemia. Durante il periodo di lockdown, però, la tecnologia è andata in soccorso ai pazienti. Tra le persone che necessitavano di contattare il neurologo durante il lockdown, il 71% ha avuto successo: il 43%



CORONAVIRUS Assistenza ai malati

attraverso sms o WhatsApp, il 25% tramite e-mail e il 31% via telefono. Da questi dati, quindi, si intuisce come lo sviluppo e il potenziamento della telemedicina sia assolutamente necessario.

L'epilessia colpisce circa 50 milioni di persone nel mondo; in Europa 6 milioni e in Italia circa 500.000. Il ricorso a centri qualificati è importante. Recentemente, il Centro per lo Studio e la Cura dell'Epilessia della Neurologia Universitaria degli "Ospedali Riuniti" di Foggia, inserito nella Neurologia Universitaria (dir. Prof. Carlo Avolio), è stato classificato (uno dei pochi in Italia e unico in Puglia) "ad assetto avanzato".

TARANTO

Zero contagi e decessi
smobilita anche Mottola

Le strutture liberate e bonificate dal virus torneranno alla normalità



OSPEDALE "MOSCATTI" Centro Covid verso lo smantellamento

MARIA ROSARIA GIGANTE

● Nuovamente zero contagi, nessun decesso. E, dopo Medicina Covid e Pneumologia al Moscati, chiuso anche il presidio post-acuzie di Mottola. Scende anche il numero dei ricoverati nell'area Covid dell'ospedale Moscati dove ieri rimanevano 2 pazienti in Rianimazione e 11 a Malattie infettive. Ma è soprattutto il filmato fatto circolare sui social, che riprende il saluto finale degli operatori tarantini mentre abbandonano l'area covid del reparto di Pneumologia, quel senso di liberazione dell'ultima mascherina che viene dismessa e lascia intravedere volti finalmente distesi, a dare il senso maggiore di una emergenza che cambia passo. Non è la fine del coronavirus, gli esperti ci ricordano che il virus circola, che anzi siamo ancora più vulnerabili di prima per il gran numero di asintomatici comunque in circolazione e rispetto ai quali vanno prese e mantenute tutte le misure di precauzione necessarie. Ma la pressione sugli ospedali rallenta e le aree Covid degli ospedali possono essere ridimensionate. E, soprattutto, gli ospedali stessi possono tornare al loro assetto tradizionale e continuare ad erogare l'assistenza di sempre. Il post-acuzie di Mottola potrà, dunque, riprendere il suo percorso finalizzato a farne un presidio riabilitativo e un hospice. Per quanto riguarda la Pneumologia del Moscati, reparto simbolo della lotta al coronavirus, questo sarà sanificato prima di tornare al lavoro di routine. «Cercheremo di spalmare l'attività e dare continuità lavorativa anche nelle ore pomeridiane - aveva fatto sapere Giancarlo D'Alagni, direttore del reparto di Pneumologia del Moscati - Questo sarà attuato per

MESSINA (UIL)

«Ora una indennità al personale che ha lavorato all'emergenza»

smaltire le liste di attesa che si sono allungate ulteriormente nei tre mesi di fermo. con il rientro alla normalità la struttura si renderà disponibile, nel più breve tempo possibile, agli utenti che, prima della fase Covid, usufruivano in maniera coordinata e stabile dei reparti e degli ambulatori dell'Ospedale». Ma al Moscati rimane una sorta di mini-Covid, una sorta di ospedaletto al quale potranno far riferimento eventuali futuri casi di Covid. Sarà un ospedaletto diviso dal resto dell'ospedale da un tunnel che lo renderà, quindi, completamente indipendente. La radiologia avrà due zone distaccate: ci sarà la zona riservata ai pazienti Covid, con macchine mobili, e una ai pazienti non Covid. Inoltre, un piccolo prefabbricato sarà allestito come reparto di Rianimazione. Il resto delle zone liberate e bonificate saranno restituite ai reparti di ematologia ed oncologia. Su un altro fronte, si tratta invece per un di riconoscimento economico agli operatori coinvolti nell'emergenza Covid. Una specifica indennità contrattuale per tutto il personale, delle Asl, della Sanitaservice e delle Associazioni di Volontariato operanti nelle postazioni del 118, impiegato nell'emergenza sanitaria da Coronavirus, è quanto la segreteria della Uil Fpl Taranto unitamente a quella regionale, chiederà oggi al tavolo di confronto con la Regione Puglia. «I lavoratori impegnati in prima devono vedersi riconosciuto il servizio prestato come previsto dal Protocollo di intesa sottoscritto dalla Conferenza delle Regione e delle Province autonome e la Cgil Fp, Cisl Fp e Uil Fpl il 29 aprile. Riteniamo che il lavoro di questi "eroi" debba essere riconosciuto», dice il segretario Emiliano Messina nell'annunciare che, in mancanza di riscontro, la Uil Fpl è pronta a mobilitarsi.

LA TESTIMONIANZA IL MEDICO DEL "SAN PIO" DI CASTELLANETA RACCONTA LA SUA DRAMMATICA ESPERIENZA. È STATO IN COMA, HA PERSO 20 CHILI, ORA È GUARITO

«Sono rinato ma ho visto l'inferno»

Annibale Cassano: la gente non può immaginare lontanamente quel che fa questo mostro

● La voce è ancora un po' velata. Ma la grinta e la forza del guerriero sono intatte. Annibale Cassano, responsabile dell'astanteria del Pronto soccorso dell'ospedale "San Pio", come lui stesso si presenta (in passato c'è anche la sua esperienza di consigliere provinciale), soprattutto medico noto ed apprezzato non solo nella sua Castellaneta, ha appena vinto la sua ardua battaglia contro il Covid contratto con tutta probabilità proprio sul campo di battaglia. Dopo oltre un mese e mezzo di sofferenza, l'altro ieri mattina, è stato uno degli ultimi pazienti a chiudere l'area covid della Pneumologia al Moscati. Poi il trasferimento per la riabilitazione motoria all'Osmairm di Laterza da dove, mercoledì pomeriggio a poche ore dal trasferimento, risponde al telefono all'invito di parlare di questa sua esperienza. Una testimonianza lucida e realista. Non vuole fare terrorismo psicologico. «Ma - afferma - la gente non può immaginare neanche lontanamente quel che fa questo mostro, questo killer».

Il racconto corre su più binari paralleli: da un lato la sofferenza, ma dall'altro il riconoscimento della professionalità e della eccellenza di medici ed operatori sanitari del reparto di Pneumologia. Quindi, la solidarietà dei tanti che lo hanno sostenuto e il suo ringraziamento a tutti.

