



ASL Taranto

PugliaSalute

Rassegna Stampa

Martedì

23 Giugno

2020

CORONAVIRUS

PROSEGUE LA DISCESA DEI CASI

SI SVUOTANO LE RIANIMAZIONI

Dimesso l'ultimo paziente ricoverato a Foggia, in una settimana gli attualmente positivi sono scesi di 188 unità

Puglia, di nuovo zero casi ma c'è un allarme a Bari

Positivo seminarista rientrato dall'Albania: tamponi a tappeto

● **BARI.** Un altro giorno senza contagi né decessi. La Puglia tira un sospiro di sollievo, visto che ieri - a fronte di 1.038 test - non sono stati registrati nuovi casi: 218 quelli attualmente positivi, ma con un trend in rapida discesa. C'è tuttavia apprensione per quanto accaduto a Bari nei giorni scorsi: un giovane seminarista di Modugno, rientrato in traghetto dall'Albania e poi risultato malato di covid, potrebbe aver diffuso il virus nel contesto familiare e in quello religioso.

Il caso ha infatti tenuto impegnati nelle ultime 48 ore di dipartimenti di prevenzione di quasi tutte le Asl della Puglia, perché è stato necessario effettuare il «tracing» (con relativi tamponi nei casi previsti) anche ai passeggeri del traghetto della Adria Ferries su cui il giovane è rientrato a Bari. Mentre i passeggeri stranieri sono stati presi in carico, come da procedura, dagli uffici locali del ministero della Salute, quelli italiani sono stati rintracciati e sottoposti a tampone (tra domenica e ieri) dalle Asl dei luoghi di residenza. La Asl di Bari ha poi effettuato controlli anche nell'ambiente familiare del giovane, oltre che sulle persone che hanno frequentato una cerimonia religiosa a cui il seminarista - che aveva i sintomi della malattia ma, a quanto pare, li ha scambiati per un banale raffreddore - aveva partecipato immediatamente dopo il rientro in Puglia.

Gli esiti dei tamponi effettuati (circa 25, più numerose altre persone messe in quarantena a titolo precauzionale) si dovrebbero conoscere oggi. Prima di effettuare il prelievo, come da prassi, è stato necessario aspettare due-tre giorni dal contatto con la persona malata: questo spiega anche perché i medici chiedono a chi è venuto in contatto con un malato di non muoversi di casa in attesa delle verifiche. Al momento non ci sono particolari difficoltà, né si teme per un nuovo focolaio: il seminarista è ricoverato al Policlinico di Bari ma le sue condizioni sono buone. Anche in questo caso, come in casi simili, chi si occupa del «contact tracing» ha attivato tutti i canali che hanno consentito di risalire alla lista dei passeggeri del traghetto: sono stati controllati anche altri luoghi pubblici in cui il seminarista è stato prima della scoperta della positività, ma il suo contegno diligente (indossava la mascherina) potrebbe aver limitato al minimo l'esposizione al contagio.

Tre settimane fa una emergenza molto simile aveva riguardato un ristorante di sushi, dove un giovanissimo lavapiatti era andato a lavorare dopo la diagnosi di covid. Il ragazzo era stato rintracciato dalla Finanza. Ma i controlli della Asl, scattati tempestivamente, hanno consentito di accertare che l'infezione non si era propagata agli altri dipendenti del

ristorante.

In Puglia dunque la situazione resta sotto controllo. I reparti di terapia intensiva sono vuoti da ieri, dopo la dimissione dell'ultimo paziente ricoverato a Foggia. I ricoverati sono complessivamente 33, mentre altre 185 persone sono in isolamento domiciliare. Sono

162mila i tamponi effettuati dall'inizio dell'emergenza, mentre i decessi restano fermi a quota 540 da sabato scorso. La scorsa settimana i nuovi positivi sono stati in totale 12, ma per effetto delle guarigioni i casi attualmente positivi sono scesi di 188 unità: in sette giorni si sono quasi dimezzati. *[m.s.]*



BRINDISI

La ricetta anti-covid parla brindisino

Il professor Barco e l'Ossigeno poliatomico liquido per combattere il virus con efficacia

CLAUDIO ARGENTIERI

● Potrebbe arrivare da un larianese la ricetta per sconfiggere il Covid-19. L'intuizione di **Giovanni Barco**, pioniere della scienza biochimica ossidativa, potrebbe sconfiggere il virus che ha causato finora 465mila vittime. Medico chirurgo, direttore scientifico e sanitario dell'Istituto Internazionale Barco Srl di Pistoia, il prof. Giovanni Barco parla dell'Ossigeno Poliatomico Liquido quale importante alleato nella lotta al Covid-19. «Scienziati dell'Università di Oxford - si legge in una nota - hanno indicato nell'Antinfiammatorio Steroideo Desametasone il primo vero presidio terapeutico per i pazienti gravemente colpiti da Covid-19, riducendo di un terzo il rischio di esito infausto per i pazienti in terapia intensiva in ventilazione. Lo studio ha dimostrato, con notevole ritardo, che l'introduzione in terapia del Desametasone avrebbe salvato, nel Regno Unito e non solo, qualche migliaio di malati affetti dalla sintomatologia virale». Oggi l'intuizione del prof. Giovanni Barco dell'Istituto Internazionale Barco potrebbe essere un'arma per sconfiggere il Covid-19: «Dagli anni '90 in poi, il mio gruppo di ricerca - con l'indispensabile supporto scientifico del National Research Council of Italy, C.N.R., Institute of Chemistry of Organo Metallic Compounds-ICCOM di Pisa - ha realizzato sistemi di produzione di specie altamente reattive dell'ossigeno in stato di plasma, ottenute allo stato puro in condizione di ioni anidri più stabili attraverso setacci ionici molecolari. La contemporanea introduzione di accurati misuratori quantitativi spettrofotometrici ha reso la terapia ossidativa sicura ed efficace al punto da studiare diversi protocolli per alcune malattie gravi, comprese quelle da infezioni da virus con pericapside compreso il Sars-CoV-2 virus. Il mio gruppo di ricerca - spiega il prof. Giovanni Barco, che è anche docente universitario - studia alcune possibilità di somministrazione di soluzioni ad azione ossidativa radicalica. Si tratta di soluzioni acquose di ioni idrati di "Specie Altamente Reattive dell'Ossigeno e dell'Azoto" conosciute come Ossigeno Poliatomico Liquido e indicate spesso con l'acronimo OPL-RONS. Tali studi hanno poco in comune con il premio Nobel per la fisiologia e per la medicina 2019 assegnato ai tre ricercatori William G. Kaelin Jr., sir Peter J. Ratcliffe e Gregg L. Semenza, anche se il riconoscimento ancora una volta sottolinea l'importanza dell'ossigeno come regolatore del metabolismo cellulare. Ormai moltissimi dati indicano che la cura di alcune importanti malattie passa attraverso lo studio dei metabolismi ossidativi cellulari». Il prof. Barco è stato un pioniere per innovazione e ricerca, tanto che già nel 2002 a proposito della Sars il suo gruppo di studio, insieme ai colleghi cinesi, testarono la terapia anti Sars ora descritta su Wikipedia: steroidi e ribavirina, terapia considerata non provata ma che allora permise di salvare molti

malati affetti dalla sindrome. Ora l'istituto del prof. Barco è alle prese con le cure anti Covid-19: «La cura - spiega il medico - è basata, per i malati che non presentano alterazioni della respirazione, sull'uso intramuscolare di un grammo di una cefalosporina di quarta generazione, il Cefepime il cui nome commerciale è Cepimex 1000. Può sembrare strano l'uso di un antibiotico per una infezione virale, ma evidenze cliniche e di laboratorio fanno ritenere che l'infezione virale da parte dei virus con pericapside è mediata da particolari batteri ancestrali, primo fra tutti i micoplasmi che sono implicati anche in particolari tipi di polmoniti tra le quali quelle interstiziali».



