



ASL Taranto

PugliaSalute

Rassegna Stampa

Domenica

24 Maggio

2020

Più guariti e meno malati Al via indagine sierologica

● **ROMA.** Sono saliti a 138.840 i guariti e i dimessi per il coronavirus in Italia, con un incremento rispetto a venerdì di 2.120. I malati sono 1.579 in meno per un totale in Italia di 57.752 affetti da Covid-19. In lieve calo le vittime nelle scorse 24 ore: 119 contro le 130 di venerdì per un totale di persone decedute di 32.735. Attenzione puntata, ieri, sul fronte dei contagiati: sono 229.327 quelli totali, 669 più di venerdì, con un lieve incremento a livello nazionale. Dei contagiati totali la Lombardia, secondo i dati del bollettino della Protezione Civile nazionale, registra all'incirca il doppio dell'aumento in tutte le altre regioni (complessivamente 228): 86.825 totali contagiati in Lombardia, 441 più di venerdì, quando l'aumento era stato di 293.

Per quanto riguarda tutto il territorio italiano, poi, secondo il bollettino della Protezione Civile, sono 572 i pazienti ricoverati in terapia intensiva per Coronavirus, 23 meno di venerdì. I malati ricoverati con sintomi sono invece 8.957, con un calo di 262, mentre quelli in isolamento domiciliare sono 48.485, con un calo di 1.285. Sono 48.485 le persone, pari all'84% degli attualmente positivi al coronavirus, in isolamento senza sintomi o con sintomi lievi.

La sfida alla mobilità passa per tutti i dati soprattutto, hanno evidenziato gli esperti, quelli dei nuovi casi. Alla conferenza stampa all'Iss del venerdì, il presidente, Silvio Brusaferrò, ha detto che la questione della «mobilità tra le Regioni, va affrontata con un numero di nuovi casi ancora più ridotto rispetto all'attuale». Intanto per conoscere la diffusione epidemiologica di Covid-19, parte domani l'indagine sierologica di ministero della Salute, Istat e Cri su 150mila persone scelte a campione in 2000 comuni.

IL CARO «DISPOSITIVI» PER IL COMMISSARIO PER L'EMERGENZA «ORA ANCHE DAI TABACCAI». MA SCATTA È ALLARME REAGENTI

Stop alla caccia alle mascherine Arcuri: tutto ok, produzione italiana

● **ROMA.** Decine di milioni di mascherine chirurgiche già in distribuzione e altrettante in arrivo, con la produzione delle Made in Italy appena partita e i tabaccai che si aggiungono a farmacisti e supermercati nella vendita dei dispositivi calmierati a 50 centesimi. L'incubo della carenza di mascherine sembra alle spalle, per questo il commissario per l'Emergenza, Domenico Arcuri, è al lavoro per gli approvvigionamenti a prof e studenti nelle scuole. A partire dagli esami di giugno, per poi proseguire con l'inizio del prossimo anno scolastico a settembre, dove sembra ormai certo che i ragazzi le indosseranno durante le lezioni.

La collaborazione tra Arcuri e il Miur riguarda alunni, personale docente e non docente già alle prese con la maturità dal 17 del prossimo mese: gli esami «devono essere fatti assolutamente in sicurezza» e «stiamo cominciando a studiare come approcciare la ripresa dell'anno scolastico. Abbia-

mo qualche mese di tempo e certamente è un argomento sensibile».

Una nuova stagione di approvvigionamenti è possibile anche alla luce dell'avvio della produzione Made in Italy dei dispositivi, che dalle prossime settimane sarà a regime con le imprese italiane riconvertite. «La fabbricazione in Italia è cominciata questa settimana - annuncia - le prime mascherine le daremo al personale medico e ai farmacisti». Il costo di produzione è di 12 centesimi e saranno pagate 50 centesimi. «Questa settimana abbiamo già distribuito oltre 43 milioni di mascherine, il numero più alto dall'inizio dell'emergenza».

La produzione sarà estesa, con nuovi macchinari, anche nelle carceri grazie ad un protocollo con il Ministero della Giustizia. E da venerdì i primi 20mila tabaccai sul territorio italiano distribuiscono le chirurgiche a prezzo calmierato, così come da giorni fanno ormai tante farmacie. In alcuni

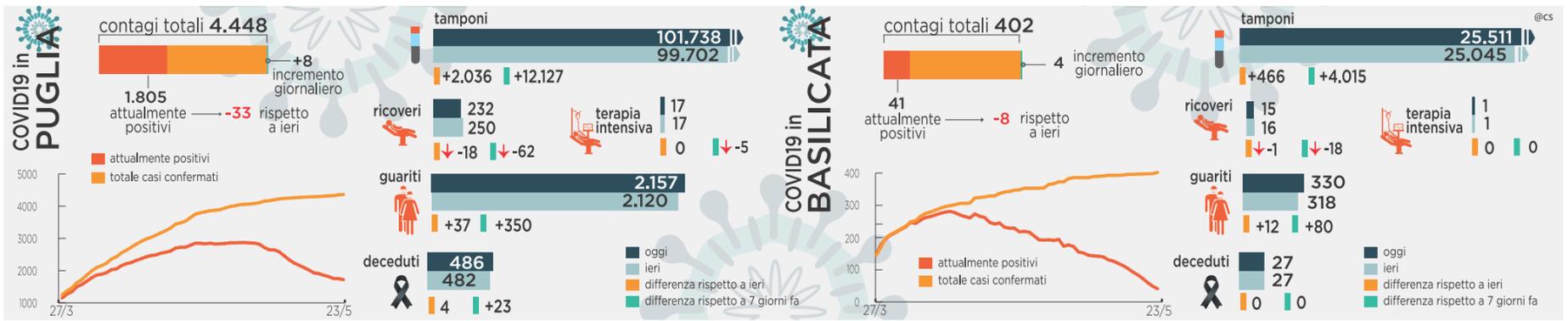


SPAZIO ALLA FANTASIA Le mascherine preferite dagli italiani

dei punti vendita, come spiega la Federazione Tabaccai, le mascherine chirurgiche a 50 centesimi saranno acquistabili in pacchetti da dieci anche presso i distributori automatici aperti h24.

«Ora evitiamo che i reagenti diventino le mascherine della fase 2. Abbiamo fatto una richiesta nazionale e internazionale conclusa nei giorni scorsi. Il nostro obiet-

tivo è arrivare da 60mila a 100mila tamponi al giorno», avverte il Commissario, tentando di sgombrare le nuove polemiche sorte attorno al mancato approvvigionamento di reagenti chimici per i tamponi. Su questo fronte si sono mossi già i grandi Paesi, portando quasi ad esaurimento i prodotti, che vanno da pochi euro fino ai 40 a seconda della tipologia.



Puglia, via ai test sierologici di massa

Possibili anche per le aziende. Da domani riaprono i medici di base. Altri 4 decessi

● Quattro decessi e nove nuovi contagi su 2.036 tamponi in Puglia: è quanto viene rilevato dal bollettino della Regione. Dei 9 casi, 7 sono stati registrati in provincia di Brindisi, uno in provincia di Bari e un caso è ancora da attribuire. I 4 decessi, invece, sono avvenuti uno in provincia di Bari, uno in provincia di Brindisi, uno in provincia di Lecce, uno riguarda un residente fuori regione; il numero delle vittime sale a 486. Le persone guarite sono 2.157, quelli in isolamento domiciliare 1.449, mentre i pazienti ricoverati negli ospedali sono 232. Dall'inizio dell'emergenza sono stati effettuati 101.738 test, il totale dei casi positivi Covid in Puglia è di 4.448 persone. I pugliesi attualmente positivi al coronavirus sono 1.805.

La Regione, intanto, ha autorizzato l'esecuzione di test sierologici per la valutazione epidemiologica della circolazione del Covid-19. I test dovranno essere garantiti dai laboratori di Patologia clinica e Microbiologia accreditati con il Servizio sanitario regionale e potranno essere richiesti solo su prescrizione da parte del

medico di medicina generale o del pediatra. A decidere di effettuare i test potranno essere anche le Asl, che dovranno «adottare - si legge nella circolare firmata dal governatore Michele Emiliano e dal direttore del dipartimento Salute, Vito Montanaro - un piano territoriale per la valutazione epidemiologica della circolazione virale nella popolazione lavorativa, promuovendone la diffusione tra tutte le strutture, gli operatori e le rappresentanze sindacali».

L'adesione da parte delle aziende e datori di lavoro resta su base volontaria. Oltre alle Asl, infatti, anche i datori di lavoro, su richiesta del medico di lavoro, potranno chiedere di sottoporre i propri lavoratori ai test, ma dovrà esserci il consenso dei dipendenti. I soggetti che dovessero risultare positivi ai test sierologici dovranno essere messi in isolamento domiciliare ed essere sottoposti ad una seconda verifica tramite tampone, il costo di quest'ultimo esame sarà a carico del sistema sanitario regionale. Ogni mese, a partire da luglio, le Asl dovranno trasmettere un report al dipartimento Salute.

Da domani, in ogni caso, sarà



REGIONE
Il presidente Michele Emiliano e il direttore del Dipartimento salute Vito Montanaro

possibile prenotare gli esami del sangue direttamente nei centri prelievo o laboratori analisi della Asl Bari, senza passare dal Centro unico di prenotazione (Cup). L'azienda sanitaria barese ha organizzato un nuovo percorso per facilitare le prenotazioni degli esami clinici nelle 35 strutture, che comprendono 25 punti prelievo e 10 laboratori. In questo modo,

i cittadini potranno prenotare gli esami direttamente nei laboratori analisi/centri prelievo più vicini, consegnando l'apposito modulo che è possibile scaricare dal portale www.sanita.puglia.it/web/asl-bari o richiedere in struttura, e allegando la richiesta del medico di medicina generale. La nuova organizzazione consentirà di evitare code e inutili

attese nei Centri di prenotazione.

Da domani riprende anche il libero accesso agli ambulatori di medici di famiglia e di pediatri di libera scelta. L'assistenza continuerà ad essere svolta prevalentemente per appuntamento, previo contatto e valutazione telefonica. Spetterà al medico di assistenza primaria o al pediatra valutare la necessità di effettuare la prestazione in ambulatorio. Continua, invece, ad essere vietato l'accedere in ambulatorio per richieste di prescrizioni di farmaci o esami diagnostici. La richiesta della prescrizione deve pervenire per via telematica e/o telefonica. Le ricette saranno inviate attraverso il Fascicolo Sanitario Elettronico, email o sistemi di messaggistica. Il ritiro delle prescrizioni non dematerializzabili dovrà invece avvenire previo appuntamento e all'esterno dell'ambulatorio.

Da domani, o comunque da quando le Asl saranno in grado di dotare i medici specialisti pediatri dei necessari dispositivi di sicurezza, riprenderà anche l'attività ordinaria ambulatoriale del Servizio di Consulenza Ambulatoria-

la Pediatrica (SCAP), con modalità di accesso dei pazienti analoghe a quelle degli ambulatori dei pediatri di libera scelta. Sempre domani riprendono anche le prestazioni domiciliari programmate e le prestazioni domiciliari non differibili per l'Assistenza Primaria e la Pediatria di libera scelta, per pazienti che non possono accedere all'ambulatorio, previo triage telefonico che escluda sintomatologia riconducibile a Covid-19. L'accesso all'interno dell'ambulatorio non sarà consentito all'accompagnatore, se non nei casi necessari ed autorizzati dal medico. Per accedere all'ambulatorio è indispensabile che l'assistito indossi la mascherina chirurgica e si fermi all'ingresso per detergersi le mani con soluzione alcolica igienizzante. «Ora è urgente che le Asl attivino percorsi per mettere a regime l'attività - dice Nicola Calabrese, segretario Fimmg Bari - definendo anche le modalità di fornitura dei dpi. Noi medici non abbiamo mai smesso di fornire assistenza svolgendo videoconsulti, telemonitoraggio e telemedicina. Ora siamo pronti a ripartire anche per le attività domiciliari».