«Sono un medico - afferma - , so cosa significa combattere una malattia quando la conosci. Ma questa no. Sai solo di combattere contro un mostro che ti porta alla morte. Se mi avessero detto due giorni prima quello che stava



CASTELLANETA Annibale Cassano ha sconfitto il Coronavirus

per accadermi, non ci avrei creduto. Sono sempre stato un battagliero, un guerriero, chi mi conosce lo sa. Dove credo d'aver preso il virus? Ho saputo dopo che, nell'ambito del mio gruppo, c'erano stati dei positivi. Possono essere stati quelli, oppure dei pazienti che ho visitato, non so. In un periodo in cui si cominciava a parlare di coronavirus, l'unico mezzo che avevamo per difenderci era la mascherina ed un paio di occhiali di plastica». Importante sapere chi può essere stato il tramite? «Posso solo dire che quando leggo zero contagi sui bollettini, ho paura. Se le statistiche mi dicono che il 40% sono portatori sani asintomatici, è quel

gruppo che andrebbe monitorato». Come? «Farei prima il test sierologico e, se le immunoglobuline sono alte, farei il tampone. Sicuramente sono da monitorare quelle categorie dove si lavora in gruppo perché il focolaio nasce così». Ma quando ha intuito che potesse esser stato colpito in prima persona? «Avevo avuto prima una sintomatologia dolorosa in tutto il corpo, specialmente muscolare. Ho pensato ad una distorsione, mi sono messo in malattia. Ma quando ho cominciato ad avere la febbre a 39, ho subito pensato al Covid. Ho chiesto il tampone che mi è stato fatto il 25 marzo. Due giorni dopo, prima ancora che arrivasse l'esito del

tampone, di colpo mi sono accasciato. Non ricordo più nulla. Sono stato 3 giorni in coma». Il racconto è intervallato da continui richiami e ringraziamenti a chi gli ha ridato vita. «Devo ringraziare la Pneumologia - afferma -. Ho iniziato con ventilazioni forzate, h 24, e poi c'è stata una ripresa. I reni si sono sbloccati, ho fatto delle trasfusioni, dopo un mese ho cominciato a vedere la luce. Non avrei mai pensato che a Taranto ci fosse un gioiello di reparto come quello. Oltre al primario, Giancarlo Alagni, un non plus ultra, che è riuscito ad amalgamare un gruppo di giovani medici in équipe come si evince dal modo di comportarsi e dal rapporto col paziente, la cosa stupenda sono gli operatori socio sanitari. In quei momenti drammatici, in cui sei nudo sul letto, non ti fanno pesare nulla e ti fanno sentire persona. Stare dall'altra parte è brutto, ma capisci che, quando a volte un paziente diventa pesante, è perché in realtà ti sta chiedendo aiuto». E poi una semplice intuizione valida quanto la migliore delle terapie: ricoverare la moglie, risultata positiva, anche lei in isolamento e rimessasi prima di lui, a distanza di sei-sette metri dal suo letto. «Stavo uscendo dal coma, non capivo ancora nulla - racconta -. Ma sentire la voce di mia moglie vicina che mi diceva "ce la fai, ce la fai", è stato importantissimo». Non manca il risvolto finale che cambia il tono del racconto: «Ho perso 20 chili, mi hanno nutrito ad omogeneizzati». Ed ora? «Torneremo a combattere».

[Maria Rosaria Gigante]

I NODI DELLO SVILUPPO

OGGI RIUNIONE A PALAZZO CHIGI

IL RUOLO DEL MIBACT

Il ministero finanzia la ristrutturazione dei Palazzi Troilo e Carducci e dell'immobile di via Garibaldi angolo vico Novelune

L'ALTRO PROGETTO

Nell'ex sede di «Bankitalia» con 7,8 milioni di euro verranno eseguiti i lavori per ospitare la Facoltà che formerà medici e chirurghi

Palazzi storici e Medicina verso l'ok definitivo del Cis

Il «Tavolo» dovrebbe confermare le novità dell'ultima riunione

FABIO VENERE

● Torna a riunirsi il Contratto istituzionale di sviluppo. Questa volta, però, a Roma. Il «Tavolo» dovrebbe definitivamente confermare l'acquisto con 7,8 milioni di euro dell'ex sede della Banca d'Italia per ospitare il corso di laurea in Medicina e Chirurgia. Ma non solo. Contestualmente, oggi dovrebbe essere approvata una delibera che assegna al ministero dei Beni culturali il compito di finanziare gli interventi per riqualificare i tre palazzi storici della Città Vecchia di Taranto (Carducci; Garibaldini - vico Novelune e Troilo).

In particolare, all'ordine del giorno, ci sono diversi argomenti. Nel dettaglio, si discuterà di: ricognizione degli interventi programmati e le relative criticità; inserimento Cis Taranto interventi finanziati a valere sulla delibera Cipe n. 10 del 2018 (rimodulazione della copertura finanziaria di interventi di recupero e riqualificazione immobili

del centro storico, nuovi interventi centro storico Comune di Taranto, ammissione a finanziamento dell'intervento «Banca d'Italia» per corso di laurea in Medicina); esame delle nuove proposte di intervento pervenute al Tavolo. Da Palazzo Chigi la convocazione è partita nei confronti dei ministri per il Mezzogiorno, Beni culturali, Ambiente, Sviluppo economico, Infrastrutture e trasporti, Difesa, Sanità, Istruzione e delle Politiche agricole. Sono stati anche convocati il commissario di Governo per la bonifica di Taranto, i commissari di Ilva in amministrazione straordinaria, Regione Puglia, Prefettura Taranto, Camera di commercio Taranto, Autorità portuale Taran-

to, Provincia e i comuni dell'area di crisi ambientale (tra cui Taranto). «Si fa presente - si legge nella convocazione da Palazzo Chigi - che, in ragione dell'emergenza sanitaria legata al Coronavirus, la partecipazione avverrà in modalità conferenza audio-video».

E allora, da Palazzo Chigi è partita oggi la convocazione del Tavolo istituzionale Taranto per oggi alle 16. Rispetto agli incontri che il sottosegretario alla presidenza del Consiglio, con delega alla Programmazione economica, **Mario Turco**, ha tenuto in queste settimane nella Prefettura di Taranto

con le singole stazioni appaltanti pubbliche coinvolte, con i loro progetti, nel Contratto di sviluppo per Taranto, l'incontro di oggi sarà a carattere globale e coinvolgerà direttamente la presidenza del Consiglio.

Come già riportato, nei giorni scorsi, il palazzo dell'ex sede della Banca d'Italia, in piazza Ebalia a Taranto, sarà la sede del nuovo corso di laurea in Medicina. L'assessore

regionale allo Sviluppo economico, **Mino Borraccino**, ha già assicurato che non sarà distratto alcun finanziamento destinato ai palazzi Troilo, Carducci e di via Garibaldi.

Infatti il restauro dei tre palazzi, Troilo, Carducci e via Garibaldi, sarà realizzato con i fondi del Mibac già messi a disposizione con delibera Cipe, anzi «cogliamo l'occasione - aggiunge l'esponente della giunta Emiliano - per precisare che, invece, dei 7,8 milioni di euro di fondi Fsc (fondi sviluppo e coesione) sono stati resi disponibili ben 16 milioni di euro sui nuovi fondi ministeriali. E questo - spiega Borraccino - a causa degli aumenti dei costi definiti con i progetti in corso di redazione da parte del

Comune di Taranto». Per la sua acquisizione si procederà con un'unica delibera Cipe per il contestuale rifinanziamento degli interventi già previsti di recupero e valorizzazione dei Palazzi «Troilo», «Carducci» e «via Garibaldi», sempre siti nel centro storico di Taranto.

La Regione Puglia ha già inviato tutte le procedure per l'acquisizione e sta svolgendo un'azione di supporto alla Asl di Taranto per istruire tutto il procedimento. «A questo scopo - aggiunge l'assessore regionale allo Sviluppo economico - saranno utilizzare le risorse del Fondo sviluppo e coesione (Fsc) per cui abbiamo già avuto l'autorizzazione.