PIONIERE DELLA BIOCHIMICA OSSIDATIVA Il prof. Giovanni Barco

ISTRUZIONE

IL PROGETTO PER TARANTO

LA SEDUTA CONGIUNTA

Ieri dialogo fitto con il consiglio d'amministrazione ed il Senato accademico del Politecnico di Bari

Polo universitario autonomo prove tecniche di costituzione

Turco annuncia la convocazione di un tavolo istituzionale

● Prove tecniche di costituzione di un polo universitario autonomo a Taranto i cui nuclei essenziali siano salute, ambiente, economia verde e digitale. Dopo il passaggio fondamentale della soluzione data alla sede di Medicina, prende il via il progetto annunciato dal Sottosegretario alla Presidenza del Consiglio, con delega alla programmazione economica e agli investimenti, sen. Mario Turco, di autonomia del polo jonico previsto nel decreto sul Cantiere Taranto. Ieri dialogo fitto con il consiglio d'amministrazione ed il Senato accademico del Politecnico di Bari, riuniti in seduta congiunta. Turco annuncia nei prossimi giorni la convocazione di un tavolo istituzionale sull'argomento al quale dovrebbe essere inevitabilmente presente anche l'Università "Aldo Moro" di Bari.

Intanto, i punti fermi concordati ieri col Politecnico. Sono gli ambiti di ricerca dell'ingegneria, dell'architettura e del design, ambiti di punta del Politecnico barese, a coinvolgere a pieno l'istituzione nel progetto nella convinzione che quelli sono tra i settori chiave da cui programmare la ripartenza di



Confronto tra il sen. Turco e il Senato Accademico

Taranto. Insomma, un solido sostegno ad una nuova politica industriale legata alla questione ambientale. L'offerta formativa universitaria deve, dunque, necessariamente centrare a pieno questi obiettivi e deve essere mirata alle esigenze del suo territorio, distinguendosi dal resto dell'offerta formativa disponibile nella regione Puglia. Il legame tra Taranto e il Politecnico - è stato ribadito anche ieri - è testimoniato fin dal 1990 con la legge istitutiva dell'ateneo. Questo legame sa-

rà strategico per il futuro. Il Politecnico si dice ora pronto a costruire un sistema di alleanze con l'Università di Bari con cui si rende disponibile ad elaborare un documento organico sulle prospettive di sviluppo attraverso le attività didattiche, di ricerca scientifica e di trasferimento tecnologico dei risultati della ricerca.

"Abbiamo molto a cuore il futuro di Taranto - ha commentato ieri il rettore del Politecnico, Francesco Cupertino - e ci troviamo in grande sin-

tonia, su questo, con il Sottosegretario Turco. Taranto può e deve aspirare a diventare una città moderna ed europea, per cui deve diventare un grande laboratorio ad alta tecnologia per avviare una nuova politica industriale che rimetta insieme le esigenze dello sviluppo, dell'ambiente, della salute dei cittadini e del lavoro. Il Politecnico - ha aggiunto Cupertino - è pronto a dare il proprio contributo e per farlo ha bisogno di crescere, potenziando la sua presenza nella città con un dipartimento e con una nuova sede, meglio collegata e integrata con la città».

Nel confermare la volontà e l'opportunità di sostenere la nascita di un polo universitario autonomo a Taranto con una forte vocazione orientata alla salute, all'ambiente, e all'economia verde e digitale, il sottosegretario Turco ha aggiunto: "Ora si attendono riscontri univoci e condivisi dalle amministrazioni territoriali e soprattutto dalle università di riferimento, su tale indirizzo politico". Sarà lo stesso senatore Turco a fare sintesi con l'altro ateneo barese per marciare nella direzione dell'autonomia del polo jonico.

NUOVA SEDE DI MEDICINA

Lavori nell'ex sede di Banca d'Italia

● Sede del nuovo corso di laurea in Medicina, ed ora via ai lavori di adeguamento della sede dell'ex Banca d'Italia nella centralissima piazza Ebalia. E' disponibile dallo scorso 3 giugno la parte di immobile interessata dai lavori del primo lotto funzionale, ossia una ampia porzione del piano rialzato dove saranno allocate le aule in cui si concentreranno le lezioni del primo anno ed i servizi. Sessanta - come è noto - i posti a concorso nell'ambito dell'Università di Bari nella sede jonica. Ora l'Asl Ta, individuata formalmente lo scorso 11 giugno dalla Regione quale soggetto attuatore dell'intervento "Scuola di medicina e chirurgia nell'ex Banca d'Italia di Taranto" può procedere (come disciplina l'al-

trettanta recente contratto di comodato d'uso della porzione d'immobile) ai necessari lavori di adeguamento della struttura. Di durata annuale (rinnovabile di un anno ancora), il comodato d'uso è propedeutico all'acquisto definitivo dell'intero immobile nel quale, comunque, dovrebbero trovare posto nei prossimi mesi anche lezioni e studenti del canale formativo del corso di Medicina avviato lo scorso ottobre. Corso e canale formativo tarantino che, come si ricorderà, dopo le vicende travagliate di avvio, il conseguente stop e il temporaneo trasferimento a Bari, è comunque andato avanti nella sede della Cittadella della Carità con i quattro studenti che avevano espresso opzione per Taranto. A questi 4 studenti potrebbero aggiungersi il prossimo anno oltre una cinquantina di studenti ricorrenti (dei precedenti anni accademici) ed a cui il Consiglio di Stato ha dato di recente definitivamente ragione. L'ateneo barese aveva indicato proprio nella sede tarantina la possibile collocazione per la quota di studenti di propria competenza. L'acquisto della sede dell'ex Banca d'Italia - grazie all'interessamento del tavolo Istituzionale del Comitato Interistituzionale di Sviluppo (Cis) dell'area di Taranto - sarà finanziato con rimodulazione dell'intervento di "Recupero e valorizzazione dei Palazzi Troilo, Carducci e Garibaldi della Città di Taranto" chiesto dalla Regione ed autorizzato dall'Agenzia per la Coesione territoriale. Il finanziamento di 7.835.364 è stato così

ridestinato all'Asl jonica per l'acquisto dell'intera sede per Medicina. Nelle more della formalizzazione degli atti, l'Asl aveva già avviato una copiosa interlocuzione con la Banca d'Italia al fine di acquisire l'immediata disponibilità del piano terra da rendere funzionante dall'inizio del nuovo anno che, secondo quanto va emergendo a seguito della ripresa dopo l'emergenza Covid, dovrebbe prevedere lezioni in presenza.