FASE DUE ALTRI MILLE MANDATI DI PAGAMENTO PER COMUNI E PROVINCE. FDI: QUANDO IL RINVIO DEL BOLLO AUTO?

Emiliano nomina sette «big» per la ripresa post-Coronavirus

● Sarà la direttrice creativa dell'Alta moda, Maria Grazia Chiuri, a presiedere il «Gruppo strategico di Ripartenza in materia economica e sociale», il cui compito è proporre misure necessarie per favorire la ripresa graduale nei diversi settori delle attività sociali, economiche e produttive e disegnare un modello di sviluppo per la Puglia dei prossimi anni. «Sette grandi personalità supporteranno la Regione Puglia nell'immaginare la ripartenza socio-economica ai tempi del Covid19» spiega il presidente Emiliano. Al fianco di Chiuri, con funzioni di vicepresidente, ci sarà infatti Salvatore Rossi, presidente di Telecom e già direttore generale Bankitalia. Nello staff entrano il direttore della Treccani ed ex ministro ai Beni culturali Massimo Bray, il presidente del Cnr Massimo Inguscio, l'epidemiologo che coordina la task force coronavirus Pierluigi Lopalco, l'ex Capo di Stato maggiore dell'Aeronautica Pasquale Preziosa e l'ingegnere chimico Alessandro Sannino (Università del Salento).

La Regione, intanto, prosegue ad accelerare sui pagamenti con cui immettere liquidità nel sistema. Questa settimana ha effettuato più di mille pagamenti verso aziende ed enti, per un importo complessivo che supera i 100 milioni. Sono stati per la precisione 1.111 i mandati di pagamento, per un totale di 111 milioni 615 mila 918,49 euro, a favore di 382 beneficiari. Fra questi, spiega l'assessore al Bilancio Raffaele Piemontese, ci sono



TELECOM Il presidente Salvatore Rossi

la Città metropolitana di Bari, le Province di Brindisi, Foggia, Lecce e Taranto con 61 Comuni: 22 del Barese, 5 del Brindisino, 7 della Bat, 10 del Foggiano, altrettanti del Leccese e 7 del Tarantino. «Si è trattato prevalentemente di trasferimenti per il trasporto pubblico locale, per un importo superiore a 12 milioni di euro», spiega Piemontese. Oltre il 40% del complessivo ammontare dei pagamenti ha riguardato la spesa per i trasporti e la mobilità: oltre 47 milioni di euro, 45 dei quali destinati agli investimenti delle Ferrovie del Sud Est. A più di un milione di euro, invece, ammontano i contributi regionali agli investimenti dei Comuni in materia di istruzione e di diritto allo studio.

Da registrare, infine, le proposte che arrivano dal consiglio regionale

«Molte Regioni hanno provveduto» a rinviare «il pagamento del bollo auto», invece in Puglia «riscontriamo un'assenza di interesse da parte» del governo Emiliano dicono i consiglieri di Fratelli d'Italia, ricordando che negli ultimi mesi l'utilizzo delle autovetture è notevolmente cambiato «e, pertanto, il bollo auto è già di per sé una spesa aggiuntiva per le tasche dei cittadini, senza contare che, con gli uffici Aci non ancora del tutto operativi, molti potrebbero andare incontro a sanzioni».

La Regione Puglia, inoltre ha sottoscritto un accordo con le forze dell'ordine e i concessionari del Trasporto Pubblico Locale finalizzato ad incrementare la sicurezza a bordo dei mezzi. «L'accordo fa riferimento alle forze di polizia deputate alla tutela dell'ordine pubblico, che, a fronte di uno sconto sui propri titoli di viaggio, si impegnano a intervenire a bordo in caso di necessità. Leggo in queste ore - sottolinea il segretario regionale del Pd Marco Lacarra - dichiarazioni in cui si chiede conto del mancato coinvolgimento nell'accordo delle forze armate. Tale estensione non è nella disponibilità della Regione Puglia, essendo la categoria di riferimento individuata a livello nazionale dalla legge 121/1981, coordinata con il DPR 90/2010. Sarebbe infatti possibile solo previo accordo in sede di Conferenza Stato Regioni, al fine anche di mettere in campo le risorse necessarie di cui la Puglia attualmente non dispone».

CORONAVIRUS

«POSSIBILI CONSEGUENZE TOSSICHE»

MAI ISPEZIONI NELL'IMPIANTO

L'Aifa: non controlliamo i farmaci materialmente, l'approvazione si basa sulle autorizzazioni cartacee

LE INCOGNITE APULO-LUCANE

Non è chiaro in quali ospedali di Puglia e Basilicata siano state consegnate le compresse di Resochin prodotte a Karachi

Farmaco anti-Covid dal Pakistan, è giallo

Allerta per le pillole donate anche a Puglia e Basilicata

MARISA INGROSSO

● Un giallo da 500mila pillole incombe sull'Italia.

In piena ecatombe sanitaria e con l'ipotesi, ventilata dalla Cina, che la cloroquina, un antimalarico, avrebbe potuto prevenire e forse curare gli effetti del Coronavirus, il nostro Paese e gli Stati Uniti hanno accettato grosse donazioni del farmaco dalla Repubblica islamica del Pakistan. È stato così che sono arrivate nello Stivale (sono state distribuite anche in Puglia e Basilicata), cinquecentomila e cento compresse di Resochin (cloroquina). Ora quel prodotto - non analizzato dall'Agenzia italiana del farmaco-Aifa e fabbricato da Bayer a Karachi, in uno stabilimento non ispezionato dalle Autorità europee o da quelle americane - è oggi nel mirino dei grandi media internazionali che ne paventano addirittura la possibile tossicità.



VIRUS Cellule (in rosso) infettate da Sars-Cov-2 (in giallo)

IL DONO DELLE FORZE ARMATE PAKISTANE

Tutto ha inizio il 14 aprile scorso, quando l'Aifa riscontra la donazione da parte delle Forze armate pakistane di «Resochin 250mg compresse rivestite con film» per «1.667 confezioni da 300 compresse». Il lotto donato è il n. KH06967, ha scadenza dicembre 2023. Le autorizzazioni sanitarie? Quelle pakistane: «lotto prodotto controllato e rilasciato da Oficina Bayer Pakistan (Private) Limited C-21 s.i.t.e. Karachi». Il bugiardo? Soltanto in inglese e in urdu, la lingua indoiranica che si scrive da destra a sinistra e usata in quel pezzo di mondo. Tanto che l'Aifa chiede ufficialmente a Bayer di provvedere anche a una traduzione in italiano.

Due giorni dopo, il 16 aprile, Reuters, a firma Katherin Eban, pubblica un'inchiesta esclusiva che fa il giro del mondo: non soltanto l'ente governativo Usa preposto ai controlli, la Food

and Drug Administration, a causa della fretta indotta dalla crisi sanitaria non avrebbe controllato a dovere né ispezionato le fabbriche, ma fonti qualificate affermano che «ci sarebbero motivi per essere preoccupati circa la qualità del Resochin e del suo produttore in India e Pakistan». E, ancora, «le autorità pakistane (la Drugs regulatory Authority; ndr), che ispezionarono l'impianto del Resochin di Bayer a Karachi nel 2015, rilevarono "gravi carenze" nei processi produttivi. E anche se la Fda non ha mai ispezionato l'impianto di Indore, in India, che fornisce ingredienti per il Resochin, l'Agenzia Usa ha ispezionato altri impianti indiani condotti dallo stesso fornitore indiano e ha verificato serie mancanze, incluse falsificazioni dei registri, durante un'ispezione che ha abbracciato gli anni dal 2014 al 2019».

Dopo Reuters altri Media internazionali si sono occupati di questa faccenda ed è emerso pure che, come riporta Al Arabya, l'ex direttore dell'Autorità Usa per la ricerca avanzata e lo sviluppo biomedicale, Rick Bright, in qualità di whistleblower, e altri ufficiali, a maggio hanno inoltrato le loro preoccupazioni per «la qualità e potenziale tossicità» di queste scorte estere di antimalarici idrossicloroquina e cloroquina direttamente all'Office of special Counsel che è l'Agenzia governativa investigativa e giudiziaria federale

che, in America, lotta contro la corruzione a livello istituzionale e politico e per proteggere i dipendenti governativi e chi di loro segnala illeciti.

LE TRACCE IN ITALIA SI «CONFONDO-NO»

Per capire «dove», in quali ospedali, sono state spedite queste compresse, se sono già state assunte da qualcuno e, nel caso, quali effetti hanno avuto, abbiamo bussato alle porte delle task force Covid di Puglia e di Basilicata. Infatti, documenti ufficiali in nostro possesso dimostrano che 37 confezioni, per 11.100 compresse, sono state destinate alla Puglia e che 5 confezioni (1.500 pillole) sono finite in Basilicata. Pur avendo fatto marcatura a uomo con telefonate, sms e messaggi whatsapp, allo stato attuale, nessuno degli interpellati in Puglia ha risposto alle, forse lecite, domande. Solo il capo

della Protezione civile regionale, Antonio Lerario, ha spiegato che «solitamente della distribuzione delle donazioni ce ne occupiamo noi». Ma non ha poi fornito raggugli circa i destinatari delle compresse pakistane, né circa la data in cui avrebbero preso in carico i farmaci. E il dottor Vincenzo Barile (task force lucana) ha detto che, a una prima verifica, questi farmaci non sono arrivati e che gli ospedali di Potenza e Matera non li avrebbero ricevuti.

Può darsi. Bayer Italia racconta un'altra storia. Spiega che all'Italia loro hanno donato un milione di queste compresse, la metà prodotte in Italia, a Garbagnate, e l'altra metà importate dal Pakistan. E si sono fatti carico loro stessi, a proprie spese, di distribuire i farmaci in tutte le regioni. Dove? Forse, a giorni, la risposta precisa che, chiariscono, dipende da Bayer Germania.

Circa l'impianto pakistano Bayer Italia dice di non saperne molto anche se non stupisce che non sia stato ispezionato da Ue e Usa poiché la cloroquina prodotta lì è un farmaco che qui non ha mercato e, quindi, non arriva. E, infatti, anche a Garbagnate era sospesa la produzione da molto tempo.

D'altro canto, Aifa chiarisce che loro non fanno il controllo dei farmaci: «Non li controlliamo fisicamente, assolutamente no. L'approvazione arriva su carta, l'accertamento è tutto cartaceo». E la procedura ha una sua ratio giacché «le Autorità regolatorie lavorano naturalmente assieme». Quindi, è evidente, se un Paese dell'Unione europea e, a volte, anche la Fda, fa controlli e dice che va tutto bene, le altre Autorità, avendo i medesimi standard, accettano per buone le dichiarazioni. Solo che questo può valere per Unione europea e Stati Uniti ma gli standard di Islamabad, purtroppo, non sono considerati assimilabili.