Nei giorni scorsi si è avuto anche l'accredito da parte dell'Agenzia nazionale di valutazione del sistema universitario e della ricerca che - ha già annunciato Borraccino - ha dato il via libera dopo la verifica del possesso dei requisiti didattici, strutturali e organizzativi necessari alla effettiva attivazione di una sede universitaria».

È, infine, opportuno evidenziare che i 7,8 milioni di euro dei fondi Fsc, messi a disposizione dalla Regione Puglia, verranno utilizzati per l'acquisto della ex sede della Banca d'Italia, per i primi allestimenti che consentiranno l'avvio del corso di Medicina dal prossimo anno accademico 2020 - 2021 e per l'avvio del progetto di riuso. Ulteriori 3,2 mln di euro sono stati impegnati dal Mibac per il restauro della ex Banca d'Italia.



SOTTOSEGRETARIO Mario Turco



ASSESSORE Mino Borraccino

MARTINA**Camici per il Pronto Soccorso**

■ MARTINA - L'azienda tessile Hevo e la Sbieco Tessil hanno prodotto e realizzato 350 camici per il Pronto Soccorso di Martina Franca. Non si ferma la solidarietà, così come hanno fatto in molti prima di loro. Intanto continua l'emergenza economica per numerose famiglie martinesi, così come purtroppo in altre parti del resto d'Italia. Il coordinamento delle associazioni del volontariato è agli sgoccioli delle sue possibilità. Le scorte ora necessitano di essere incrementate e così l'appello del Cav alle donazioni, perché l'emergenza economica non è finita.

[o.cri.]

La mappa dei contagi nei Comuni jonici

Con 276 persone con tampone positivo, la provincia di Taranto conferma il numero più basso dei contagiati al coronavirus della Puglia. Ultima anche nel rapporto del tasso grezzo per diecimila abitanti: 4,8 contro una media regionale del 10,9 e nazionale del 37,7. Buono anche il tasso di mortalità per Covid pari a 0,5 su 10.000 abitanti rispetto all'1,2 della Puglia e al 5,3 dell'Italia.

Il numero dei contagi disaggregato per comune, invece, assegna a Castellaneta la performance peggiore che per effetto del focolaio esplosivo nell'ospedale San Pio, conta un tasso di 18,33 casi per diecimila residenti. È questo lo stato della malattia pandemica nell'area ionica fotografato dal primo rapporto Covid-19, aggiornato al 20 maggio, curato dalla struttura di Epidemiologia e Statistica della Asl Taranto

con la collaborazione del Dipartimento di prevenzione. Un lavoro che assegna alla provincia ionica la targa della virtuosità nella lotta alla pandemia.

Il dato statistico offerto, però, è orfano del numero complessivo dei tamponi eseguiti la cui assenza non offre un quadro esatto della situazione rispetto ad altri territori dove, magari, il peso della ricerca offre dati differenti e non paragonabili con quelli nostrani. Va fuori questo parametro, invece, il tasso di guariti sul totale dei contagiati nella provincia (circa 60%), se confrontato col dato pugliese (46%). Come anche il tasso di letalità, ossia la percentuale di deceduti sui contagiati che nella provincia ionica appare in linea con il dato regionale (10,9% rispetto al 10,8% della Puglia), ma più basso del dato nazionale (14,2%). La map-

pa per sesso fa registrare una prevalenza degli uomini sulle donne tra i contagiati (54,35% contro 45,65%) e, ancora più netta, tra i deceduti (66,67% contro 33,33%). Il confronto della distribuzione per età dei positivi e dei deceduti evidenzia la più alta mortalità tra le classi di età più anziane. Infatti, l'età mediana dei contagiati è pari a 57 anni, a fronte dei 78,5 anni dei deceduti. Interessante la classifica dei comuni che nel dato assoluto vede al primo posto la città capoluogo con 92 casi seguita sul podio da Castellaneta con 31 e, a pari merito, Martina Franca e Palagianello che si attestano al terzo posto con tredici Covid positivi a testa. Più attendibile il numero dei contagiati in rapporto agli abitanti che con il 18,33 per diecimila vede guidare la classifica la città di Rodolfo Valentino e, a

seguire, Palagianello con 12,80 (entrambi «vittime» del San Pio). Conquista il podio Torricella, terzo posto, che pur avendo avuto solo 5 casi di positività segna un tasso grezzo su mille pari a 11,05. Rispecchiano la media provinciale tutti gli altri centri con la medaglia della virtuosità a Faggiano, Fragagnano, Marugio e Roccaforzata, tutti con zero contagi. L'elenco dei decessi «con o per» Covid-19, trenta in tutta la provincia, vede in testa la città di Taranto con 11 luttuosi, poi Castellaneta e Martina Franca con 4, Manduria con due.

Inutile dire che, fatta salva la città di Taranto, sia il numero dei morti che di contagiati, si concentra nel versante occidentale della provincia colpita anche in questo parametro dal focolaio del San Pio.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Zero decessi, altri sette contagiati

► Ancora nessun nuovo caso a Lecce e Taranto
Aumentano i guariti, in calo gli attualmente positivi

► L'Inps attacca i numeri della Protezione civile:
«Inattendibili i dati sulle vittime, sono molte di più»

Nessun decesso nelle ultime 24 ore: i dati sul coronavirus in Puglia continuano ad essere rassicuranti anche due settimane dopo l'inizio della fase-2, anche se gli esperti invitano alla prudenza e soprattutto ad attendere altri 10-12 giorni, quando i bollettini saranno in grado di fornire dati riferiti alla vera "riapertura", partita di fatto solo all'inizio di questa settimana.

Nella giornata di ieri solo sette nuovi casi positivi su sette casi su 1.694 tamponi. Dei nuovi contagiati due sono dell'area di Brindisi, quattro della provincia di Bari e un altro della provincia di Foggia. Nessun nuovo caso, quindi, nella pro-

vincia di Lecce e nella provincia di Taranto. E nessun decesso, con il numero delle vittime che resta fermo a 478.

Aumenta ancora invece il numero dei guariti: ieri altri 69, per un totale di 2.096. Cala ulteriormente, poi, il numero dei leggermente positivi: 1.839.

Dall'inizio dell'emergenza sono stati effettuati 97.589 test. Il totale dei casi positivi Covid in Puglia è di 4.413 così divisi: 1.447 nella provincia di Bari, 382 nella Bat, 637 nella provincia di Brindisi, 1.132 nell'area di Foggia, 509 nella provincia di Lecce, 276 nella provincia di Taranto, 28 attribuiti a residenti fuori regione, due per i quali è in corso l'attribuzione della re-

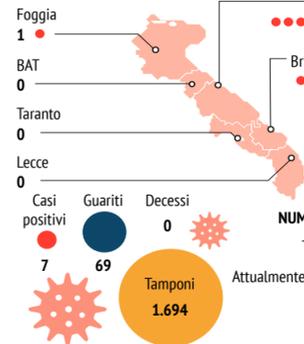
lativa provincia.