L'ex sede Banca d'Italia

MOTTOLA NEL POMERIGGIO SI DECIDERÀ LA DATA. VERRÀ FISSATA DAI CAPIGRUPPO CONSILIARI CHE SI RIUNIRANNO SU INVITO DEL PRESIDENTE

Sul futuro dell'ex ospedale un Consiglio monotematico

Sfumato l'obiettivo oncologia. Restano l'Hospice e la Rsa-R1 da sfruttare



SANITÀ Un corridoio dell'ex ospedale

FRANCESCO FRANCAVILLA

● **MOTTOLA.** Nel pomeriggio si deciderà la data del consiglio comunale monotematico sull'ex ospedale di Mottola. Verrà fissata dai capigruppo consiliari che si riuniranno su invito del presidente del consiglio comunale Francesco Tartarelli. Negli ultimi giorni del mese di aprile, in piena pandemia, si riunirono via Skype sia i capigruppo consiliari, sia i rappresentanti delle forze politiche locali. In maniera compatta, capeggiati dal sindaco Giampiero Barulli, concordarono di sottoscrivere un documento per far valere le proprie richieste. Sulla base di una proposta valida e condivisa, tutti furono unanimi nel riaffermare l'attivazione del polo oncologico nella struttura di via Silvio Pellico, senza, però, trascurare l'indirizzo del piano sanitario che prevede 20 posti letto di Hospice, di imminente apertura, e 40 di Rsa-R1. Sull'argomento in questi giorni è tornato a parlare il Dr Fernando Sogari, direttore del reparto di medicina del "SS. Annunziata", sottoposto al giudizio della commissione disciplina dell'Asl alcune settimane fa per aver rilasciato alcune dichiarazioni all'inviato della trasmissione di Giletti sull'ex ospedale di Mottola e sulla sanità tarantina. Sogari, oltre a essere un

direttore e capo dipartimento di medicina dell'Asl, in attesa di andare in pensione tra qualche mese, è stato anche un ex amministratore comunale ai tempi della costruzione del nosocomio mottolese. In questi giorni il direttore medico ha voluto chiarire, attraverso i social, il significato di Pta (presidio territoriale di assistenza), cosa si intende per Rsa-R1 e la differenza tra ospedale per acuti e territorio. Ha ricordato che la sparizione delle sezioni di sinistra e di destra abbia influito notevolmente sulla mancanza di informazioni, così come la distanza tra politica e Istituzioni. Ha, inoltre, sostenuto che in altri tempi per rivendicare la funzione dell'ex ospedale ci sarebbero stati consigli comunali e assemblee pubbliche. Oggi, invece, l'obiettivo oncologia è sfumato con il ritorno al Moscati dalle cliniche private. Resta l'Hospice e la Rsa-R1, «entrambi da verificare nella qualità e nei livelli di assistenza. Un impegno importante che deve essere strutturato e dotato di personale e attrezzature ad altissima specializzazione». Ha concluso riaffermando che Mottola merita certezze. E che sia l'Asl, sia la Regione dovrebbero mantenere le promesse con una gestione pubblica dei servizi, così anche tutti i candidati alle elezioni regionali di settembre.

Zero contagi e zero decessi. E terapie intensive vuote

Zero nuovi positivi su 1.038 test e zero decessi. Non è la prima volta che si verifica questa coincidenza, ma è particolarmente confortante il quadro del bollettino epidemiologico quotidiano sulla diffusione del coronavirus reso noto dalla Regione. Domenica si erano registrati due nuovi contagi, su 1.240 tamponi, e nessun morto. In totale i decessi rimangono a quota 540. Dall'inizio dell'emergenza sono stati effettuati 162.940 test. Sono 3.769 i pazienti guariti (+4 rispetto all'altroieri) e 218 i casi attualmente positivi (-4). Sono ricove-

rate in tutto 33 persone. Il totale dei casi positivi Covid in Puglia dall'inizio dell'emergenza è di 4.527, così suddivisi: 1.491 nella provincia di Bari; 380 nella provincia di Bat; 659 nella provincia di Brindisi; 1.168 nella provincia di Foggia; 520 nella provincia di Lecce; 280 nella provincia di Taranto; 29 attribuiti a residenti fuori regione.

Intanto, la Puglia rientra in un particolare novero di regioni virtuose: terapie intensive vuote di pazienti Covid in nove regioni, secondo i dati della Protezione civile. Si tratta di Marche,

Campania, Puglia, Friuli Venezia Giulia, Sardegna, Valle d'Aosta, Calabria, Molise e Basilicata.

Intanto Pierluigi Lopalco, epidemiologo a capo della task force pugliese, spiega: «Non abbiamo evidenza che il virus sia mutato ma è cambiata la situazione epidemiologica. Grazie alle misure di prevenzione, il virus oggi circola in un'altra popolazione. Non è il virus che attacca i giovani, ma noi abbiamo messo in sicurezza gli anziani, gli ospedali, la popolazione più fragile e quindi il virus trova spazio per



circolare ormai a bassa intensità in una popolazione più sana. Ecco perché sembra indebolito, è la coda dell'epidemia che è l'effetto delle misure di prevenzione». E ancora: «Per l'App Immuni questo è un momento di rodaggio quindi è importante, se si riceve un messaggio, bisogna mantenerlo sul telefonino, possibilmente fare uno screenshot, in maniera da verificare ogni volta se si tratta di vero positivo o di un errore di interpretazione». Lopalco ha commentato la vicenda della settimana scorsa della 63enne barese, messa in

isolamento dopo un messaggio dell'App ma poi risultata negativa al tampone, «Nel caso della signora siamo affranti - ha aggiunto -. La signora era arrabbiata, ha cancellato il messaggio e ha disinstallato la App, quindi non abbiamo potuto verificare che messaggio abbia ricevuto. Perché abbiamo avuto altre segnalazioni di questo genere: in un caso, messaggio di Android scambiato per un messaggio di avvenuto contatto; in un altro caso era un falso positivo, quindi un errore tecnico».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**AZIENDA SANITARIA
LOCALE TARANTO****BANDO DI GARA - CIG 8329077BC4**

Questo ente indice procedura aperta tramite EmPULIA per affidamento del servizio di direzione dei lavori e coordinamento della sicurezza in fase di esecuzione dell'intervento di "efficientamento energetico del presidio Ospedaliero S.G. Moscati di Statte (TA)". Importo € 285.728,68 + oneri previdenziali e IVA.

Scadenza offerte: 13.07.2020 h. 12. Apertura plichi 14.07.2020 h. 10, www.sanitapuglia.it - www.empulia.it.

Il R.U.P.: **Ing. Paolo Moschetti**



Il bollettino

Tutto quota zero Terapie intensive senza ricoveri

di **Cenzio Di Zanni**

0

I nuovi casi

Ancora una volta, dopo mercoledì scorso, la task-force regionale non ha registrato alcuna nuova infezione nel suo bollettino quotidiano. È accaduto anche domenica 14 e martedì 16 giugno. Ieri i laboratori pugliesi hanno analizzato oltre mille tamponi. Anche nelle terapie intensive sono stati registrati zero ricoveri.