Chissà se Aifa, alla luce delle informazioni che qui abbiamo ricapitolato, non accenda un «faro» su questo dono pakistano che avrebbe, teoricamente, dovuto salvare gli italiani dal Coronavirus. Intanto, ricercatori della Sorbona su Lancel hanno pubblicato uno studio secondo cui gli antimalarici idrossicloroquina e cloroquina sperimentati contro l'infezione da Covid-19 (e che il presidente americano Donald Trump dice di assumere come profilassi), sembrano essere collegati ad un maggior rischio di morte tra i pazienti ricoverati in ospedale per il virus e a gravi problemi al cuore. Dubbi fatti propri ieri, pubblicamente, anche da Nicola Magrini, direttore generale dell'Agenzia italiana del farmaco.

ingrosso@gazzettamezzogiorno.it



RESOCHIN Antimalarico della Bayer prodotto in Pakistan

LA CLOROCHINA

SCOPERTA NEGLI ANNI TRENTA
USATA CONTRO LA MALARIA
RITIRATA DAL COMMERCIO IN ITALIA

● Fino a quando non è scoppiata la pandemia Sars-Cov-2, la cloroquina era un farmaco avviato sul viale del tramonto. Stando all'Università di Oxford, scoperta nel 1934 per curare la malaria e diffusa generalmente nel 1947, è probabilmente la medicina cui gli esseri umani sono stati maggiormente esposti. Si stima che il consumo globale, nell'arco di cinquanta anni, sia stato pari a centinaia di tonnellate. Bayer, tempo fa, produceva cloroquina in Italia, a Garbagnate.

L'IDROSSICLOROCHINA

SINTETIZZATA NEL 1946
HA SOPPIANTATO LA CLOROCHINA
PER LE MALATTIE AUTOIMMUNI

● Stando all'Università di Oxford, l'idrossicloroquina è stata sintetizzata nel 1946 e ha largamente soppiantato la cloroquina nel trattamento di malattie autoimmuni perché avrebbe minori effetti avversi. Oltre che contro alcuni tipi di malaria, l'idrossicloroquina è usata per trattare il lupus, disturbi reumatici (artrite reumatoide) e altre malattie. Anch'essa, come la cloroquina è in fase di studio come trattamento sperimentale per la Sars-Cov-2.

IL «WHISTLEBLOWER»

SONO SEGNALATORI DI ILLECITI
(QUASI SEMPRE DIPENDENTI) CHE DENUNCIANO
IRREGOLARITÀ SCOPERTE SUL LAVORO

● Il «whistleblower» (tradotto «chi soffia nel fischietto») è una figura molto nota negli Usa di lavoratore che, avendo denunciato illeciti, merita tutela contro eventuali ritorsioni. In America c'è una vasta e antica normativa (l'Italia è super-indietro) e c'è anche un'Agenzia federale, l'Office of special counsel, che è Agenzia investigativa e giudiziaria che lotta contro la corruzione a livello istituzionale e politico e protegge i «segnalatori» che sono dipendenti pubblici.

TARANTO

LA SCHEDA
FABIO VENERE

Quasi 9 milioni di euro pronti per il Ponte «Girevole» e un nuovo Polo bibliotecario

I laboratori e i centri di ricerca oltre ai palazzi della Città Vecchia

Le risorse finanziarie passano da 7,8 a 15,3 milioni di euro

● Contratto istituzionale di sviluppo per Taranto, ecco l'elenco dei progetti approvati venerdì scorso. In particolare, c'è stata la definizione dei lavori di ristrutturazione del **Ponte Girevole** di Taranto, per un importo di 1,9 milioni di euro, ma anche la trasformazione di una parte del **Castello Aragonese** in polo bibliotecario, per una spesa di 6,9 milioni di euro.

Via libera poi all'autorizzazione ad una spesa complessiva di 13 milioni di euro (5 milioni all'acquisto, 2,5 milioni alla riqualificazione e 5,5 per realizzazione dei laboratori) per l'ex sede della **Banca d'Italia**. In particolare, la Regione Puglia (alla riunione era presente l'assessore regionale allo Sviluppo economico, Mino Borracino) che ha stanziato già 400mila euro per il recupero del piano terreno che ospiterà da settembre il corso di laurea. Sono state, pur cambiando la fonte di finanziamento (da Urban II a Mibact), incrementate le risorse finanziarie messe ora a disposizione per la riqualificazione di tre palazzi storici della Città Vecchia di Taranto (**Palazzo Troilo**; **Palazzo Carducci** e per l'**immobile di via Garibaldi angolo vico Novelune**).

È stato istituito, inoltre, così come sot-

tolinea il sottosegretario Turco il **monitoraggio per la legalità** e questo in considerazione ai 680 milioni di euro da spendere a cui, da venerdì scorso, se ne aggiungono altri 233.

Ed ancora, 50 milioni di euro verranno destinati alla bonifica dell'area dell'**ex yard Belleli**, all'interno dell'area Sin di Taranto (sito di interesse nazionale) che vedrà subito bonificata la prima area di 15 ettari e successivamente verranno completati i lavori di bonifica ai restanti 23 ettari.

Un'altra novità è rappresentata da due **laboratori scientifici** all'interno dell'area portuale di Taranto: uno per le analisi merceologiche e l'altro per la certificazione agroalimentare, per un importo totale di 6,6 milioni di euro. Sarà, inoltre, avviato un **Centro di ricerca alimentare** e un **Centro di medicina preventiva**, che saranno gestiti da Cnr, Inail e ministero dell'Università e della Ricerca (Miur), il tutto per un importo da 2,1 milioni di euro. Ancora, 12 milioni di euro verranno impiegati per i lavori alla **banchina Torpediniere** del Mar Piccolo per l'attracco di *yacht* e navi da crociera, con un accordo tra Marina Militare che cederà



UNIVERSITÀ Qui ci sarà Medicina

l'area e l'Autorità di sistema portuale di Taranto.

Infine, un'area degli ex Cantieri Tosi, che insiste lungo il Mar Piccolo, diventerà la sede dell'**Acquario** di Taranto oltre ad un Centro di Ricerca per un importo stimato in 50 milioni di euro. Il modello da seguire, come anticipa il sottosegretario Turco nell'intervista pubblicata in questa stessa pagina, è quello dell'Acquario di Genova. Che fu... firmato da Renzo Piano.

finire gli asset strategici sui quali si intende investire. L'Europa, ancora una volta, costituisce il riferimento irrinunciabile: il just transition fund serve proprio per effettuare la riconversione industriale in chiave di piena sostenibilità. Non è ancora un progetto maturo né politicamente né economicamente, ma segna la direzione. Le amnesie, o meglio, le convenienze della politica di ultimo conio, che ha usato tali temi per accaparrarsi il consenso, rappresentano la strada sbagliata, che ci aveva



portato al default anche prima della crisi pandemica. Bisognerà dire a chiare lettere che produrre acciaio, raffinare petrolio e smaltire rifiuti si può; vanno solo trovati i giusti interpreti (imprenditori) che lo facciano nel rispetto delle leggi e degli accordi che regolano la materia. Ma tutto questo non basta. Anche alla luce delle esperienze sin qui maturate, è necessario un ruolo di garanzia dello Stato, che imponga il rispetto delle regole, ma non in senso esclusivamente censorio, come in questi anni ha fatto la Magistratura, supplendo alle carenze della politica. Serve, in questa contingenza, un intervento diretto, che finanzia gli investimenti per risanare le aziende. Abbiamo pagato a caro prezzo le esperienze vissute sia con gli imprenditori d'assalto (Riva), che con le multinazionali leader assolute nel mondo (Mittal). Il neo liberismo ha mostrato tutti i suoi limiti ed il laissez-faire preteso dagli imprenditori ha provocato non solo disastri ambientali ma anche sociali ed economici. La logica del profitto ad ogni costo, non mediata da una visione sociale equilibrata e rispettosa dell'essere umano, non ha più diritto di cittadinanza nel nostro come nei Paesi che ambiscono ad un progresso equilibrato, in grado di guardare alla società nella sua interezza. Un terzo aspetto attiene alla fasce più deboli e meno protette della popolazione; la crisi ne ha raddoppiato il numero: ora, sono più di cinque milioni. Sostenerle è un obbligo morale, prima ancora che una necessità. Ma, per dar loro un'autentica possibilità di emancipazione, bisognerebbe fornire quegli strumenti (istruzione, sanità) che solo lo Stato può e deve dare. Contrastare la povertà attraverso la pratica dei sussidi diffusi e permanenti nel tempo non aiuta: cristallizza le condizioni, emargina e crea divisioni sociali che, inevitabilmente, crescono quando il ciclo economico flette. Allentata la morsa epidemiologica, bisogna dare un futuro al Paese.

Giancarlo Turf

LO STUDIO

C'È ANCHE BALZANELLI (118)

LA TRACCIA

Il problema era sorto a Taranto malgrado il basso numero di pazienti con queste caratteristiche

Sindrome Covid-like arrivano le conferme

Pazienti con sintomatologia e però più tamponi negativi



LO STUDIO Esiste sicuramente una sindrome da Covid-like

● Esiste sicuramente una sindrome da Covid-like, cioè pazienti con sintomatologia ed evidenze del tutto simili a quelle causate dal Sars-CoV-2, ma che hanno più tamponi negativi. Pazienti per ora sfuggiti alla "classificazione" di Covid proprio per l'assenza di positività al tampone. Il problema era sorto in riva allo Jonio non tanto per il numero di pazienti con queste caratteristiche (il numero dei casi nella provincia di Taranto è il più basso in Puglia, uno dei più bassi in tutta Italia) quanto per l'opportunità di valutazione e studio che ha avuto Mario Balzanelli, a capo della Covid-station del Set 118 nell'ospedale Moscati, hub center per la provincia di Taranto, e per il confronto con gli altri suoi colleghi, soprattutto in Lombardia, Lazio, Campania, Calabria, Sicilia, grazie al suo ruolo di presidente della Sis 118 (Società Italiana dei Sistemi 118). Balzanelli osserva questi pazienti, verifica che ci sono numerose altre situazioni simili in tutta Italia e pone un problema nazionale: come classificare questi pazienti per i quali conia il termine di "co-

vid-like"? La questione divampa a livello nazionale non senza polemiche. La questione viene posta in termini di "falsi negativi" e di casi sottostimati. Ma rimane il quesito di fondo: come classificare questi pazienti? L'altra sera in una trasmissione su una rete nazionale, utilizzando il termine "Covid-like", dicono che si tratta di uno slogan anglosas-

sone. «Niente affatto» replica dalla sua postazione al Moscati, Mario Balzanelli. «È una sindrome clinica ben precisa. Ho coniato l'espressione della sindrome clinica 'COVID-19 Like' riferendomi al profilo sindromico che definisce un soggetto che presenti quadro sintomatologico febbrile e/o di infezione respiratoria acuta (minore o mag-

giore), quadro laboratoristico tipico (linfocitopenia, neutrofilia, elevati livelli di IL-6, elevati livelli di proteina C reattiva, livelli molto bassi di vitamina D), quadro clinico respiratorio di insufficienza respiratoria acuta (ipossiemia-ipocapnia, rilevata mediante emogasanalisi) e quadro radiologico di polmonite interstiziale o interstizio alveo-

lare (documentato mediante TC del torace) del tutto simile (like) a quello del paziente con insufficienza respiratoria acuta secondaria a polmonite interstiziale da Covid-19, ma differente da questo in quanto negativo all'esame del tampone, anche ripetuto più volte». Per Balzanelli, la questione è di «estrema importanza epidemiologica». Non

solo si tratta di soggetti né classificati, né quantificati, ma soprattutto sono soggetti non «definiti con criteri clinici specifici, né inquadrati in un contesto standardizzato di percorso diagnostico e gestionale dedicato di carattere obbligatorio». Non appare possibile, peraltro, definirli casi di polmoniti interstiziali e compararli con i quadri similari riscontrati l'anno precedente: «Polmoniti che ci sono sempre state e che possono avere numerose cause, miste tra infettive e non infettive, le quali non hanno nulla a che vedere con il Covid-19», precisa Balzanelli. In questi ultimi mesi, invece, in numerosi casi, «da broncoscopia ha evidenziato la presenza del Sars-CoV-2. E non è affatto una questione da poco - afferma - trattandosi di soggetti potenzialmente contagiosi». Cosa fare? Intanto, la ricerca nel liquido di lavaggio bronco-alveolare del Sars-CoV-2, associata all'esecuzione di test rapidi, possono diventare strumento di diagnosi e di monitoraggio clinico in un protocollo clinico-gestionale che il Ministero della Salute dovrebbe sancire.