Intanto, sono «poco attendibili» i dati della Protezione Civile sui decessi da Covid-19: lo scrive l'Inps nel rapporto nel quale stima che sono circa 47.000 in più, rispetto alla media le morti registrate in Italia fra marzo e aprile 2020: «la quantificazione dei decessi per

Nelle ultime 24 ore sono stati effettuati 1.694 tamponi

I NUMERI DELLA PUGLIA

LA GIORNATA DI IERI



Provincia	CASI POSITIVI	
	Ieri	Totale
Bari	1	1.447
BAT	2	382
Brindisi	6	637
Foggia	2	1.132
Lecce	0	509
Taranto	1	276
Provincia non attribuibile	-	2
Residenti fuori regione	1	28
Totale	13	4.413

NUMERI TOTALI	
Tamponi	97.589
Attualmente positivi	1.839
Guariti	2.096
Decessi	478

Covid-19 condotta utilizzando il numero di pazienti deceduti positivi fornito su base giornaliera dal Dipartimento della Protezione Civile - si legge - è considerata poco attendibile in quanto influenzata non solo dalla modalità di classificazione della causa di morte, ma anche dall'esecuzione di un test di positività al virus». La stima dell'Inps è in linea con quella elaborata dall'Istat con l'Istituto Superiore di Sanità e della quale si attende a breve l'aggiornamento relativo al 30 aprile. Dello stesso avviso anche gli esperti di statistica, che da tempo rilevavano come i decessi dichiarati fossero sottostimati.

L'EGO - HUB

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Dove farli

Quali laboratori possono effettuare i test?

Con l'inizio della fase 2, partita lo scorso 4 maggio, è stato dato il via libera anche ai test sierologici, eseguiti a partire dal sangue e che sono in grado di accertare se si è venuti a contatto con il coronavirus. C'è una bella differenza rispetto ai tamponi, perché questi ultimi indicano la presenza in atto del virus, rilevando l'Rna virale (in sostanza chi è positivo al tampone, in quel preciso momento, ha il virus in circolo, il test sierologico è in grado di dire se la persona abbia contratto il virus anche in precedenza).

I test cercano gli anticorpi che l'organismo produce in risposta a un virus specifico e non sostituiscono i tamponi che invece servono a capire se una persona è positiva o meno. Gli anticorpi che i test cercano sono essenzialmente di due tipi: IgM (Immunoglobuline M), che si manifestano entro 7 giorni circa dalla comparsa dei sintomi, e IgG (Immunoglobuline G), prodotti dopo 14 giorni.

Molte Regioni hanno dato ai cittadini la possibilità di sottoporsi ai test a pagamento nei laboratori privati accreditati dalla Regione, e che devono comunque essere dotati di laboratori di microbiologia. Spesso è richiesta la prenotazione via internet o telefonica.

I costi dei test sierologici possono variare dai 25 ai cento euro. Nel giro di qualche giorno i referti sono disponibili. I test devono comunque presentare il marchio CE e devono essere refertati da personale di laboratorio.

Il contagio

Come comportarsi se l'esito è positivo?

Se il test è positivo, significa che la persona ha avuto in un momento recente della sua vita un contatto con il coronavirus. Non è detto però che il paziente positivo al test sierologico sia ancora contagioso perché il "contatto" con il Covid emerso dal referto potrebbe anche essere avvenuto all'insaputa del soggetto stesso, poiché la trasmissione della malattia si sarebbe manifestata in maniera asintomatica. A maggior ragione se una persona ricorda di aver avuto nelle settimane di febbraio o marzo una sintomatologia rappresentata da tosse, febbre, mal di testa e magari anche difficoltà di respirazione.

Fondamentale è l'affidabilità dei test: Clia ed Elisa, per esempio, sono metodi affidabili e automatizzabili, che permettono quindi di eseguire moltissimi test, con tempi di risposta assolutamente accettabili (uno o al massimo due giorni), grazie ad una velocità di esecuzione.

La guida

È scattata la corsa ai test sierologici: ecco cosa fare

► È iniziata una fase nuova anche sul fronte della diagnostica
Le risposte alle domande di chi vuole sottoporsi agli esami

Assieme a quella legata alla vita sociale, sembra essersi aperta anche una "fase 2" sul fronte sanitario. Perché, se da un lato l'invito è sempre quello di mantenere la prudenza e assumere comportamenti che non diffondano il contagio da coronavirus, è anche vero che dopo la fase drammatica dell'emergenza è iniziato un nuovo periodo anche per quanto riguarda la diagnostica. In tal senso, diventano estremamente importanti i test sierologici: in questa mini-guida, tutte le informazioni che bisogna apprendere per sapere dove è possibile effettuarli e cosa fare in caso di responso positivo o negativo.



Il percorso

Qual è la procedura che occorre seguire?

I laboratori privati che offrono test sierologici a pagamento devono assicurare al paziente l'intero percorso, tampone naso-faringeo compreso, e in tempi rapidi.

Le indicazioni fornite dai test sierologici sono estremamente utili anche per pianificare quando, come e quanto allentare le misure restrittive. I test sierologici costituiscono la chiave vincente per un buon monitoraggio di popolazione, e in più con i test quantitativi, si potrà nel tempo stabilire un valore soglia al di sopra del quale un aumento significativo di immunoglobuline è segnale di sieroconversione e quindi anche di immunità al virus.

Non va comunque dimenticata la fondamentale importanza del tampone per diagnosticare l'infezione attiva. La sierologia, infatti, non ci aiuta nella diagnostica, ma nella parte prognostica e a livello epidemiologico, per capire come si è mosso il virus e se rimarrà.

I referti

Cosa fare se si risulta negativi?

Il test sierologico è consigliato a tutti coloro che non abbiano già avuto una conferma di positività con tampone e che abbiano il sospetto di avere contratto l'infezione. Lo screening con test sierologico è sempre su base volontaria.

Non è possibile effettuare il test in caso di: temperatura uguale o superiore a 37,5°C; malattia Covid-19 sospetta/accretata; sintomi non abituali riconducibili a Covid nelle ultime due settimane quali febbre, tosse secca, stanchezza, cefalea, dolori muscolari e articolari, congestione nasale, nausea, diarrea, gola infiammata, congiuntivite, alterazione o perdita di olfatto, alterazione o perdita di gusto. Se presenta una di queste condizioni, bisogna rimandare la prenotazione.

Un risultato negativo al test indica che la persona non è stata infettata oppure è stata infettata molto recentemente (meno di 8-10 giorni prima) e non ha ancora sviluppato gli anticorpi al virus, oppure è stata infettata ma il titolo di anticorpi che ha sviluppato è, al momento dell'esecuzione del test, al di sotto del livello di rilevazione del test.

Conoscere la presenza degli anticorpi è molto utile per molte ragioni, perché forniscono, a differenza della ricerca del virus mediante tampone, non un'istantanea dell'infezione bensì raccontano la storia della malattia. Grazie a questi test è possibile conoscere meglio la reale letalità della malattia, la diffusione geografica e la diffusione nelle diverse fasce di età.

La verifica

E se è il tampone a preoccupare?

Il tampone negativo indica che il paziente non è più contagioso. Se invece il tampone è positivo, vuol dire che la persona è attualmente affetta da coronavirus. Il laboratorio privato deve comunicare l'esito alla task force che attiva la procedura prevista dal sistema sanitario regionale.

Il paziente deve seguire attentamente le indicazioni di quarantena obbligatoria in casa per 14 giorni. Quando si riscontrano gravi difficoltà respiratorie, si deve procedere al ricovero in ospedale.