540

Le vittime

Nessun decesso ieri in Puglia. L'indice di letalità resta fermo all'11,9 per cento e la fascia di età con più vittime in termini assoluti è sempre quella tra 80 e 89 anni, nella quale si sono contati 212 morti

4.527

I positivi

È il totale dei casi Covid-19 da quando la pandemia è arrivata in Puglia. I pazienti alle prese con il virus sono 218, dei quali 33 ancora ricoverati negli ospedali della regione, mentre quelli in isolamento domiciliare sono 185.

**AZIENDA SANITARIA
LOCALE TARANTO**

BANDO DI GARA - CIG 8329077BC4

Questo ente indice procedura aperta tramite EmPULIA per affidamento del servizio di direzione dei lavori e coordinamento della sicurezza in fase di esecuzione dell'intervento di "efficientamento energetico del presidio Ospedaliero S.G. Moscati di Statte (TA)". Importo € 285.728,68 + oneri previdenziali e IVA. **Scadenza offerte: 13.07.2020 h. 12.** Apertura plichi 14.07.2020 h. 10. www.sanitapuglia.it - www.empulia.it.
Il R.U.P.: **Ing. Paolo Moschetti**

L'intervista

Galli "È presto per pensare che l'epidemia non tornerà"

di Sandro De Riccardis

MILANO – «Non possiamo escludere una nuova ondata dall'autunno, e questo mi pare in contraddizione con la scelta della Lombardia di togliere l'obbligo all'uso della mascherina. Mi auguro che il virus sparisca, come è successo per la Sars, ma faccio fatica a crederlo». Per Massimo Galli, direttore del dipartimento di Malattie infettive dell'Ospedale Sacco, su mascherine, distanziamento e tracciamento non dovremmo abbassare la guardia.

Professore, eppure i luoghi della movida sono colmi di persone, in pochi mantengono le distanze, spesso senza mascherina. Il virus non fa più paura?

«Mi sembra che finora l'utilizzo delle mascherine sia stato abbastanza casuale, non rispettato in maniera costante da parte di tutti. Sospenderne adesso l'uso è



Infettivologo
Massimo Galli guida il reparto di Malattie infettive del Sacoc di Milano

premature, è un segnale sbagliato, si mette il carro davanti ai buoi: il virus è ancora tra noi. Ci sono stati nuovi focolai, per esempio al San Raffaele di Roma o al Niguarda di Milano, che ci dicono che vale ancora la pena tenerla. È presto per lasciarla a casa. In molti continueranno a usarla a prescindere, tanti altri continueranno a fregarsene come hanno fatto finora».

Anche per il tracciamento si è fatto poco, la app Immuni è poco scaricata. Stiamo sottovalutando la situazione?

«Io lo dico da tempo: avrei preferito più test e meno plexiglass, più test e meno mascherine. Il peso della prevenzione è tutto sulle spalle dei cittadini. Si potrebbe fare a meno della mascherina se fosse garantito il tracciamento. Invece: a che punto siamo nel ripristino della medicina territoriale? Chi lavora al coordinamento dei medici di base? Sono questioni fondamentali per affrontare un malaugurato ritorno dell'epidemia».

L'Istituto superiore di sanità parla dei nuovi contagiati come "debolmente positivi".

«Non c'è controprova. Mentre molti debolmente positivi non passano il contagio, non abbiamo la certezza che qualcuno di loro non possa trasmetterlo. Credo si debba fissare una "linea del Piave": per operatori di ospedali e Rsa, i lavoratori a contatto col pubblico e quelli delle scuole, l'attività non dovrebbe riprendere prima della negatività del tampone».

Secondo l'Università di Genova, l'alto numero di contagi in Lombardia potrebbe favorire una seconda ondata in autunno.

«Non necessariamente. I casi in Lombardia sono, nella stragrande maggioranza, come le lumache che mettono la testa fuori dal guscio dopo la pioggia. Sono persone che dopo la quarantena si sottopongono al test e, trovandosi positive, fanno un tampone. Non mi meravigliano i positivi e non sono necessariamente espressione di una elevata contagiosità».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

LA PANDEMIA

Fuga da app, test e mascherine L'Italia ha abbassato la guardia

La Fase 3 sembra aver dimenticato la prevenzione: pochi gli italiani che hanno scaricato Immuni
E a un mese dal via record di no per l'indagine sierologica. I timori del governo per la scuola

di Michele Bocci

Serate di aperitivi ravvicinati, spiagge sempre più affollate con ben pochi volti coperti, ristoranti poco attenti alle regole del distanziamento. Nella Fase 3 gli italiani, o almeno una parte importante di loro, non hanno più molta paura del coronavirus. Sono tanti i segnali del generale rilassamento. Prima di tutto i comportamenti in pubblico, poi ci sono i pochi download di Immuni, la scarsa adesione all'indagine sierologica e il crollo delle vendite delle mascherine. «Il Covid è ancora tra noi, non bisogna abbassare la guardia e gli assembramenti che vediamo in questi giorni sono uno schiaffo per tutti, per i medici e per i 34mila italiani che non ci sono più», ha detto ieri il ministro agli Affari regionali Boccia.

Mascherine, crollate le vendite

Le mascherine sono state l'oggetto più cercato nelle settimane peggiori della pandemia. Oggi che dovrebbero essere utilizzate per ridurre ancora l'ormai bassa circolazione del virus si comprano molto meno. «Rispetto al periodo più caldo, registriamo una calo delle vendite di oltre la metà – dice Marco Cossolo di Federfarma – È un errore, così rischiamo». E mentre alcune regioni, come Lombardia e Veneto, pensano di togliere l'obbligo all'aperto, i grossisti sono preoccupati. «E non perché vendano meno, visti i bassi margini – spiega Giuseppe Scrofina rappresentante in Europa di Adf, l'associazione dei distributori farmaceutici – ma per le conseguenze sanitarie».

Immuni, pochi download

L'hanno scaricata in pochissimi, neanche 3,5 milioni di italiani, cioè molti meno dei 23 milioni che in base ad alcuni sondaggi si dicono disponibili a metterla sullo smartphone. Si tratta di un numero troppo basso di persone perché serva al tracciamento dei contatti dei positivi. Immuni non decolla e questo malgrado le rassicurazioni sul rispetto

della privacy. E allora anche il sospetto è che molti non la scarichino perché non temono più il virus.

Indagine sierologica flop

Qualcuno è stato chiamato anche 15 volte e non ha mai risposto. Dietro al flop dell'indagine sierologica c'è sicuramente anche il sospetto degli italiani nei confronti dei numeri sconosciuti, che fanno subito pensare all'odiato telemarketing. La Croce rossa doveva telefonare a 195mila persone per arrivare al campione di

150mila indicato dall'Istat. In questo modo si intendeva scoprire come ha circolato il virus. Ma il responsabile area salute della Croce rossa, Michele Bonizzi, spiega: «Abbiamo contattato 156mila cittadini e hanno risposto in 97mila». Tra le persone raggiunte, quelle che hanno accettato di fare il prelievo sono state circa 55mila. Dopo 4 settimane di telefonate si è raccolto un terzo del campione. «Tra il 30% che dice subito di no – spiega Bonizzi – qualcuno lo fa per motivi legati alla privacy, o sostiene di temere il prelievo. Altri dicono di essere malati, o di temere di non poter andare a lavorare se risultano positivi».