RESTA STABILE IL NUMERO DEI RICOVERATI ALL'HUB DELL'OSPEDALE MOSCATI

Coronavirus, nessun nuovo caso

● Nessun nuovo contagio da coronavirus a Taranto. È quanto riportato ieri dal Bollettino epidemiologico regionale che riferisce complessivamente di nove nuovi casi positivi in Puglia, sulla base di 2036 tamponi effettuati. I casi a Taranto restano così complessivamente 278 dall'inizio della pandemia, ma - come si è appreso nei giorni scorsi dal Rapporto "Covid-19" della Struttura di Epidemiologia e Statistica dell'Asl Taranto, sulla base dei dati sino al 20 maggio - gli attualmente positivi sono 83 (ai quali oc-

corre probabilmente aggiungere gli ulteriori due casi emersi nel Bollettino regionale lo scorso 22 maggio). Di questi 83, il 57,83% è asintomatico (48 persone), il 7,23% pauci-sintomatico, il 20,48% ha sintomi lievi, il 2,41% è in fase critica, il 12,05% è in stato clinico "severo".

Stabile il numero dei ricoverati all'ospedale Moscati, Covid-hub per la nostra provincia. Anche ieri i pazienti ricoverati erano 12 (come il giorno prima), di cui 2 in Rianimazione e 10 a Malattie Infettive. Ri-

mane questo, insieme alla Covid-station del 118, il nucleo dell'area covid dopo la chiusura dei posti letto del reparto di Medicina covid e di Pneumologia. Nei prossimi giorni, l'area covid sarà concentrata nella zona allestita per l'emergenza nei locali prima adibiti ad auditorium, oggi un moderno reparto isolato da tutto il complesso ospedaliero ma di fatto attiguo alle Malattie infettive. Nei prossimi giorni previsto anche il rientro dei reparti di Oncologia ed Ematologia nei propri spazi al Moscati. [M.R.G.]

L'intervista Michele Emiliano

«Più controlli sulla movida e sui contatti dei positivi Ripresa, ecco 750 milioni»

► Il governatore: manovra economica su tre livelli, stiamo preparando i bandi ► «Con troppi arrivi da aree ancora a rischio potrei prevedere di nuovo quarantena»

Francesco G. GIOFFREDI

Presidente Michele Emiliano, domani in Puglia c'è un nuovo scaglione di riaperture. Siamo pronti alla fase 2? Tanto le istituzioni, quanto i cittadini.

«Nelle aree della movida vedo troppa eccitazione e violazione delle regole. Non è possibile assemblarsi stando in strada, è possibile solo per un numero contenuto di persone e per un tempo breve. Se i locali pensano di proiettare le proprie aree di consumo sulla strada, non possono. Dopo i primi giorni di assestamento, non escludo ulteriori misure, delegando ai sindaci l'interdizione delle strade dove si crea assembramento».

Più in generale, come arriviamo alla "prova"?

«Con senso di responsabilità. Siamo stati tutti molto attenti e dobbiamo continuare su questa strada. È come un incendio: può essere spento, ma se sposti un tizzone da una parte all'altra, divampa ancora. Il basso numero di contagi non vuol dire che sia stata ineluttabilmente sconfitta l'epidemia. Ma vedo enorme responsabilità: nelle fabbriche, negli uffici pubblici, in posti delicati come gli ospedali. Ci siamo potuti permettere di sospendere la quarantena generale, in Puglia, perché abbiamo rafforzato gli ospedali, i controlli, i Dipartimenti di prevenzione. Il 27 ci sarà una riunione con tutti i Dipartimenti delle Asl e le forze di polizia per aprire una collaborazione in materia di contact tracing, la strategia che ci permette di partire da un caso positivo per ricostruire i contatti stretti».

Il fronte economico è scottante, l'epidemia ha prostrato famiglie e imprese. Ma la manovra economica regionale da 450 milioni è ancora sulla carta.

«Metteremo a disposizione 750 milioni del Por 2014-2020, risorse non impegnate e da riprogrammare o con livello di sviluppo progettuale ancora non completo, grazie al meccanismo previsto dall'accordo con il Governo che ci consente di recuperare con delibera Cipe le risorse temporaneamente destinate alla manovra finanziaria. Il sistema tiene conto di tutti i livelli: fragilità assolute, partite Iva abbandonate e imprese. Nei prossimi giorni saranno pubblicati i bandi. Tra le altre cose, garantiremo 2mila euro a fondo perduto a 60mila autonomi titolari di partite Iva con redditi bassi».

La Puglia non ha dovuto fronteggiare un'ondata violenta di

contagi. Ma su tamponi e contenimento dei decessi si poteva forse fare di più. Qual è la sua analisi della fase 1?

«Questa vicenda in tutto il Paese ha avuto una falsa partenza, con un evidente problema tecnico-scientifico. Quando il governo ha dichiarato lo stato di emergenza, determinando le ordinanze delle Regioni che ne sono le autorità attuative, s'è aperto un dibattito scientifico che per 10-15 giorni non ha dato messaggi univoci dal punto di vista epidemiologico. Noi e altre Regioni ci siamo mossi subito, per fortuna l'intuito ha prevalso sulle informazioni. E, dopo l'ordinanza per la quarantena obbligatoria e i 35mila pugliesi che si sono segnalati, abbiamo avviato un sistema che ha funzionato: 118, medici di famiglia, dpi recuperati grazie al ponte con la Cina, visto che lo Stato non è mai riuscito a rifornirci».

La percentuale dei decessi però appare un po' oltre soglia, stando agli indici.

«C'è stato un aumento di mortalità anche per casi non-Covid che corrisponde ad andamenti del tutto normali. Nessun paziente è morto a casa, è avvenuto solo in casi in cui il lasso di tempo tra positività e decesso è stato molto breve. Ma il tasso di mortalità è stato in linea con quello di altre regioni».

I veri focolai sono state le Rsa: problema strutturale sottovalutato e pochi controlli alla radice?

«Le nostre Rsa sono sorvegliatissime. Le prime misure risalgono al 9 marzo, poi dal 26 le misure



re diventano draconiane, vietando le visite e prevedendo i tamponi obbligatori per chi doveva essere dimesso. Abbiamo avuto episodi in meno di 15 strutture su 700, certo in alcune in modo drammatico: penso a Soleto, dove abbiamo sperimentato il commissariamento».

Finora la Puglia - spiegano alcuni istituti di ricerca - ha eseguito pochi tamponi, quantomeno in rapporto alla popolazione. Perché? Come intendete intensificare i test?

«I test non sono un setaccio, una strategia random. È come per le intercettazioni telefoniche: non si procede certo in ordine alfabetico, ma si mette sotto con-

tratto nell'ambito della sicurezza dei luoghi di lavoro e della medicina del lavoro: vogliamo consentire alle aziende di monitorare con tamponi i propri dipendenti, oltre i limiti dettati dall'Iss, e di farlo a un prezzo ragionevole. Perché magari le regioni che hanno la capacità di garantire tamponi in gran numero possono essere più competitive di altre».

Ma i costi? Per l'utenza, e per la Regione.

«Per il macchinario abbiamo speso 800mila euro, e abbiamo prenotato reagenti per 500mila tamponi: un investimento complessivo di circa 8 milioni. Peraltro il prezzo del macchinario è ragionevole, perché la richiesta è tanta. In questo modo arriveremo a fare tra i 15mila e i 20mila tamponi al giorno, ovviamente mi auguro non a fini epidemiologici e diagnostici. Consentiremo anche ai privati di effettuarli, noi interverremo solo per calmierare lì dove necessario: abbiamo fissato il costo a 80 euro per non fare concorrenza sleale. Ma potremmo anche scendere ulteriormente».

I medici, anche dall'Università di Bari, hanno più volte invocato più tamponi. Almeno negli ospedali.

«Era un'istanza perlopiù istintiva, in una fase in cui gli ospedali erano un luogo pericoloso. Peraltro, un tampone dà una falsa sicurezza, che è pericolosa: la vera sicurezza arriva dai dpi e dalle distanze. Ci sono stati ospedali mai infettati o con episodi del tutto casuali, e altri dove si è verificato qualche pasticcio in più. Ma fa-

«Nessun eccesso di mortalità e Rsa monitorate Le Usca? Non avevamo dpi ora tutto pronto»

«Riprogrammiamo fondi del Por Contributo di 2mila euro per 60mila autonomi»

E in Regione un nuovo comitato di esperti: ci sono anche Bray, Inguscio, Sannino, Rossi

Il presidente della Regione Puglia, Michele Emiliano, ha nominato ieri i componenti del "Gruppo strategico di ripartenza in materia economica e sociale", una task force che avrà il compito di elaborare e proporre misure necessarie per favorire la ripresa graduale nei diversi settori delle attività sociali, economiche e produttive e disegnare un modello di sviluppo per la Puglia dei prossimi anni.

Fanno parte del gruppo Maria Grazia Chiuri, direttore creativo di Dior; Massimo Bray, ex ministro che nel 1994 assunse la carica di direttore editoriale dell'Istituto della Enciclopedia italiana Treccani, seguendone l'apertura al mondo digitale; Massimo Inguscio, presidente del Consiglio Nazionale delle Ricerche; Pierluigi Lopalco, epidemiologo; Pasquale Preziosa, ex Capo di Stato Maggio-

re dell'Aeronautica; Salvatore Rossi, economista e attuale presidente di Telecom Italia; Alessandro Sannino, ingegnere-chimico e professore ordinario di Scienza e Tecnologia dei materiali, dipartimento di Ingegneria dell'Innovazione, all'Università del Salento. Il Gruppo stra-



tegico fa riferimento direttamente al presidente della Regione e si coordina attraverso il capo di Gabinetto Claudio Stefanazzi con il management board della Regione Puglia composto dai capi dipartimento.

I componenti del Gruppo Strategico di Ripartenza - è specificato in una nota - svolgeranno l'incarico a titolo gratuito e potranno avvalersi per l'acquisizione di istruttorie, dati e documenti di tutti gli uffici della Regione Puglia nonché delle Agenzie regionali. «La squadra Puglia si rafforza da oggi con sette importantissime personalità - dichiara Emiliano - che ci aiuteranno a definire strategie per affrontare i prossimi anni. Il loro punto di vista è molto autorevole, la loro visione una grande opportunità».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

parte dell'inevitabile». Ma perché le Usca non sono partite? Pochi medici a disposizione?

«Non avevamo i dpi, finché non abbiamo comprato le tute in Cina. Ma i medici di famiglia già effettuavano controlli telefonici e con i saturimetri. Ora, abbiamo tutto l'esercito schierato».

Le mascherine saranno fondamentali, per tutti. In Puglia già 70 aziende sono nelle condizioni di produrle, ma la Regione cosa farà per garantirle in numero adeguato ai pugliesi?

«Innanzitutto abbiamo aiutato quelle 70 aziende, con il Politecnico di Bari, a effettuare i test per avviare la produzione. Ora pubblicheremo un bando per l'acquisto pubblico e per distribuirle a un prezzo politico, i famosi 50 centesimi. Ciò non toglie che i privati possano acquistarle direttamente dai produttori. E garantiremo uno stock di mascherine gratuite per chi non può permettersene, ne abbiamo già distribuite 1,5 milioni».