Al termine del periodo di isolamento, sia il paziente asintomatico, sia il paziente sintomatico devono sottoporsi a 2 ulteriori tamponi svolti a distanza di 24 ore l'uno dall'altro. Se entrambi risultano negativi, si può parlare di eliminazione del virus. Se dopo la quarantena il test fosse positivo, il soggetto deve ripeterlo a distanza di una settimana.

Taranto

Il nuovo San Cataldo al Consiglio di Stato

► Ieri discussione in appello, entro 7 giorni il verdetto dopo l'annullamento del Tar
► Incertezza assoluta sulla decisione mentre i tempi di realizzazione s'allungano

Oronzo MARTUCCI

C'è attesa per la decisione del Consiglio di Stato chiamato a pronunciarsi sull'aggiudicazione della gara di appalto, gestita da Invitalia, relativa alla costruzione del nuovo ospedale San Cataldo di Taranto con 715 posti letto.

Ieri la discussione è approdata in via telematica dinanzi ai giudici di appello chiamati ad annullare o a riformare la sentenza del Tar di Lecce, depositata il 2 dicembre dello scorso anno, con la quale si dispone:

L'annullamento dell'ammissione alla gara di appalto del Raggruppamento temporaneo di imprese Research, classificatosi al secondo posto, per carenza di requisiti (mancato possesso del requisito Soa V classifica); l'annullamento della declaratoria di congruità dell'offerta presentata dal Raggruppamento temporaneo di imprese Debar e l'aggiudicazione definitiva effettuata da Invitalia.

Proprio Invitalia, Agenzia controllata dal ministero dell'Economia, ha chiesto ai giudici del Consiglio di Stato di emettere il dispositivo della sentenza, avendo fretta di far partire un appalto da 161 milioni di euro. Il dispositivo dovrà essere emesso entro una settimana dalla discussione, avvenuta ieri, quindi entro giovedì della prossima settimana. Ma i legali delle parti sperano che il deposito possa avvenire anche nella giornata di oggi.

Qual sia la decisione che potrebbe venire dai giudici del Consiglio di Stato è difficile da capire, trattandosi di una situazione molto complessa e che i magistrati del Tar hanno reso ancora più complessa

La gara era stata aggiudicata al consorzio Debar per la cifra di 122 milioni su base d'asta di 161



Il progetto della struttura

con una sentenza di primo grado che di fatto ha messo fuori gioco per motivi diversi sia il primo che il secondo raggruppamento di imprese che hanno partecipato alla gara di appalto.

L'annullamento della declaratoria di congruità e della conseguente aggiudicazione definitiva è stato provocato in particolare dall'impegno di Debar di realizzare la struttura in 399 giorni, rispetto ai 1.245 previsti dal bando, con l'utilizzo di 3 turni quotidiani di otto ore per cinque giorni a

settimana. Il Tar ha ritenuto non congruo quell'impegno poiché i lavori di scavo e altri interventi sono considerati disturbanti e in quanto tali non possono essere effettuati durante la notte, ma solo dalle 7 alle 12 e dalle 15 alle 19. Il tempo medio di esecuzione degli altri raggruppamenti partecipanti alla gara è di 758 giorni, quasi il doppio della Debar.

Dinanzi al Consiglio di Stato hanno discusso il ricorso di appello: gli avvocati Pietro e Luigi Quinto e il professore Michele Dionigi per conto del

consorzio Research collegata alla società Cisa di Massafra: gli avvocati Francesco Paolo Bello, Giovanni Nardelli, Savio Sticchi Damiani e Fabio Cintioli per conto di Raggruppamento di imprese costituito da Debar Costruzioni a cui partecipano la Cn Costruzioni, la Edilco srl di Altamura, il Consorzio Com di Modugno, la Icoser di Taranto e l'impresa Mazzitelli; gli avvocati Fabio Todarello e Giuseppe Fuda per conto di Invitalia.

Prima dell'annullamento della declaratoria di congrui-



Un altro rendering del nuovo San Cataldo

tà dichiarato dal Tar con la sentenza del dicembre 2019, la commissione di gara (presidente Enrico Fusco, componenti Elio Sannicandro, Rita Greco, Pietro Paolo Lucente e Gabriele Giacobazzi) aveva valutato come «significativamente superiore a quello offerto dagli altri operatori», il ribasso di Debar. Ma non aveva messo in discussione la congruità della proposta contrattuale di Debar che aveva ottenuto l'aggiudicazione con una offerta al ribasso del 24,7% (per un valore finale di 122 milioni su una base d'asta di 161 milioni di euro). La riduzione media presentata dagli altri concorrenti era del 7 per cento.

A seguito della decisione del Consiglio di Stato, se dovesse essere confermata la sentenza di primo grado, la commissione aggiudicatrice potrebbe eventualmente orientarsi per l'affidamento dell'appalto al raggruppamen-

to terzo classificato composto dalla Matarrese srl di Bari e dal gruppo Unimed.

Certo è che si allungano i tempi necessari per rafforzare l'offerta ospedaliera dell'area jonica con la costruzione di un presidio di eccellenza del quale si discute da più di 10 anni.

C'è chi si spinge sino a parlare di una maledizione che pesa su ogni iniziativa che riguarda la qualificazione delle infrastrutture sanitarie tarantine. Tanto per ricordare: nel 2011 si bloccò la realizzazione di un accordo di sperimentazione gestionale con il San Raffaele del Monte Tabor di Milano, anche a causa delle conseguenze societarie che misero in difficoltà e provocarono un cambio di governance nel centro di ricerche ospedaliere fondato da don Luigi Verzè. Ora tra ricorsi al Tar e al Consiglio di Stato bisogna ancora attendere.

IL BOLLETTINO: QUOTA ZERO

TARANTO - Ancora un giorno senza nuovi contagi nella provincia di Taranto. Il dato rassicurante arriva dal bollettino della Regione di giovedì 21 maggio. Sono stati registrati 1.694 test per l'infezione da Covid-19 coronavirus e sono



risultati positivi 7 casi, così suddivisi: 4 nella Provincia di Bari; 0 nella Provincia di Bat; 2 nella Provincia di Brindisi; 1 nella Provincia di Foggia; 0 nella Provincia di Lecce; 0 nella Provincia di Taranto. Non sono stati registrati decessi. Dall'inizio dell'emergenza sono stati effettuati 97.589 test. Sono 2.096 i pazienti guariti. 1.839 sono i casi attualmente positivi. Il totale dei casi positivi Covid in Puglia è di 4.413 così divisi: 1.447 nella Provincia di Bari; 382 nella Provincia di Bat; 637 nella Provincia di Brindisi; 1.132 nella Provincia di Foggia; 509 nella Provincia di Lecce; 276 nella Provincia di Taranto; 28 attribuiti a residenti fuori regione; 2 per i quali è in corso l'attribuzione della relativa provincia.