I test nelle scuole

Se c'è un pezzo di Paese che non ha paura, governo e tecnici discutono invece su un appuntamento riguardo al quale i timori sono molti: l'apertura delle scuole. Ieri la ministra Azzolina ha annunciato che sarà il 14 settembre ma in una riunione dei ministri si è discusso dell'ipotesi di fare il test sierologico a tutto il personale, docente e non, prima dell'avvio dell'anno scolastico. Il Comitato tecnico scientifico dovrà esprimersi sul punto ma anche sull'ipotesi di rivedere le distanze all'interno delle aule. Nelle linee guida le Regioni vorrebbero introdurre la superficie di 1,8 metri quadrati ad alunno (togliendo il metro di distanza tra i banchi), entrate e uscite scaglionate, classi divise in gruppi e l'utilizzo di palestre e aule di laboratorio.

Sempre necessari i due tamponi

Ieri il Cts ha deciso di non seguire le indicazioni dell'Oms sulla certificazione di fine della malattia. L'Organizzazione mondiale della sanità aveva chiesto di non fare più tamponi e di attendere, trascorsi 14 giorni dalla diagnosi, altri 3 giorni senza sintomi prima di dichiarare la guarigione. Gli esperti italiani, visto che quella non è una decisione vincolante, hanno deciso che da noi sarà ancora necessario il doppio tampone negativo per sancire la fine della malattia. © RIPRODUZIONE RISERVATA

I numeri

3,5

Millioni di telefonini
Sui quali è stata installata la app Immuni; 23 milioni gli italiani in teoria disponibili a utilizzarla

1/3

Adesioni ai test sierologici
Su 156mila persone 96mila hanno risposto finora, 55 mila hanno accettato di fare il test

Primo piano La ripartenza

IL BILANCIO

Ieri 218 nuovi contagi e 23 morti in tutta Italia
Curva stabile a livelli bassi, 276 dimessi dagli ospedali

In nove regioni svuotate le rianimazioni

ROMA Ieri i nuovi casi di contagio accertati in un giorno sono stati 218. Il giorno precedente erano 224. I numeri dei contagiati in 24 ore sono circa gli stessi da giorni: la curva si è stabilizzata ormai a livelli molto bassi. Ma è soprattutto la diversa diffusione geografica del virus che fa dire che in tutte le regioni italiane siamo ormai realisticamente fuori dall'epidemia ad eccezione della Lombardia, dove i numeri sono buoni ma occorre

tenere sotto controllo la situazione per evitare nuove risalite.

Dei 218 nuovi positivi, infatti, 143 sono in Lombardia, domenica nella regione erano 128. Ma l'assessore regionale Giulio Gallera precisa: «Anche oggi possiamo commentare notizie sostanzialmente positive. In particolare continuano a diminuire i numeri dei ricoverati e dei dimessi, così come va rilevato che tra i 143 nuovi casi positivi, 64 so-

no riferibili a test sierologici e che, complessivamente, 83 sono «debolmente positivi». Va specificato anche che due casi riguardano operatori socio sanitari e cinque gli ospiti delle Rsa. I decessi, infine, sono tre». Ecco dunque i debolmente positivi che entrano a far parte dei numeri «ufficiali».

C'è poi da registrare un numero di deceduti in Lombardia che è il più basso dal 27 febbraio: tre sono le nuove

vittime dell'epidemia nella regione e 23 in tutta Italia. Il giorno precedente i morti erano stati 24.

Le terapie intensive si svuotano in ben 9 regioni più la provincia di Trento, nel significato letterale: nessun paziente è ricoverato in terapia intensiva per il Covid in Campania, Marche, Puglia, Friuli-Venezia Giulia, Sardegna, Valle d'Aosta, Calabria, Molise e Basilicata, più la provincia autonoma di Trento.

Attualmente i soggetti positivi dei quali si ha certezza, i cosiddetti attuali malati, sono 20.637, con una diminuzione di 335 persone rispetto al giorno prima. I pazienti ricoverati con sintomi sono 2.038, 276 in meno, in terapia intensiva ci sono ancora 127 pazienti.

Questi, invece, i dati della Lombardia: 143 nuovi casi e tre vittime, a Milano città +23, domenica era +31. I ricoveri in ospedale sono 1.047 (la metà

di tutti i ricoverati d'Italia), 51 sono in terapia intensiva, (poco più di un terzo della somma delle altre regioni). I guariti in più sono 345, il giorno prima erano stati 183. I tamponi effettuati in regione sono stati 7.776, contro i 7.825 dell'altro giorno; il totale dei tamponi sale a 964.735. Il rapporto fra tamponi effettuati e numero di positivi trovati è di 1,8% (ieri 1,6%).

Mariolina Iossa
© RIPRODUZIONE RISERVATA

La ricerca

di **Simona Ravizza**

MILANO Dopo il buio più totale, in Lombardia c'è un po' di ottimismo (senza, però, abbassare mai la guardia). I dati di una ricerca del San Matteo di Pavia presentati ieri possono essere utili: a liberare i pazienti di Covid-19 clinicamente guariti dalle quarantene infinite e — letti insieme con altri studi recenti — a farci capire perché al di là dei bollettini quotidiani anche la Lombardia stia uscendo dall'incubo dei contagi, anche se, attenzione, non è ancora del tutto fuori. L'uso della mascherina e del distanziamento sociale continuano a essere fondamentali.

Le analisi

«Nei pazienti che hanno superato i sintomi il virus ha una carica bassa, dunque chi è guarito non è più contagioso», spiega il virologo Fausto Baldanti del San Matteo di Pavia: «L'abbiamo scoperto mettendo dei campioni di virus di 280 tamponi in coltura e abbiamo visto che non è più in grado di infettare le cellule se non per la percentuale minima del 3% dei casi». È la prima volta in Italia che si arriva a una conclusione simile che — se raccolta dall'Istituto superiore di sanità — può permettere di tornare al lavoro e alla socialità agli oltre 15 mila guariti ancora oggi in isolamento in Lombardia. Lo studio è stato svolto con la collaborazione del Policlinico di Milano, del Santa Maria delle Scotte di Siena, dell'Istituto zooprofilattico sperimentale della Lombardia e dell'Emilia-Romagna e dell'Usl di Piacenza. «Il tampone dei pazienti può risultare ancora positivo perché restano residui di virus — sottolinea Baldanti — ma senza più capacità di contagiare».