Il protocollo regionale per la ripartenza è meno rigoroso rispetto non solo alle linee guida Inail, ma anche al manuale elaborato dalle Università pugliesi. Una bella responsabilità, ma assunta consapevolmente?

«Sono regole condivise con tutte le Regioni, diventate in questi mesi il vero "governo di prossimità". Lavoriamo di concerto, si sono create relazioni di amicizia e personali al di là dei convinimenti politici. I rapporti che ho con Toti, Fedriga, Zaia, Fontana sono migliori rispetto a quelli di un tempo. E le dico: quando ho sentito quell'attacco violento (di Ricciardi del M5s, ndr) alla sanità lombarda, in una fase in cui alla politica non spetta l'invettiva ma la riflessione, ho pubblicamente sostenuto che non avrei mai detto cose del genere. Questo lavoro di unità nazionale tra governatori è stato il principale sostegno a Conte, e preziosissima è stata la figura del ministro Boccia, anche quando il premier si è trovato nella difficoltà di accettare le linee guida regionali, le uniche in grado di riaprire il Paese».

La mobilità tra regioni come dev'essere gestita, ed eventualmente limitata?

«Va gestita con molta prudenza. In alcune regioni il virus è presente e pericoloso, per questo gli spostamenti da quei territori vanno assoggettati a un regime particolare. In Puglia abbiamo isolato il virus in laboratorio: i nostri due ceppi sono identici a quelli lombardi, abbiamo perciò la prova della connessione tra le due epidemie».

Traducendo: resterà la quarantena per chi entra in Puglia?

«Cercheremo di capire se il prossimo Dpcm possa prevedere questa misura, per chi viene da regioni con indici epidemiologici fuori scala. Ma se dovessi verificare che da alcune regioni con dati pericolosi c'è un traffico ancora troppo elevato, non escludo di adottare ancora la quarantena».

Sarà un nuovo colpo al turismo.

«Sarebbe peggio il riaccendersi di un focolaio, però».

Perché insiste tanto con le elezioni a luglio? C'è chi ritiene che lei voglia andare subito "all'incasso", sfruttando il momento.

«Solo a Roma non si può pensare che dal punto di vista del rischio epidemiologico sia la data più sicura. Se si ritiene di fermare elettoralmente qualcuno rinviando il voto, lo si sta facendo mettendo a rischio la salute delle persone».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

«Tamponi, numero e strategia giusti Ora pronti a 10mila al giorno: a disposizione delle aziende»

«Mascherine? Abbiamo aiutato 70 imprese: da loro le acquireremo per venderle a prezzi contenuti»

Via libera ai test sierologici su "richiesta" delle aziende

► Videoconferenza tra Regione e Ordini medici: tregua armata dopo i recenti attacchi al veleno ► Gli esami avranno valore soprattutto ai fini epidemiologici: diranno quanto circola il virus

Vincenzo DAMIANI

Regione Puglia e gli Ordini dei medici pugliesi firmano una "tregua armata". Dopo le due lettere cariche di critiche indirizzate dai camici bianchi a Michele Emiliano, ieri c'è stato un incontro all'apparenza riappacificatore in videoconferenza tra il governatore e i presidenti dei sei Ordini. Emiliano si è scusato se, nel pieno dell'emergenza coronavirus, non c'è stato il tempo di poter avviare dei percorsi di maggiore condivisione prima di adottare le decisioni e ha ringraziato i medici per quanto fatto per arginare la pandemia, definendoli "eroi". E poi ha preso un impegno ben preciso, quello di dare vita entro una settimana al Comitato permanente tra Regione e Ordini per discutere e affrontare tutte le questioni che riguardano la "fase 2": dalla sicurezza degli operatori alle liste di attesa, passando per il tema dei tamponi e test sierologici.

«È stato un incontro interlocutorio ma il cui esito ci soddisfa - commenta Filippo Anelli,

presidente dell'Ordine dei medici di Bari e della Federazione nazionale - ora, però, attendiamo di capire se alle parole seguiranno i fatti. Gli impegni sono stati presi, entro una settimana ci rivedremo ed entreranno nel merito delle questioni. Come abbiamo evidenziato nelle due lettere, chiediamo innanzitutto sicurezza per tutti gli operatori sanitari e i tamponi, oltre ai dispositivi di protezione individuale, rappresentano uno strumento da utilizzare appieno. Di tutto questo discuteremo con l'avvio del Comitato».

E a proposito di sicurezza, la Regione Puglia ha ufficialmente autorizzato l'esecuzione di test sierologici per la valutazione epidemiologica della circolazione del Covid-19. I test dovranno essere garantiti dai laboratori di Patologia clinica e Microbiologia accreditati con il Servizio sanitario regionale e potranno essere richiesti solo su prescrizione da parte del medico di medicina generale o del pediatra. A decidere di effettuare i test potranno essere anche le Asl, che

dovranno «adottare - si legge nella circolare firmata dal governatore Michele Emiliano e dal direttore del dipartimento Salute, Vito Montanaro - un piano territoriale per la valutazione epidemiologica della circolazione virale nella popolazione lavorativa, promuovendone la diffusione tra tutte le strutture, gli operatori e le rappresentanze sindacali». L'adesione, però da parte delle aziende e datori di lavoro resta su base volontaria. Oltre alle Asl, anche i datori di lavoro, su istanza del medico di lavoro, potranno chiedere di sottoporre i propri lavoratori ai test, dovrà, però, esserci sempre il consenso dei dipendenti. I sog-

getti che dovessero risultare positivi al test sierologico dovranno essere messi in isolamento domiciliare ed essere sottoposti ad una seconda verifica tramite tampone: il costo di quest'ultimo esame sarà a carico del sistema sanitario regionale. Ogni

mese, a partire da luglio, le Asl dovranno trasmettere un report al dipartimento Salute.

L'altra novità riguarda gli ambulatori dei medici di base, dei pediatri e delle guardie mediche che, dopo oltre due mesi, riaprono. Da domani riprendono le attività in studio e a domicilio e viene riattivato anche lo Scap, il servizio di assistenza ospedaliera per i bambini nei weekend. Per quanto riguarda la pediatria, l'attività ambulatoriale dovrà continuare ad essere svolta prevalentemente su appuntamento, toccherà poi al medico valutare la necessità di effettuare la visita in ambulatorio. Non sarà possibile accedere

in ambulatorio per richieste di prescrizioni di farmaci ed esami diagnostici. Le ricette continueranno ad essere inviate attraverso il fascicolo sanitario elettronico, e-mail o sistemi di messaggistica. I pazienti con febbre non possono accedere in ambulatorio. Gli appuntamenti devono essere programmati con cadenza tale da evitare assembramenti e non sarà possibile per eventuali accompagnatori dei pazienti accedere negli ambulatori. Per quanto riguarda lo Scap, il servizio può portare dal 25 maggio ma le Asl dovranno garantire mascherine e tute protettive ai pediatri in servizio. «Ora è urgente che le Asl attivino percorsi per mettere a regime l'attività dei medici di medicina generale, definendo anche le modalità di fornitura dei dispositivi di protezione individuale previste dalla Regione - commenta Nicola Calabrese, Segretario Fimmg Bari - noi medici non abbiamo mai smesso di fornire assistenza a pazienti, utilizzando al meglio tutti gli strumenti tecnologici per garantire videoconsulti, telemonitoraggio e telemedicina. Ora siamo pronti a ripartire anche per le attività domiciliari e per la gestione della cronicità».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Da domani riaprono anche ambulatori di medici di base e pediatri "guardie" e Scap

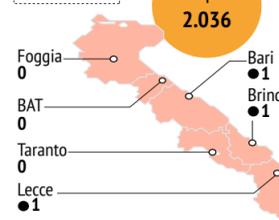
Solo 9 nuovi positivi Faro sul caso Brindisi Quattro i decessi

I NUMERI DELLA PUGLIA

LA GIORNATA DI IERI

Casi positivi 9
Guariti 37
Decessi 4

Residente ● 1
fuori regione



Tamponi 2.036

CASI POSITIVI Totale 4.448

Provincia	Ieri	Totali
Bari	1	1.462
BAT	0	381
Brindisi	7	651
Foggia	0	1.135
Lecce	0	511
Taranto	0	278
Provincia non attribuibile	0	2
Residenti fuori regione	1	28

NUMERI TOTALI

Tamponi	101.738
Attualmente positivi	1.805
Guariti	2.157
Decessi	486

L'EGO - HUB

Il rapporto positivi-tamponi in Puglia si riallinea al confortante trend delle ultime settimane: 0,4%, ieri il Bollettino ha segnalato 9 casi su 2.036 test "processati". Sono stati registrati 4 decessi: 1 in provincia di Bari, 1 in provincia di Brindisi, 1 in provincia di Lecce, 1 residente fuori regione. Al momento risultano positivi 1.805 pugliesi, 2.157 il totale dei guariti, i ricoveri sono attualmente 232.

Dei 9 casi di ieri, ben 7 sono localizzati a Brindisi (uno a Bari, uno in corso di attribuzione). L'alta concentrazione nella provincia messapica ha fatto scattare i campanelli d'allarme. E il bisogno di conforto e verifiche. Tanto che su Facebook il sindaco di Brindisi, Riccardo Rossi, ha fatto sa-

pere, provando a rassicurare: «Ho contattato il professor Pierluigi Lopalco (epidemiologo a capo della task force pugliese, ndr) per avere maggiori informazioni sui dati odierni del bollettino regionale. I 7 casi riportati per la provincia in realtà oggi sono 3, il resto sono registrazioni di casi di altri giorni non registrati. I 3 casi sono così distribuiti: 1 Brindisi, 1 Mesagne, 1 Torre Santa Susanna. Sono tutti riferiti a personale sanitario asintomatico al rientro al lavoro o nella campagna di screening che viene effettuata. Dobbiamo convenire che la capacità di identificare gli asintomatici è molto importante poiché consente l'isolamento e l'interruzione di possibili catene di contagio».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il bollettino**Nell'hub Covid dell'ospedale Moscati restano soltanto dodici ricoverati**

Sono sempre 12 i pazienti ricoverati nell'hub Covid San Giuseppe Moscati di Taranto. Due quelli più gravi che occupano la rianimazione mentre i dieci degli infettivi non sono tutti malati Covid. Se la tendenza sarà questa anche nei prossimi giorni, sarà difficile mantenere un intero plesso ospedaliero per un numero così basso di pazienti. Sempre più necessario, quindi, il ritorno alla normalità del Moscati che prima dell'emergenza pandemica era centro ospedaliero di riferimento delle patologie tumorali ed ematologiche. I due reparti sfrattati per far posto ai reparti Covid e ospitati nelle cliniche private tarantine, Villa Verde e D'Amore, non riescono ad offrire l'assistenza richiesta dai malati

oncologici che cominciano spingere per un immediato ritorno alla normalità. Un obiettivo che potrebbe essere raggiunto in breve tempo se il trend di discesa dei contagi dovesse consolidarsi ancora nei prossimi giorni, secondo gli auspici. D'altro canto, a conferma di una tendenza positiva nella curva verso il basso, ieri il bollettino epidemiologico della Regione Puglia segnava ancora zero contagi e zero decessi nella provincia di Taranto ferma a 278 in totale e 30 decessi. Semmai un po' di cautela si rende ancora necessaria in considerazione delle aperture avvenute in questa settimana e nelle ulteriori dei prossimi giorni i cui effetti, come è noto, si potranno valutare solo dopo qualche tempo.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Taranto

L'intervista Mario Turco

«Medicina e treni ad alta velocità così Taranto ripartirà davvero»

►«Contiamo di avviare le lezioni già a settembre ►«Sui collegamenti per Napoli, Roma e il Nord nell'ex sede della Banca d'Italia in piazza Ebalia» faremo presto: si tratta di rinforzare l'esistente»

Nicola SAMMALI

Sottosegretario Turco, venerdì al Tavolo istituzionale permanente (Tip), a Palazzo Chigi, è stato deliberato l'inserimento di nuovi progetti nel Cis per Taranto: con quali risorse?