Il bollettino

**Sette nuovi casi
Per la terza volta
nessun morto**

di **Cenzio Di Zanni**

7

I nuovi casi

I contagi registrati in Puglia ieri sulla base dei 1.694 tamponi. Un dato in linea con il trend che si è consolidato a partire dalla settimana scorsa, con oscillazioni comprese fra i cinque casi di domenica e i 14 di lunedì 11 maggio. E se si tiene conto dell'incremento giornaliero dei contagi in base alla data di prelievo del tampone, la curva dell'epidemia tocca i cinque casi in media

4.413

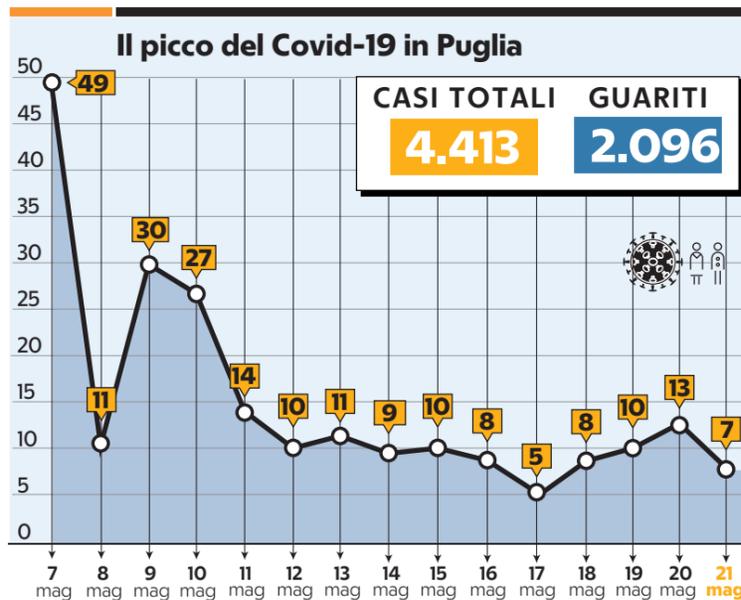
I positivi

È il numero dei casi di Coronavirus accertati in tutta la regione a partire dal 26 febbraio, quando l'epidemia è arrivata in Puglia. Continua a sgretolarsi il numero dei pugliesi ancora positivi al test, sceso per la prima volta sotto quota 1.900: sono 1.839 gli «attualmente positivi»

2.096

I pazienti guariti

Il ritmo delle guarigioni si mantiene costante. Ieri altri 69 pugliesi hanno superato la malattia e, con loro, continua ad aumentare la forbice tra i pazienti ancora positivi e i guariti, che superano i primi e restano quasi la metà di tutti i casi registrati dall'inizio dell'epidemia. Lieve calo per i ricoverati negli ospedali della regione, a quota 256

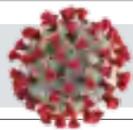


478

Le vittime

È il numero dei morti dall'inizio dell'epidemia, identico a quello del giorno prima. Secondo il bollettino epidemiologico della Regione ieri non si sono registrati decessi. È la terza volta che accade nelle ultime due settimane: è stato così sabato 9 maggio e venerdì 15 maggio. L'indice di letalità resta all'11 per cento e la fascia di età in cui si sono registrate più vittime è quella tra 80 e 89 anni con 188 morti

Primo piano | L'emergenza sanitaria



I criteri saranno definiti in base al report del 29 con la misura del rischio: basso, moderato o alto
A Milano l'indice Rt è risalito da 0,65 a 0,86

LE REGOLE SUL

Stesso livello di contagio Così a partire dal 3 giugno ci si muoverà tra le regioni

di **Fiorenza Sarzanini**

ROMA La data cruciale è il 29 maggio 2020. Perché quel giorno, venerdì prossimo, arriverà il report settimanale del monitoraggio che fornirà le indicazioni per concedere il via libera agli spostamenti tra le regioni. Mentre nella fase attuale c'è libertà di movimento nella propria regione di residenza, dal 3 giugno — come previsto dal decreto in vigore — ci si potrà spostare in tutta Italia. Ma l'apertura potrebbe non essere totale. Sarà infatti il governo a decidere i criteri e i governatori avranno il potere di imporre limitazioni. Con un obiettivo ormai evidente: impedire l'ingresso a chi proviene dalle regioni con il maggior numero di contagi.

I 21 punti per il livello

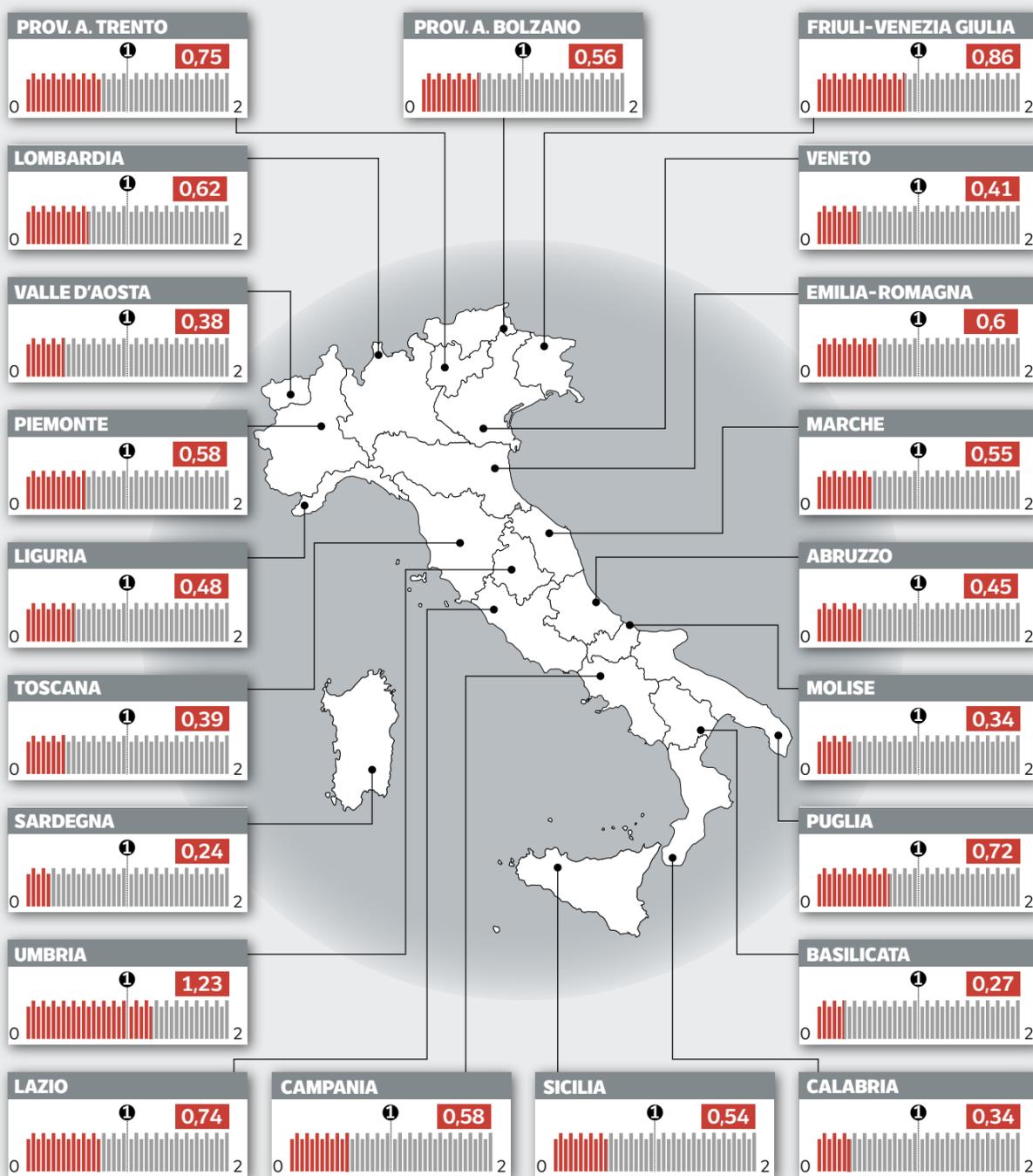
Nei prossimi giorni si metteranno a punto i dettagli del percorso stabilito in base a una regola: non ci sarà alcun limite soltanto tra regioni che sono allo stesso livello di rischio. E sarà questo a condizionare la vita dei cittadini nelle prossime settimane, dunque anche nel periodo delle vacanze estive. L'assegnazione del livello avviene elaborando i 21 punti del monitoraggio messo a punto dal ministero della Salute. Ogni settimana le Regioni hanno l'obbligo di comunicare una