L'andamento

Il fatto che chi ha una bassa carica virale non sia più contagioso è importante anche, come anticipato, per ridimensionare i numeri dell'allarme lombardo: dai report quotidiani del virologo di Regione Lombardia Danilo Cereda emerge infatti che dai primi di giugno circa la metà dei positivi comunicati giornalmente sono «debolmente positivi». Ieri 83 su 143. Ma chi sono

LEGENDA:

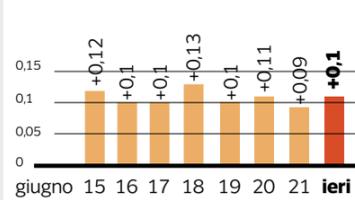
Variante quotidiana, contagi
Variante quotidiana, decessi
XX Positivi attualmente
XX Guariti
XX Deceduti

I CASI IN ITALIA

IL BILANCIO
i casi totali finora **238.720**

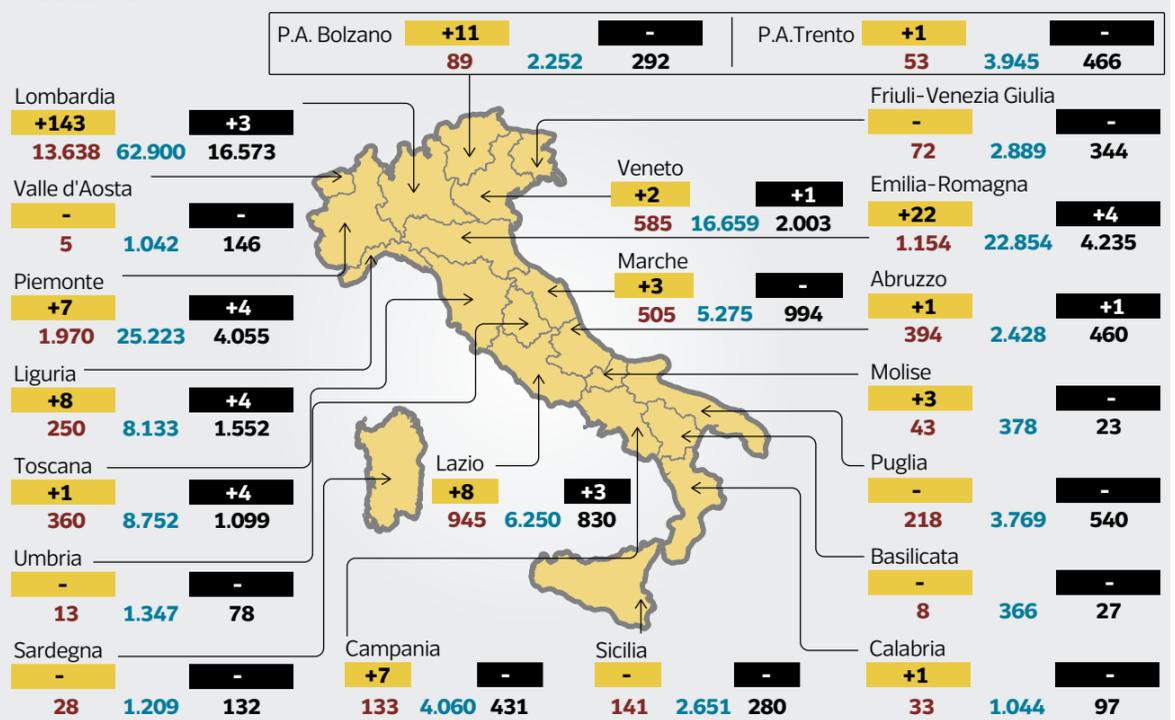
Positivi attualmente **20.637**
Guariti **183.426**
Deceduti **34.657**

L'INCREMENTO DEI NUOVI CONTAGI
(dati in %)



Fonte: dati Protezione civile alle 17 di ieri

NELLE REGIONI



«I debolmente positivi non infettano Stop all'isolamento per oltre 15 mila»

Lo studio di Pavia e gli effetti sulla Lombardia: decisivo il distanziamento

Chi è



● Il virologo Fausto Baldanti, 56 anni, insegna all'Università di Pavia ed è dirigente dell'ospedale «San Matteo»

● È specializzato in Malattie infettive, in Microbiologia e Virologia

concretamente i «debolmente positivi»? Baldanti sintetizza: «La stragrande maggioranza sono malati vecchi, scoperti con il test sierologico». In un'intervista al *Corriere della Sera* la scorsa settimana il direttore dell'Istituto Mario Negri, Giuseppe Remuzzi, ha

evidenziato: «Li chiamiamo contagi, ma sono persone positive al tampone. Commentare quei dati che vengono forniti ogni giorno è inutile, perché si tratta di positività che non hanno ricadute nella vita reale». Aggiunge Remuzzi: «In alcuni casi la carica vi-

rale può essere bassa probabilmente anche perché ci stiamo proteggendo con mascherine e distanziamento sociale».

Cosa vuol dire

Il presidente del San Matteo, Alessandro Venturi, tira le

Women for Women

«Più alleanze contro la pandemia»

Un webinar per confrontarsi su «Scienza, salute, società: l'impatto globale e trasversale del Covid-19». È quello organizzato ieri dall'International Women for Women, con sede nel Principato di Monaco. Dopo il videomessaggio di Alberto II di Monaco, sono intervenuti la virologa Ilaria Capua ed Evelyne Genta, ambasciatrice di Monaco nel Regno Unito e nel Kazakistan. «Questo virus ha evidenziato le nostre debolezze — ha detto Ornella Barra, Co-Coo di Walgreens Boots Alliance che ha sponsorizzato l'evento — e reagire insieme può fare la differenza e io chiamo il Covid-19 il «virus antiglobalizzazione». All'inizio della crisi, invece di lavorare più strettamente insieme in un vero spirito di collaborazione,

molti Paesi si sono isolati pensando di essere uno più forte dell'altro. Ora bisogna rafforzare le alleanze e condividere le conoscenze reciproche, per affrontare questa incertezza e pensare insieme con uno spirito olistico, di estrema collaborazione e non di competizione». L'imprenditrice che passa molti mesi dell'anno negli Usa ha parlato poi della situazione in quel Paese: «Ho una certa preoccupazione perché sono stati colpiti non solo dal virus ma anche da un'ondata di disordine civile che si sta diffondendo in tutto il mondo. Però penso che nonostante abbiamo il più alto numero di infetti e di morti al mondo saranno quelli che si riprenderanno più rapidamente e meglio dalla pandemia».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

somme: «Tutto ciò dimostra che oggi in Lombardia la circolazione del virus finalmente si rallenta. I nuovi casi che vediamo sono una coda dell'epidemia che ci ha travolto come nessun'altra regione italiana». L'equivoco da evitare: «Non bisogna pensare però che il virus sia meno cattivo del passato — dice —. Le percentuali restano le stesse di marzo: su 100 contagiati, 80 sviluppano la malattia in modo leggero, 20 finiscono in ospedale e di questi 5 in terapia intensiva». I ricoveri dunque, che ormai s'aggirano intorno ai 10 al giorno contro i 1.500 e più quotidiani di marzo, sono pochi perché poche sono le persone contagiate.

Le richieste all'Iss

E adesso la Lombardia vuole capire come deve comportarsi. Motivo per cui chiede, in una lettera inviata ieri, ragguagli all'Istituto superiore di sanità: «Alla luce delle nuove scoperte scientifiche vogliamo sapere come dobbiamo comportarci nel conteggio dei casi e nelle politiche sanitarie da adottare nei confronti dei clinicamente guariti», osserva l'assessore alla Sanità Giulio Gallera. È destinato a continuare, comunque, verosimilmente fino al 15 luglio l'obbligo di indossare la mascherina anche all'aperto. L'allarme è ridimensionato, ma la battaglia non è ancora finita.

sravizza@corriere.it
© RIPRODUZIONE RISERVATA

Conte alla Protezione civile «Grande prova del nostro Paese Tributi a medici e infermieri»

ROMA Quattro mesi dopo, ha ricordi ancora vivissimi di quella notte, Giuseppe Conte, «ore drammatiche, ricerche febbrili», la notte del 22 febbraio in cui direttamente da Bruxelles al termine del Consiglio Ue, si precipitò in via Vitorchiano, il quartier generale della Protezione civile, per

una riunione urgente convocata dopo l'esplosione dei primi casi di coronavirus nel nord Italia.