«Abbiamo aggiunto a quelle già presenti nel Tip, che sono pari a 680 milioni ancora da spendere, nuove risorse per 230 milioni».

Il primo di questi nuovi progetti riguarda l'intervento di bonifica e reindustrializzazione dell'area ex Yard Belleli: cosa prevede?

«In parte il progetto di bonifica è in stato di avanzamento, ma adesso con le ulteriori risorse stanziare, pari a circa 35 milioni, lo andiamo a completare in breve tempo: l'area sarà destinata a un insediamento produttivo che a pieno regime porterebbe un livello occupazionale di 400 unità, oltre a investimenti privati per 80 milioni. Nella fattispecie non ci sarà alcuna operazione di vendita o svendita del porto, così come è stata giudicata in maniera fallace da qualche parlamentare del territorio, ma ci sarà un affidamento in concessione».

L'affidamento in concessione, come noto, potrebbe riguardare il gruppo Ferretti, controllato all'80 per cento dalla società cinese Weichai Group, ma questo ha scatenato le polemiche di alcuni rappresentanti di Forza Italia, ad eccezione della consigliera regionale Franzoso, e Fratelli d'Italia: come risponde?

«Evidentemente non conoscono la storia di questa impresa che è leader nel settore della cantieristica da diporto ed è presente da decenni in molte realtà del nord Italia: se un'impresa internazionale sceglie di investire a Taranto con un progetto d'eccellenza, non comprendo il perché di questa polemica: è chiacchierico da bar».

Tornando al Tip, è stata approvata la creazione di un Laboratorio Scientifico merceologico: di cosa si tratta?

«Parliamo di un polo di analisi per il porto, funzionale anche al progetto Agromed: abbiamo stanziato 6,6 milioni, sono risorse riprogrammate con l'Autorità portuale».

Sul fronte Agromed, che dovrebbe insediarsi nell'ex sito di produzione del Gruppo Miroglio a Castellaneta, sembrerebbe esserci qualche rallentamento: cosa succede?

«Noi abbiamo previsto un cronoprogramma: entro martedì prossimo, 26 maggio, vogliamo la sottoscrizione dell'accordo quadro (prevista inizialmente per martedì 19, ndr), poi la presentazione del piano industriale, ed entro luglio l'approvazione dello stesso. Ci sono però delle alternative: una è la proposta del Co-

RILANCIO

L'alta velocità sulla linea Taranto - Battipaglia potrebbe finalmente ridare slancio al ruolo della stazione ferroviaria della città che negli ultimi anni è stata vittima di un progressivo abbandono di treni a lunga percorrenza verso la Capitale e verso il Nord



mune di Grottaglie, l'altra da parte del Comune di Lizzano».

Una delle novità del Tip è rappresentata dalla realizzazione dell'Acquario di Taranto, nell'area ex Arsenale Militare, come la riqualificazione della Banchina Torpediniere: a quanto ammonta l'entità dei finanziamenti?

«L'Acquario di Taranto sarà un nuovo polo attrattivo turistico, in un'area unica al mondo: il mar Piccolo. Il finanziamento è da 50 milioni, con fondi Fsc 2014-2020. L'obiettivo è di essere pronti per i Giochi del Mediterraneo, per presentarlo al mondo. Per la banchina, parliamo di oltre



12 milioni per la bonifica e la realizzazione di un porticciolo sia turistico che crocieristico per piccole e medie imbarcazioni».

Per quello che riguarda

l'immobile di pregio della Banca d'Italia, che sarà la sede del corso di laurea in Medicina e Chirurgia di Taranto, cosa è stato stabilito in sede di Tip?

“

Sul Ferretti group chiacchiere da bar di Forza Italia e Fdi. È un gruppo leader che già opera nel nostro Paese

“

Vorremmo presentare l'Acquario in occasione dei Giochi del Mediterraneo

«Abbiamo autorizzato non solo l'acquisto, che si concretizzerà nei prossimi giorni tramite il soggetto attuatore, ovvero l'Asl di Taranto e quindi la Regione Puglia, ma abbiamo anche finanziato l'opera di riqualificazione e di adattamento della Banca d'Italia al corso di Medicina che inizierà proprio lì a settembre, insieme ai laboratori scientifici: complessivamente parliamo di oltre 13 milioni, di cui 7,6 milioni proprio per i laboratori, 4,5/5 milioni per l'acquisto, e la differenza per le opere di riqualificazione. La Regione ha già deliberato 400mila euro per la ristrutturazione urgente del pian terreno. Bisogna realizzare solo 3 aule, una biblioteca, e una segreteria: tutto il resto verrà fatto successivamente. Un grazie va anche ai vertici di Banca Italia».

E per i tre palazzi storici Carducci, Troilo e di via Garibaldi?

«Questi interventi erano stati ritenuti irrealizzabili per insufficienza di risorse: ora la copertura finanziaria per la riqualificazione dei tre palazzi storici è stata più che raddoppiata, passando dai 7 milioni inizialmente previsti a oltre 15 milioni. Tocca al Comune di Taranto completare i progetti esecutivi e fare gli affidamenti, ma la grande scommessa che dobbiamo vincere è garantire poi la sostenibilità della loro gestione».

Nel Decreto Rilancio, invece, è stata inserita anche la velocizzazione della linea ferroviaria Taranto-Potenza-Battipaglia: qual è la portata delle risorse e che tempi prevede per il completamento?

«Parliamo di circa 30 milioni: questo progetto permetterà di rendere competitiva la rete ferroviaria Taranto-Roma. Non saranno tempi lunghi, confidiamo nell'avvio dei lavori al più presto, perché non si tratta di realizzare un'infrastruttura ma di potenziare quella esistente, attraverso una maggiore elettrificazione della linea che consentirà ai treni di viaggiare dagli attuali 80 chilometri orari a più del doppio, con grande beneficio per lo spostamento di persone e merci».

A proposito di collegamenti ferroviari, ma questa volta col porto di Taranto, a che punto sono gli interventi Cagioni-Molo Polisettoriale e Piastra Logistica?

«Puntiamo con Rfi ad avviare e velocizzare un progetto fermo da oltre 10 anni, il collegamento veloce tra la nuova stazione di Nasisi e la Piattaforna Logistica, che rappresenta un'urgenza con l'arrivo di Yilport. Questi 2 lotti erano fermi, abbiamo condiviso un percorso con Rfi per arrivare al progetto esecutivo entro l'estate, in modo che entro dicembre ci sia l'affidamento dei lavori. Il finanziamento complessivo è di 25 milioni ma il fabbisogno finanziario è aumentato di 5-7 milioni, che faremo rientrare nella prossima riprogrammazione delle risorse del Cipe, che io coordino».

Quali valutazioni ha fatto il premier Conte sullo sviluppo del Cis per Taranto?

«Si è congratolato, è rimasto impressionato da un lavoro massacrante».

Manduria

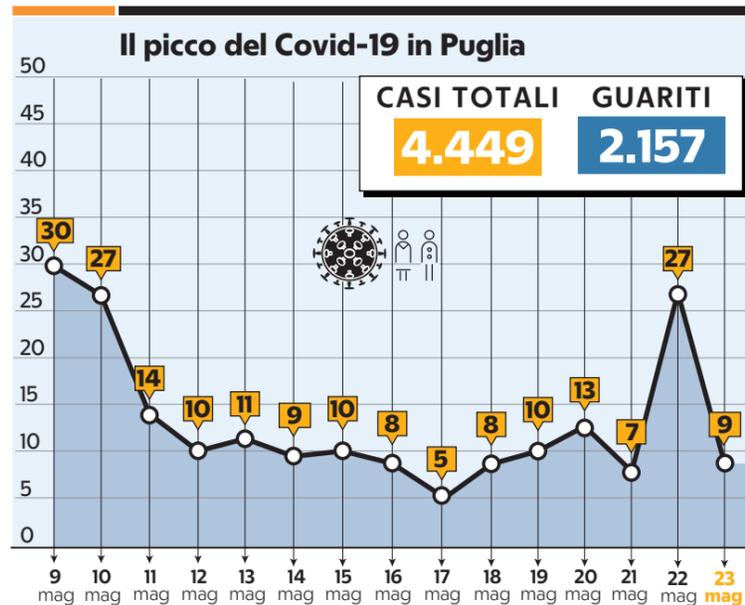
Mascherine colorate per i bambini

Mascherine in regalo ai bambini e ai medici di base pediatri di Manduria. Questo il risultato dell'iniziativa condotta da un gruppo di amici che ha proceduto ad una raccolta di fondi per l'acquisto di mascherine colorate per bimbi e confezioni di gel igienizzante. L'altro ieri, tutto quanto acquistato è stato donato ai medici pediatri di base operanti a Manduria, per essere destinato ai piccoli pazienti. L'auspicio dei donatori è che questo piccolo dono, oltre alla tutela dei bimbi, possa essere visto dagli stessi come un gioco e possa regalare

loro un sorriso in questo periodo particolare per tutti. Un modo, insomma, per esorcizzare le difficoltà dettate dall'emergenza scattata a causa della diffusione del coronavirus. Il gesto d'affetto e vicinanza peraltro, è stato volutamente indirizzato a tutti i medici pediatri di base, in quanto, a seguito della chiusura del reparto di Pediatria del presidio ospedaliero di Manduria, il territorio ha solo in loro il riferimento primario per la cura dei nostri bambini. Un compito al quale si è voluto attribuire un riconoscimento concreto.

G.Cer.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



▲ In spiaggia Pane e pomodoro

486

◀ **Le vittime** È il numero dei morti dall'inizio dell'epidemia. Anche ieri, come il giorno prima, ci sono stati quattro decessi: uno in provincia di Bari, uno in quella di Brindisi e uno in provincia di Lecce, l'altro di un residente fuori regione. L'indice di letalità resta all'11 per cento e la fascia di età in cui si sono registrate più vittime in termini assoluti è quella tra 80 e 89 anni con 189 morti

L'annuncio

Test sierologici solo su richiesta di medici e Asl

La Regione ha autorizzato l'esecuzione di test sierologici per la valutazione epidemiologica della circolazione del Covid-19. I test dovranno essere garantiti dai laboratori di patologia clinica e microbiologia accreditati con il Servizio sanitario e potranno essere richiesti soltanto su prescrizione da parte del medico di medicina generale o del pediatra. A decidere di effettuare i test potranno essere anche le Asl, che dovranno «adottare – si legge nella circolare del governatore Michele Emiliano e dal direttore del dipartimento Salute, Vito Montanaro – un piano territoriale per la valutazione epidemiologica della circolazione virale nella popolazione lavorativa, promuovendone la diffusione tra tutte le strutture, gli operatori e le rappresentanze sindacali». L'adesione da parte di aziende e datori di lavoro, però, resta su base volontaria.