serie di parametri e l'incrocio di questi dati fornisce la valutazione complessiva. In particolare devono rendere noto l'Rt (il tasso di contagiosità che ha sostituito l'Ro), il numero dei tamponi effettuati e una serie di dati relativi alla tenuta del sistema sanitario, con un'attenzione particolare alle terapie intensive. Incrociando queste informazioni si arriva al livello di rischio che può essere «basso», «moderato» o «alto». E questo consente di prendere i provvedimenti necessari a tenere al sicuro i cittadini, ma nello stesso tempo proseguire nell'avanzamento della fase 2 così come stabilito nel Dpcm entrato in vigore il 18 maggio.

Anche ieri il ministro degli Affari regionali Francesco Boccia ha voluto ribadire che spetta alle Regioni tenere sotto controllo la situazione e comunicare eventuali allarmi «proprio per poter intervenire tempestivamente». Poi ha nuovamente sottolineato che «se dovessero esserci alcune regioni ad alto rischio, lo si

La simulazione

Ecco l'indice Rt nelle Regioni italiane. Il valore Rt misura la potenziale trasmissibilità del virus nel tempo (dalla fine del lockdown): **se è minore di 1 il rischio di diffusione diminuisce**. È uno dei parametri presenti nel report settimanale del ministero della Salute e dell'Iss, che classifica il rischio per ogni Regione monitorando l'aumento di trasmissione del virus e l'impatto sui servizi assistenziali



Dal 3 giugno saranno consentiti gli spostamenti tra Regioni e ci sarà un apposito Dpcm.

Il governo sta ora valutando lo spostamento tra Regioni con stesso indice di rischio

Ecco due esempi di spostamento in base all'attuale monitoraggio:

■ Dalla Lombardia si potrebbe andare solo in Umbria e Molise (e viceversa)

■ Dal Veneto si potrebbe andare in tutte le Regioni tranne in Lombardia, Umbria e Molise



TERRITORIO

Boccia avverte: un'area a livello elevato non aprirà
Ogni provvedimento non sarà definitivo
e verrà aggiornato sulla base dei dati settimanali

saprà qualche giorno prima. Prima di aprire, se qualcuna dovesse essere a livello alto non apre».

La valutazione del rischio

Ogni venerdì vengono dunque esaminate le tabelle e poi si procede. Il 29 maggio il governo analizzerà i dati e deciderà se la mobilità interregionale può valere per tutti o se invece dovranno essere previste eccezioni. E questo potrebbe valere anche per singole città o paesi. Per comprendere meglio quanto accadrà si può fare un esempio basandosi sui dati della scorsa settimana quanto tutte le regioni erano a livello «basso» tranne Lombardia, Molise e Umbria. In quella situazione le tre regioni sarebbero state escluse dalla libertà di spostamento.

Il provvedimento non sarà comunque definitivo, ma verrà valutato e aggiornato sulla base dei risultati settimanali. E dunque cambiato a seconda di un miglioramento o peggioramento della situazione che determina la valutazione di rischio. La scelta del governo di delegare in questa fase ai presidenti delle Regioni le modalità per chiudere o aprire i propri confini — sia pur sulla base di linee guida comuni o comunque di un confronto che rimane sempre aperto e che appare nell'ultimo periodo caratterizzato da un clima collaborativo — consentirà a ognuno di procedere come ritiene più opportuno e sicuro per i propri residenti. E dunque, anche di fronte a un nuovo Dpcm che

dovesse decidere un'apertura, si potrà scegliere una linea più dura. Le valutazioni potrebbero tenere conto anche di singole realtà che potrebbero mostrare un andamento diverso da quello della regione. Proprio come accaduto la scorsa settimana in Molise e in Umbria, dove ci sono stati episodi che in alcuni centri hanno fatto salire il numero di contagi influenzando poi sulla valutazione generale. A destare allarme è invece in queste ultime ore il dato di Milano, perché l'Rt è salito dallo 0,65 del 12 maggio allo 0,86 di ieri.

Ingresso solo con il test

Il governatore della Sardegna Christian Solinas due giorni fa aveva dichiarato che nella sua regione «si potrà entrare solo con una patente di immunità». In realtà non si comprende come dovrebbe essere ottenuta e lo stesso Boccia ha già chiarito che «non c'è nulla di concreto su questo». Più probabile è invece che accada quanto proposto da altri governatori e cioè che — soprattutto in vista di un possibile esodo previsto tra luglio e agosto — si possa condizionare l'ingresso nella regione con l'obbligo di quarantena o l'esibizione di un test sierologico aggiornato all'ultima settimana, che possa dunque escludere la positività della persona. Questa possibilità era stata ipotizzata dal governatore della Sicilia Nello Musumeci, senza comunque escludere che possano essere poi i sindaci a prendere ulteriori decisioni limitando gli arrivi nel proprio Comune se si ritiene di non avere le strutture sanitarie sufficienti a fronteggiare un'eventuale emergenza oppure i modi per controllare l'arrivo di persone a rischio. Una linea di prudenza che il ministro della Salute Roberto Speranza ha voluto ribadire ieri anche rispetto alle ordinanze già siglate.

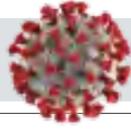
I territori confinanti

La lettera inviata al presidente della conferenza delle Regioni Stefano Bonaccini è perentoria: rimane il divieto di spostarsi fra le regioni e i governatori che decidono di agire in deroga, assumendosene la responsabilità, possono farlo solo per spostamenti di «assoluta necessità». Era stato proprio Bonaccini a chiedere una modifica del decreto in vigore per consentire il trasferimento «anche al di fuori della regione di residenza, nei limiti della provincia o del Comune confinante, da parte di residenti in province o Comuni collocati al confine tra due Regioni». In realtà molte ordinanze firmate in questi giorni hanno già concesso il via libera per consentire alle persone di vedere familiari e amici che abitano a pochi chilometri di distanza, ma dal ministro è arrivato lo stop. E adesso sono tutti in attesa di scoprire che cosa accadrà oggi, quando il monitoraggio sarà reso noto e si vedrà l'andamento del contagio in questa fase di riapertura.

fsarzanini@corriere.it

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Primo piano | L'emergenza sanitaria