«Non avremmo mai pensato di dover assumere le decisioni che poi abbiamo preso», rammenta ora il premier. Dalle zone rosse al lockdown nazionale.

«E se oggi siamo qui a parlarci è perché ci siete stati anche voi, grandi professionisti con un grande cuore», dice Conte, 4 mesi dopo, sempre in via Vitorchiano, adesso che il peggio sembra passato. Ringrazia uno ad uno i componenti di una rappresentanza dei circa 17 mila tra medici e infermieri che durante la fase più acuta del Covid hanno risposto alla chiamata per formare task force in tutta Italia, alcuni ammalandosi pure.

A ciascuno consegna l'en-

comio della Protezione civile.

Quattro mesi dopo, l'Italia conta più di 34 mila vittime della pandemia e non bistratterà dimenticarlo.

«Non sono numeri — dice Conte — sono genitori, padri, madri, parenti, conoscenti, persone anziane che hanno costruito l'Italia, ma non solo, io stesso ho perso un uomo della scorta molto giovane (l'agente di polizia Giorgio Guastamacchia, 52 anni, ndr). E il virus ancora corre tra noi...».

«Noi siamo ancora dentro questa battaglia, guai a pensare che sia già vinta», avverte il ministro della Salute, Roberto Speranza. Partecipò anche lui, 4 mesi fa, a quella riunione notturna col capo della Protezione civile, Angelo Borrelli. Ecco perché, aggiunge il ministro per gli Affari Regio-

nali, Francesco Boccia, «gli assembramenti che si vedono in giro (nelle piazze, sulle spiagge, ndr) sono uno schiaffo ai 34 mila italiani che non ci sono più, ma sono uno schiaffo anche a voi», dice rivolto ai medici e agli infermieri, sottolineandone il sa-

Cerimonia

Il premier Conte alla cerimonia di ringraziamento dei medici della task force della protezione civile (Imago)



crificio.

«Il Covid non è finito, lo sarà solo quando in alcuni miliardi di dosi sarà possibile distribuire il vaccino», ricorda il commissario per l'emergenza, Domenico Arcuri, che nel frattempo è in grado di fornire il numero delle mascherine smistate finora alle Regioni: 512 milioni.

E Conte alla fine annuncia: «Ne ho già parlato con il capo dello Stato, Sergio Mattarella, il prossimo 27 dicembre ci sarà la cerimonia di consegna delle onorificenze dell'Ordine al merito della Repubblica».

Sarà il giorno del tributo più alto per medici, infermieri, cappellani, forze dell'ordine, sperando che la pandemia a quel punto sia solo un brutto ricordo.

Fabrizio Caccia

© RIPRODUZIONE RISERVATA

GLI SCENARI

Il professor Locatelli: «Non siamo fuori dal tunnel
Fondamentale il controllo con il doppio tampone»

Il virus è ancora in circolazione L'Italia corre dei rischi per i tanti casi all'estero

di Margherita De Bac

Professor Franco Locatelli a che punto è l'epidemia a livello globale?

«In Europa nel complesso c'è sicuramente una netta e assai incoraggiante flessione dei contagi ma continuano a osservarsi episodi, più o meno rilevanti, che documentano come il virus circoli e possa creare improvvise riaccensioni epidemiche. In Italia è accaduto a Roma e, proprio in questi giorni, in Calabria — spiega l'onco-ematologo che fa parte del Comitato tecnico scientifico di supporto al governo —. Ma è soprattutto quanto sta avvenendo nel più grande mattatoio della Germania, circa 1.300 contagi, che fa comprendere quanto sia pericoloso distrarsi. Le autorità tedesche hanno avviato una riflessione su come gestire questo focolaio».

E fuori dall'Europa?

«Brasile e India sono nel pieno della pandemia, in questi Paesi la diffusione del contagio è altissima, con un elevato numero di morti che sta determinando una situazione marcatamente più seria di quella europea. Ma questo non deve indurre tutti noi a credere di essere fuori pericolo. Viviamo in un mondo globale e queste realtà epidemiche, apparentemente lontane, non possono non attirare la nostra attenzione non solo per il doloroso numero delle vittime ma anche nella prospettiva di un nuovo innesco di contagi nel nostro Paese».

Vuole dire che se l'epidemia sta imperversando in altri emisferi non è un buon motivo per sentirsi al sicuro?

«Proprio così. L'Italia è attualmente messa bene a parte alcuni focolai locali che comunque andavano messi in conto perché fanno parte della storia di un'epidemia. Quanto succede fuori deve però costituire un chiaro segnale di allarme. L'attenzione non deve essere alta, di più. Deve mantenersi altissima. Ci vuole poco a riaccendere la miccia del virus. Non dimentichiamo come tutto è cominciato. Noi a fine gennaio ci occupavamo della coppia cinese

L'ipotesi per settembre



La maturità La misurazione della temperatura prima di un esame (Maiorino/Ipp)

Test sierologici per chi lavora nella scuola

Test sierologici, pagati dallo Stato, per tutto il personale docente e amministrativo delle scuole italiane alla ripresa il 14 settembre. La proposta, già avanzata in una risoluzione presentata venerdì da 20 deputati, avrebbe anche il favore del premier Giuseppe Conte.

giunta in Italia e ricoverata allo Spallanzani e in Lombardia il Sars-CoV-2 già circolava. Il Paese non è blindato. La gente si muove da un continente all'altro ed è impossibile controllare tutti».

Qual è il messaggio?

«Non perdiamo di vista la situazione globale. E i focolai, anche quelli che compaiono di tanto in tanto in Italia, devono ricordarci che non siamo usciti dal tunnel. Che il coronavirus è ancora un problema e lo sarà per diversi mesi. Dunque tutto ciò che assume la forma di assembramento va evitato».

Troppa movida?

«L'Italia ha fatto uno sforzo enorme e ha ottenuto risultati straordinari. Non vanifichiamoli con comportamenti poco responsabili, tipo la movida, che potrebbero compromettere il lavoro e i sacrifici compiuti e farci ricadere in un incubo appena vissuto. Dobbiamo onorare la memoria di 34 mila vittime: i nostri morti non vanno dimenticati. La voglia di tornare alla normalità è impellente lo so. Però siamo prudenti fino a quando arriverà il vaccino».

Lei crede che arriverà una seconda ondata?

«È una possibilità ma non sappiamo di quale entità. Se anche arrivasse non credo avrebbe le dimensioni della prima, anzi sarebbe altamente improbabile vivere un'esperienza paragonabile a quella di febbraio-aprile. E questo per diversi motivi: la maggiore capacità di intercettare i positivi, l'organizzazione degli ospedali, le norme di comportamento, la disponibilità di mascherine grazie al lavoro del commissario Arcuri. Più di questo contro un virus re-

spiratorio non si può fare».