Il bollettino

Nove nuovi casi, diminuiscono anche i ricoveri

di **Cenzio Di Zanni**

9

I nuovi casi

I dati dell'ultimo bollettino della Regione sull'andamento dell'epidemia in Puglia confermano il trend degli ultimi giorni. Il numero dei pugliesi positivi al tampone ricalca quello già registrato il 4 e il 14 maggio. E al netto dell'impennata di venerdì, quando i casi sono stati 27 — in gran parte riferiti a tamponi effettuati nelle settimane precedenti — l'oscillazione della curva epidemiologica risulta stabile intorno ai dieci nuovi casi al giorno in media. Oltre 100 mila i test esaminati dall'inizio dell'emergenza (poco più di 2 mila ieri)

4.449

I positivi

Sono i casi di Covid-19 accertati da quando l'epidemia è arrivata in Puglia. Le persone ancora positive al test, invece, sono 1.805,33 in meno rispetto al giorno prima. Ma se si considera che negli ultimi giorni gli "attualmente positivi" sono diminuiti con un ritmo compreso fra i 60 e i 100 casi al giorno, il dato fa registrare una frenata

2.157

I pazienti guariti

In 37 ieri hanno superato la malattia. E il saldo tra i guariti e gli ammalati resta positivo: i primi sono 352 in più. Lieve calo anche per i ricoverati negli ospedali della regione, passati da 250 a 232. Quelli in isolamento domiciliare sono 1.449

L'EPIDEMIA

Il bilancio di ieri

Altri nove positivi e quattro decessi

Quattro decessi e nove nuovi contagi su 2.036 tamponi ieri in Puglia: è quanto viene rilevato dal bollettino della Regione Puglia. Dei 9 casi, 7 sono stati registrati in provincia di Brindisi, uno in provincia di Bari e un caso è ancora da attribuire. I 4 decessi, invece, sono avvenuti uno in provincia di Bari, uno in provincia di Brindisi, uno in provincia di Lecce, uno riguarda un residente fuori regione; il numero delle vittime sale a 486. Le persone guarite sono 2.157, quelle in

isolamento domiciliare 1.449, mentre i pazienti ricoverati negli ospedali sono 232. Dall'inizio dell'emergenza sono stati effettuati 101.738 test, il totale dei casi positivi Covid in Puglia è di 4.448. I pugliesi attualmente positivi al coronavirus sono 1.805. Due giorni fa, dopo un periodo caratterizzato da un costante calo dei contagi, c'è stato un improvviso rialzo con 27 nuovi positivi, ma la Regione ha rassicurato facendo sapere che non ci sono nuovi focolai.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Lo studio

di **Francesco Strippoli**

Con l'infezione danni anche alla tiroide La scoperta di un medico barese

Il professor Latrofa, docente a Pisa, ha rilevato il primo caso al mondo

BARI L'infezione da Covid-19 provoca conseguenze anche alla tiroide. L'università di Pisa ha osservato il primo caso al mondo di tale genere di ripercussione. Il professore che ha firmato il report è barese. Si chiama Francesco Latrofa, 56 anni, laureato a Bari, specializzato a Pisa, perfezionato a Los Angeles, fa la spola tra la Puglia e la Toscana.

Il docente ha scritto un articolo per Endocrine news, organo ufficiale della società internazionale di Endocrino-

logia (Endocrine society). L'articolo è di pochi giorni fa. «Abbiamo documentato – scrive Latrofa sulla rivista – il primo caso di tiroidite subacuta dopo una infezione da Sars-Cov-2. I medici dovrebbero essere avvertiti sulla possibilità di questa manifestazione clinica aggiuntiva correlata al Covid-19».

La vicenda ha riguardato una ragazza toscana di 18 anni che alcune settimane fa era stata contagiata dal padre. Completamente ristabi-



Francesco Latrofa

lita dall'infezione da Covid, è risultata negativa al doppio tampone per la ricerca del virus. Tuttavia dopo pochi giorni, ha cominciato ad accusare altri sintomi. È tornata all'ospedale di Pisa con dolori al collo e alla tiroide, febbre e tachicardia (aumento della frequenza cardiaca). È stata visitata e poi sottoposta ad analisi: le è stata diagnosticata una tiroidite subacuta (cioè l'infiammazione della tiroide) che è stata subito curata dai medici. Ora si è pie-

namente ristabilita.

La domanda che viene naturale: perché correlare la tiroidite al Covid? Non era possibile che la ragazza ne soffrisse già prima? «No – spiega Latrofa – perché casualmente un mese prima dell'infezione, la 18 enne era stata sottoposta ad esami (prescritti dal medico di base) e la sua tiroide era risultata perfettamente funzionante». Dunque, prosegue il professore barese su Endocrine news, «a causa dell'associa-

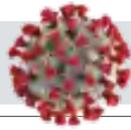
zione cronologica delle situazioni, Sars-Cov-2 può essere considerato responsabile dell'insorgenza della tiroidite subacuta».

Perché è importante la correlazione individuata a Pisa? «I medici – dice Latrofa – devono saperlo: normalmente la tiroidite subacuta è una malattia facilmente controllabile, ma può dare problemi al cuore soprattutto agli anziani. Dunque conoscere questo aspetto, legato al Covid, può aiutare nelle terapie».

Con il docente barese hanno firmato il report il professor Ferruccio Santini (direttore dell'unità operativa Endocrinologia 1 a Pisa), il dottorando Alessandro Brancatella, la biologa Dobra Ricci e i medici specializzandi Nicola Viola e Daniele Sgrò.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Primo piano | L'emergenza sanitaria



I DATI

Dubbi sul monitoraggio settimanale del ministero: contati 1.390 morti in meno rispetto alla Protezione civile. La replica: informazioni arrivate in ritardo

di **Fiorenza Sarzanini**

Ci sono dati che non tornano nel monitoraggio del ministero della Salute sull'epidemia da coronavirus. Dopo le anomalie e i ritardi denunciati da alcuni scienziati, si scopre che nell'ultimo report sono stati conteggiati 1.390 morti in meno di quelli reali. Un'omissione clamorosa, tenendo conto che quel documento è la base utilizzata dal governo per decidere le riaperture e dal 3 giugno per stabilire se sia possibile andare in una Regione diversa da quella di residenza.

I nuovi contagiati

La curva epidemica scende. Secondo il bollettino diramato ieri dalla Protezione civile i nuovi contagiati sono stati 669, anche se rimane alto il numero relativo alla Lombardia: 441. In totale 229.327 persone hanno contratto il virus dall'inizio dell'emergenza, e fra loro 57.752 sono ancora positive. I morti sono stati 32.735, ieri 130. E proprio sul numero dei deceduti è emerso un nuovo mistero legato al sistema di conteggio effettuato dalle Regioni e poi elaborato dall'Istituto superiore di Sanità.

I 21 punti

Da due settimane, il ministero dirama ogni venerdì il monitoraggio che sulla base di 21 punti elaborati da due algoritmi fotografa l'andamento del virus. I dati vengono trasmessi dalle Regioni e poi assemblati dai tecnici ministeriali. Ogni Regione deve comunicare la tenuta delle strutture sanitarie, il numero dei tamponi effettuati, il numero di malati e di positivi asintomatici, il numero dei posti in terapia intensiva. Sulla base di questi parametri viene assegnata una valutazione di rischio e questo «giudizio» servirà a decidere nuove aperture, eventuali chiusure o «zone rosse», ma anche a stabilire come consentire lo spostamento da una Regione all'altra.

Le due tabelle

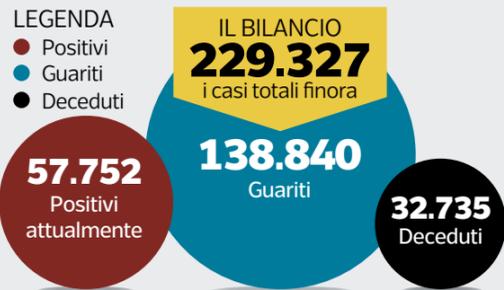
L'ultimo monitoraggio contiene la tabella aggiornata al 21 maggio e il numero dei morti è 31.096. Nella tabella diramata dalla Protezione civile relativa allo stesso giorno il numero dei morti è 32.486, 1.390 in più. Come è possibile una simile differenza? Ci sono Regioni che hanno comunicato un numero inferiore? Quali uffici trasmettono i dati? E chi li elabora? A tutti questi interrogativi bisogna dare risposta se si vuole confermare l'attendibilità del monitoraggio anche tenendo conto che tutte le scelte del governo si basano su questo elaborato.

La reazione dell'Iss

In una nota l'Istituto superiore di Sanità afferma che «i morti riportati nel bollettino settimanale sono basati sul flusso di sorveglianza integrata Covid-19 dell'Iss che raccoglie per ciascuna persona diagnosticata con Covid-19 varie

I CASI IN ITALIA

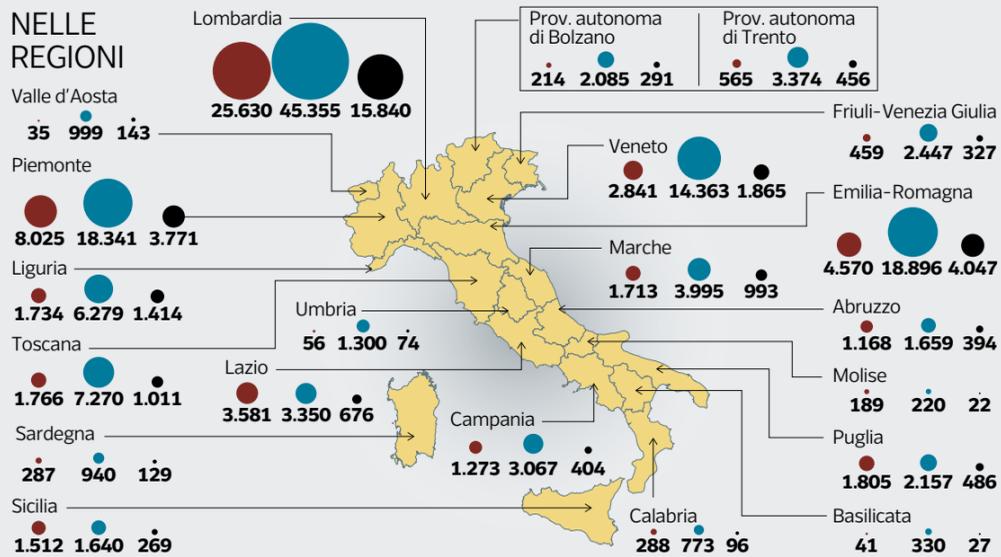
LEGENDA
● Positivi
● Guariti
● Deceduti



L'INCREMENTO DEI NUOVI CONTAGI (dati in %)



NELLE REGIONI



Nuovi contagi, 2 su 3 in Lombardia Il giallo sui numeri del report Iss

informazioni tra cui la data di decesso. Tali informazioni individuali hanno un ritardo rispetto a quelle comunicate tempestivamente alla Protezione civile. I dati del bollettino di ieri inoltre si riferivano ai dati estratti giovedì 21 e ri-

cevuti mercoledì. La differenza è quindi attesa ed in linea tra i due sistemi di raccolta dati». Una replica che in realtà conferma la confusione nella raccolta dei dati e dunque la loro attendibilità.