I CASI IN ITALIA

LEGENDA

- Positivi
- Guariti
- Deceduti

IL BILANCIO IN ITALIA

228.006
i casi totali finora

60.960
Positivi attualmente

134.560
Guariti

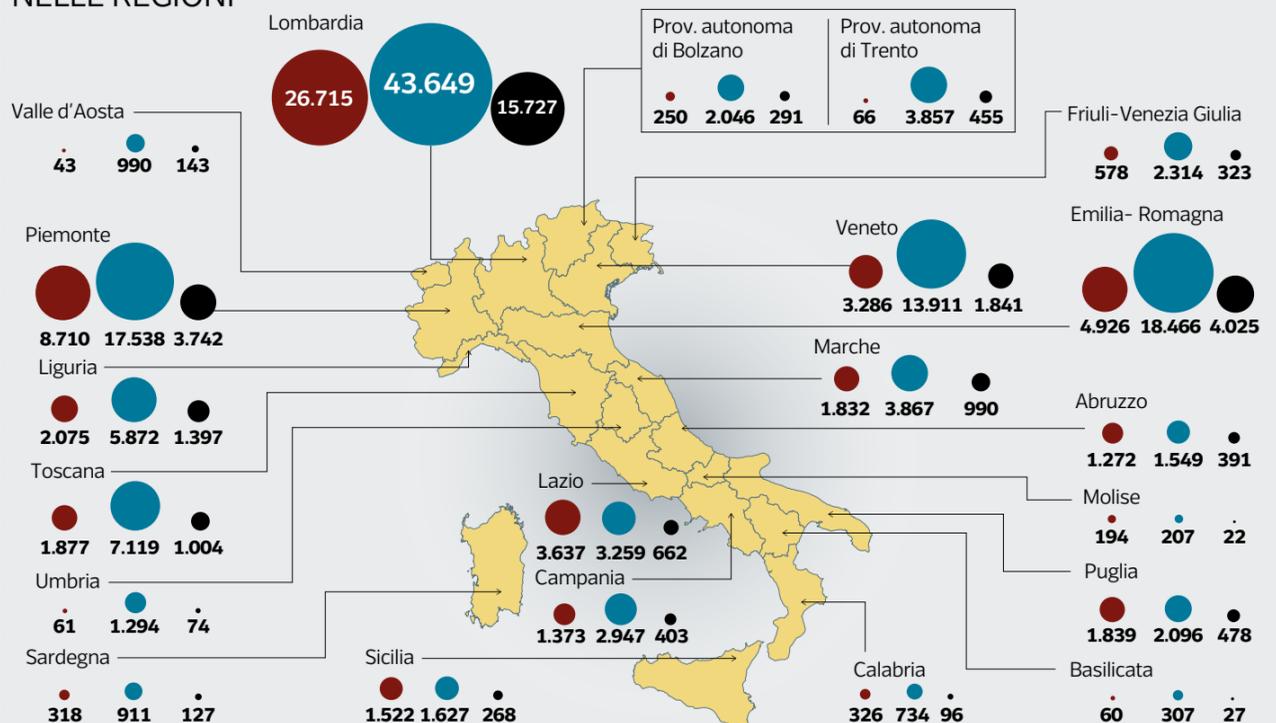
32.486
Deceduti

L'INCREMENTO DEI NUOVI CONTAGI (dati in %)



Fonte: dati Protezione civile alle 17 di ieri

NELLE REGIONI



CdS

Il bilancio

Nessuna vittima in 9 regioni Inps contro la Protezione civile «Non conta 20mila morti»

ROMA Ha fatto più vittime di quelle conteggiate ufficialmente il Covid 19. Secondo l'Inps il numero dei morti tra 1 marzo e 30 aprile si discosta di parecchio dal bollettino della Protezione civile: ne mancano circa 20mila. «Quella rilevazione è inattendibile», afferma l'istituto di previdenza perché «la quantificazione dei decessi condotta utilizzando il numero dei positivi al coronavirus è influenzata non solo dalla modalità di classificazione della causa di morte ma anche dall'esecuzione di un test di positività».

A determinare l'assenza in tabella di migliaia di defunti è il luogo dove si spengono perché «mentre è molto probabile che il test venga effettuato in ambito ospedaliero, è molto difficile che avvenga se la morte è in casa». L'Inps basa la sua analisi sui decessi attesi che tra marzo e aprile sareb-

bero dovuti ammontare a 109.520 e invece sono aumentati di 46.909. Nello stesso periodo le vittime di Sars-CoV-2 sono arrivate a 27.938. Cosa potrebbe spiegare la differenza di 18.971, in gran parte al nord, se non l'epidemia?

L'incongruenza di questi dati era già stata sottolineata in un rapporto uscito lo scorso mese a firme di Istat e Iss (Istituto superiore di sanità) che proprio sulla base delle morti attese nel 2020 notavano uno scostamento notevole. Le vittime dirette e indirette andrebbero del 46% oltre i numeri della Protezione civile. Le morti indirette sono quelle dovute a patologie diverse dal Covid ma curate impropriamente o non curate in quanto gli ospedali erano in piena emergenza.

«È vero, è una criticità esistente», riconosce Graziano Onder, epidemiologo dell'Iss

Iss



IL MEDICO

Graziano Onder (foto) è il direttore del Dipartimento malattie cardiovascolari, endocrino-metaboliche e invecchiamento dell'Istituto Superiore di Sanità

Inps



L'ECONOMISTA

Pasquale Tridico (Imagoeconomica), professore ordinario di Politica economica all'Università di Roma Tre, è presidente dell'Inps dal marzo 2019

riferendosi anche al bollettino quotidiano pubblicato dall'istituto. Qui vengono raccolte le informazioni sempre inviate dalle Regioni, con qualche giorno di ritardo rispetto alla Protezione civile ma con maggiori dettagli (sesso, età, malattie). Soprattutto a marzo ci sono stati parecchi problemi con i tamponi che scarseggiavano. Col risultato che tanti morti non sono stati registrati in quanto mancava la diagnosi, pensiamo soltanto a cosa è successo nelle strutture per anziani dove formalmente non sono state contate come vittime di Covid persone che verosimilmente lo erano.

Nel rapporto Istat-Iss relativo al mese di aprile, in uscita, la situazione dovrebbe apparire meglio bilanciata. «La sottostima dovrebbe ridursi — aggiunge Onder — perché nel frattempo il sistema dei tamponi è diventato più effi-

ciente. Siamo tra i Paesi più attivi».

Ieri, intanto, il bollettino della Protezione civile ha indicato un ulteriore calo generale. I positivi sono scesi a 60.960 (circa 1.800 meno del giorno precedente), mentre i guariti sono stati 2.287,

I dati

In Italia 156 nuovi decessi, i positivi sono scesi a 60.960. In Veneto contagio zero

134.560 in tutto. Si registrano 642 nuovi contagiati (circa la metà in Lombardia con 316 casi), mentre il Veneto è arrivato a contagio zero. I decessi sono stati 156 contro i 161 del giorno precedente per un totale di 32.486. In Lombardia i morti sono stati 65. In 9 Regioni non si registrano decessi nelle ultime 24 ore: si tratta di Valle d'Aosta, Provincia di Trento, Provincia di Bolzano, Umbria, Molise, Puglia, Calabria, Basilicata e Sicilia, con Calabria e Bolzano che totalizzano anche zero nuovi casi.

Margherita De Bac
© RIPRODUZIONE RISERVATA