Gli spostamenti

Un problema che dovrà essere evidentemente risolto visto che tra qualche giorno sulla base dei «livelli di rischio» si deciderà se sia possibile spostarsi da una Regione all'altra e in base a quale criterio. E po-

trebbe spingere governatori e sindaci a imporre nuove restrizioni proprio ritenendo che i parametri su cui si basano le valutazioni finali di pericolo non siano veritieri.

fsarzanini@corriere.it
© RIPRODUZIONE RISERVATA

Arcuri

«Mascherine gratuite agli studenti»

Mascherine gratis ai ragazzi che dovranno indossarle durante i prossimi esami e poi per le lezioni a scuola. Il commissario Domenico Arcuri ha dichiarato che «la fabbricazione in Italia è cominciata questa settimana e le prime mascherine le daremo al personale medico e ai farmacisti. Sono dispositivi di tipo 2, un prodotto assolutamente in linea con i requisiti sanitari». Poi ha mostrato la «numero 0», sperando che questo metta fine alle polemiche visto che sin dall'inizio del mandato Arcuri è finito

Commissario
Domenico Arcuri, 56 anni, scelto dal governo per l'emergenza Covid-19



sotto attacco per le promesse non mantenute sulle forniture dei dispositivi di sicurezza contro il virus. «Questa settimana — ha aggiunto — abbiamo già distribuito oltre 43 milioni di mascherine, il numero più alto dall'inizio dell'emergenza. Da venerdì i primi 20 mila tabaccai distribuiscono a prezzo calmierato, 50 centesimi». Ora si apre il capitolo sui reagenti. Arcuri mette le mani avanti: «Evitiamo che i reagenti diventino le mascherine della fase 2. Abbiamo fatto una richiesta nazionale e internazionale conclusa nei giorni scorsi. L'obiettivo è arrivare da 60 mila a 100 mila tamponi al giorno».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

LO STUDIO

Molti test in Veneto e Trentino, ma anche in Basilicata
Poco sopra la media nazionale Lombardia, Piemonte
e Liguria, però hanno un tasso di malati che è triplo

Il federalismo dei tamponi Regioni, ecco chi controlla meglio

di **Simona Ravizza**
e **Gianni Santucci**

MILANO Il (maledetto) virus lo trovi se lo cerchi bene. E solo così puoi proteggere al meglio la popolazione della tua Regione, evitando anche che gli asintomatici diffondano il contagio. All'avvio della «Fase 2», chi davvero in Italia lo sta cercando, al di là dei bollettini quotidiani, dove ciascuno può dare ai numeri l'interpretazione che gli conviene? E chi può avere interesse a non trovare troppi casi che poi influenzano l'Rt, con conseguenti ricadute su chiusure e riaperture? Insieme con il Veneto, preso a modello a livello internazionale, troviamo a sorpresa, Umbria, Basilicata, Friuli: sono tra le Regioni che stanno monitorando con più accuratezza il coronavirus tra i propri abitanti. Certo, l'incidenza del Covid 19 è infinitamente diversa rispetto alla Lombardia, dunque la macchina della sorveglianza è meno oberata. Ma le situazioni sono molteplici: Valle d'Aosta e provincia di Trento, in proporzione ai cittadini, fanno quasi tre volte più tamponi rispetto all'Emilia-Romagna. Al contrario Lombardia, Liguria e Piemonte continuano ad avere un livello di ricerca (testing) piuttosto basso: in rapporto al numero di abitanti, le tre Regioni fanno tamponi appena sopra alla media nazionale, ma scoprono il triplo dei malati. Quanti sarebbero, allora, se riuscissero a cercarli su una fascia più ampia di popolazione?

L'entrata in «Fase 2»

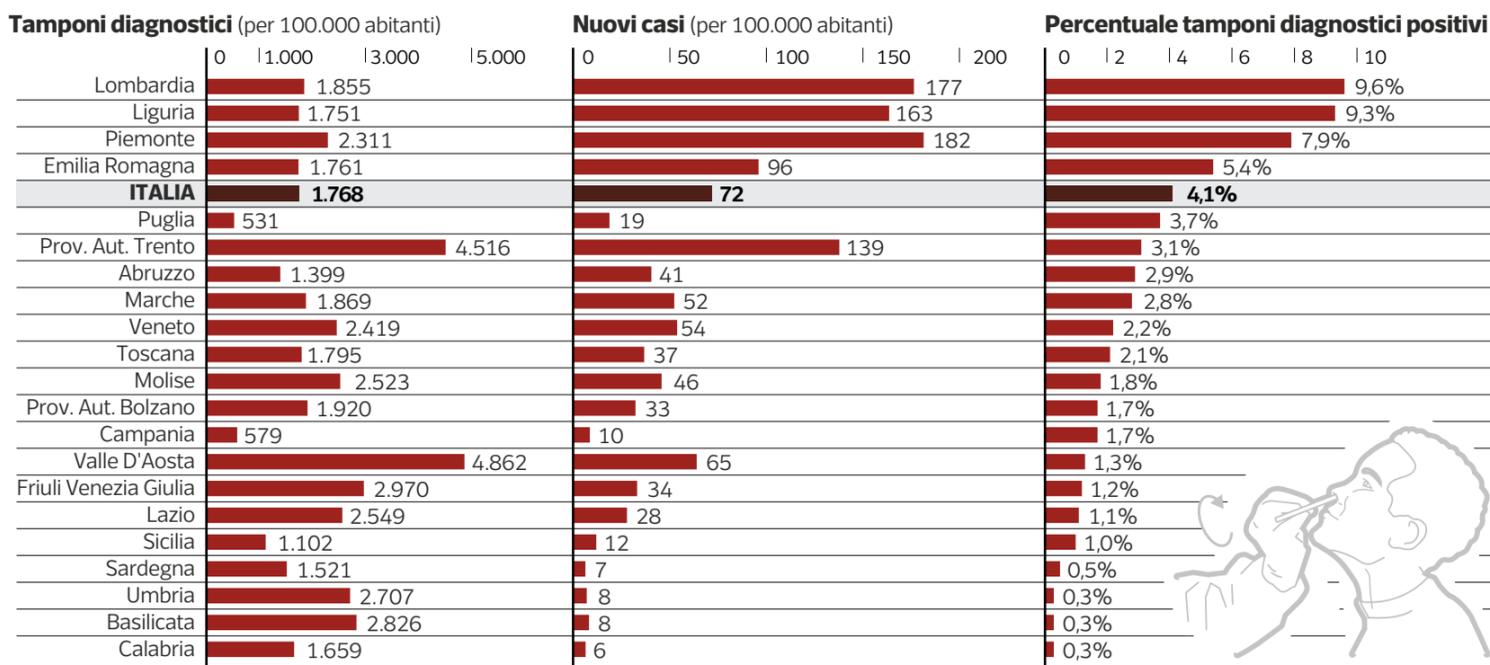
Il grafico in questa pagina, che permette di valutare l'attuale livello di ricerca del virus delle Regioni, è stato elaborato dagli esperti della Fondazione Gimbe per il *Corriere della Sera*. Il periodo di riferimento è tra il 22 aprile e il 20 maggio, il passaggio dal lockdown alla «Fase 2». Bisogna concentrare l'attenzione su tre dati: quanti tamponi «diagnostici» al giorno ogni 100 mila abitanti (i tamponi «diagnostici» sono i primi, quelli che servono a scoprire se una persona è infetta o no, escludendo i successivi di controllo); quanti «positivi» vengono scoperti (sempre per 100 mila abitanti), e infine la percentuale di tamponi «positivi» sul totale.

I quadranti

Incrociando i dati, le Regioni vengono collocate in quadranti: il primo è quello delle più virtuose, con numero di tamponi sopra la media italiana e numero di nuovi malati ben sotto la media. Tradotto: quelle Regioni cercano tanto il virus e lo trovano poco, dunque la bassa circolazione del Covid 19 è in qualche modo garantita da una vasta lente di ricerca. Umbria e Basilicata, ad esempio, nel periodo di riferimento hanno fatto

Il bilancio

Periodo compreso dal 22 aprile al 20 maggio

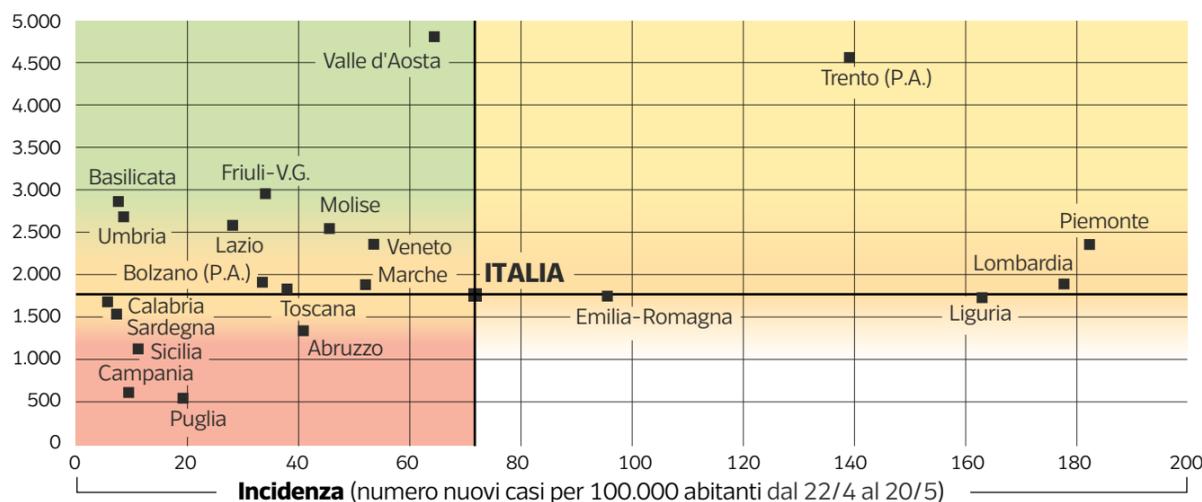


LIVELLI DI SORVEGLIANZA

ALTO
MEDIO
BASSO



Tamponi diagnostici per 1.000 abitanti (dal 22/4 al 20/5)



2.700-2.800 tamponi e hanno trovato solo 8 «positivi» (sempre su 100 mila abitanti).

Nel secondo quadrante si posizionano invece le Regioni con tamponi sotto la media ma anche «positivi» sotto la media: trovano pochi malati, ma li cercano anche poco.

Dunque, può restare il dubbio che circoli più virus di quello che viene intercettato.

Tamponi e ospedali

Puglia e Campania, ad esempio, hanno scoperto solo 19 e 10 «positivi» per 100 mila abitanti, tra il 22 aprile e il 20

maggio, ma hanno fatto anche meno di 600 tamponi. Riflette Nino Cartabellotta, presidente della Fondazione Gimbe: «Il rischio è che il sistema non stia cercando abbastanza i casi e quindi non intercetti i malati asintomatici o con pochi sintomi».

Fare pochi tamponi potrebbe essere una strategia opportunistica (e rischiosa): tenere il numero di casi ufficiali basso e non andare a cercare gli asintomatici, col pericolo che poi il sommerso riemerge in ospedale, all'improvviso, coi ricoveri. Dunque il vero tema

è: quali Regioni stanno cercando il virus in maniera approfondita ed efficace? Per certe Regioni come la Lombardia con un elevato numero di casi, il tracciamento dei contatti dei «positivi» può diventare problematico (anche se da giorni il numero di tamponi è in crescita), ma per uno screening profondo e capillare non c'è altra strada. Nel terzo quadrante (il quarto è vuoto), si trovano Piemonte e Lombardia, più la Liguria e l'Emilia-Romagna, che fanno tamponi in media col resto d'Italia ma trovano più «positivi». «Vista l'incidenza dei nuovi casi, è auspicabile — ribadisce Cartabellotta — che queste Regioni aumentino la propria capacità di effettuare tamponi». La strategia può essere attendista (aspettare i ricoveri) o interventista (con testing massiccio e isolamento dei contatti): «Ma sarebbe almeno opportuno conoscere davvero qual è la scelta fatta da ciascuna Regione. Come atto di trasparenza verso i cittadini».

sravizza@corriere.it
gsantucci@corriere.it

© RIPRODUZIONE RISERVATA