Il vaccino è davvero l'unica arma definitiva?

«Sì, è l'unica strategia che permetterà di venire fuori, per sempre. Sono in sviluppo approcci tradizionali che si accostano a piattaforme completamente nuove. Prima i vaccini si ottenevano utilizzando virus uccisi o attenuati, ora possono basarsi sull'impiego di vettori virali e di acidi nucleici. Ci sono diversi candidati vaccini avviati verso un'avanzata fase di sperimentazione».

E l'Italia?

«L'Italia è in prima fila anche dal punto di vista della partecipazione ad alcuni dei progetti più promettenti. Quando le dosi saranno disponibili penseremo a chi darle in via prioritaria. Pensiamo agli operatori sanitari, alla Protezione civile e alle categorie a rischio, vale a dire anziani e malati cronici. Non sono convinto che le dosi saranno limitate».

Sarà un vaccino sicuro?

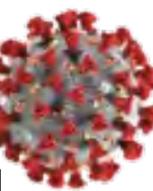
«Non c'è nessun motivo per guardarlo con diffidenza in quanto saranno vaccini passati attraverso controlli ineludibili mirati a provare la loro sicurezza. Piuttosto preoccupano i risultati di un sondaggio secondo il quale il 41% degli italiani non sarebbero convinti di aderire a programmi vaccinali. Dovremo impegnarci tutti per far comprendere quanto sia utile proteggerci».

Parlerete come Comitato tecnico scientifico della possibilità di adottare criteri clinici, basati sulla scomparsa dei sintomi, e non più il doppio tampone per porre fine all'isolamento dei positivi? Sono le indicazioni dell'Oms.

«Sì, sarà un argomento di discussione. La mia opinione personale è di andare avanti con il protocollo attuato dall'Italia basato sul doppio tampone negativo. Abbiamo la possibilità di effettuare il doppio test ed è giusto mantenere questa strategia. Oltretutto l'Oms deve in qualche modo gestire raccomandazioni dirette a tutto il mondo, anche a Paesi con limitate possibilità. Il rischio di trasmissione del virus dopo la scomparsa dei sintomi è molto basso ma non si può escludere completamente come afferma anche il documento appena aggiornato».

mdebac@rcs.it

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Chi è



● Franco Locatelli, onco-ematologo bergamasco di 60 anni, presidente del Consiglio superiore di sanità che è l'organo di consulenza tecnico scientifica del ministro della Salute

● Locatelli è primario del dipartimento di oncematologia, terapia cellulare e genica dell'ospedale «Bambino Gesù» di Roma



Nuove assunzioni in arrivo. Dopo lo scoppio dell'emergenza Covid il Governo sta correndo ai ripari con assunzioni straordinarie di medici e infermieri

La carriera sanitaria. Il Miur pronto a stabilire il fabbisogno. Iscrizioni dal 1° luglio, atteso boom di domande. Dopo la laurea occupati al 94%, ma resta l'imbuto formativo se non aumentano le borse per specializzarsi

Corsa al camice nell'era del Covid: in palio 13mila posti per Medicina

I due terzi degli italiani apprezzano l'assistenza sanitaria

Più della metà degli italiani, in questo periodo di emergenza sanitaria, ha aumentato l'apprezzamento nei confronti di medici, infermieri e personale sanitario. E ben il 66% dei connazionali valuta positivamente l'assistenza sanitaria del nostro Paese. È quanto emerge da un capitolo speciale dell'"Health report 2020", documento che raccoglie i risultati di un'indagine realizzata dal Gruppo Stada, in collaborazione con il Kantar Market Research Institute.

Il capitolo Covid, volto a valutare l'effetto della crisi, si è basato su un'indagine condotta a fine aprile su oltre 6.000 persone in sei Paesi Ue, tra cui l'Italia. Mentre per indagare conoscenze, opinioni e comportamenti europei nei confronti di temi importanti relativi alla salute come innovazione e digitalizzazione, immunità e vaccinazione, eutanasia e sessualità, l'indagine ha preso in considerazione 12 paesi europei e intervistato 24mila cittadini tra febbraio e marzo 2020.

Dal Report emerge anche che sempre metà degli italiani (il 51%) è preoccupato per la mancanza di un vaccino contro Sars-CoV-2, e quasi altrettanti, il 48%, ha espresso il timore di perdere il posto di lavoro o addirittura che l'economia crolli. «Questa ricerca, unica nel suo genere per consistenza numerica di intervistati ed estensione geografica, ha voluto fotografare conoscenze e comportamenti dei cittadini europei alla vigilia di un momento storico peculiare» premette Salvatore Butti, general manager di Eg - Gruppo Stada. I risultati mostrano un'Italia più evoluta in tema di salute digitale e prevenzione. Infatti usare dispositivi elettronici per il teleconsulto con il proprio medico o monitorare il proprio stato di salute agli italiani piace, risultando i più "digital oriented", rispetto ad altri cittadini europei. Solo una minima parte si preoccupa della propria privacy in caso di utilizzo di applicazioni in quest'ambito. Però, quando si tratta di acquistare farmaci, anche online, la maggioranza degli

«Eroi in camice bianco». Così sono stati ribattezzati i medici in trincea in questi mesi nella battaglia contro il Covid. E se già prima di questo tsunami la carriera medica era molto ambita è verosimile immaginare che al prossimo test per entrare in Medicina in calendario il 3 settembre ci sarà una nuova corsa alle iscrizioni che saranno possibili dal 1 al 23 luglio. In media negli anni si sono presentati in 60-70mila, quest'anno potrebbero essere di più.

La buona notizia è che nei prossimi giorni il Miur deciderà quasi sicuramente di alzare il numero dei posti in palio per entrare al corso di laurea in Medicina negli atenei italiani: l'anno scorso erano già cresciuti da 9779 a 11.568, quest'anno potrebbero arrivare a 13mila, anzi a 13.500 come ha annunciato nei mesi scorsi il ministro dell'Università Gaetano Manfredi. Le Regioni nei giorni scorsi hanno stabilito comunque un fabbisogno minimo di 11.740 posti per Medicina, 852 per Veterinaria e 1.312 per Odontoiatria. Tra l'altro la laurea in Medicina, questa l'ultima novità positiva del dopo Covid, è diventata subito abilitante: non ci sarà più bisogno dell'esame di Stato.

Se c'è una lezione che va tratta dalla tragica esperienza del Covid è che il nostro Paese non può più permettersi una carenza di medici specialisti. Carenza che ha costretto il Governo durante l'emergenza ad assunzioni straordinarie anche tra i medici già andati in pensione. Ora anche in vista dei fondi straordinari che potrebbero arrivare dalla Ue per mettere in sicurezza il Servizio sanitario nazionale potrebbe aprirsi una stagione mai vista di assunzioni di medici e infermieri. Da qui l'aumento dei posti a disposizione a Medicina, corso a numero chiuso, ma anche delle altrettanto preziose borse di specializzazione quelle in-

dispensabili dopo la laurea per diventare medico specialista con corsi che durano in media 4-5 anni. Le borse in passato sono sempre state troppo poche (6-7mila) rispetto ai laureati in Medicina e così si è creato un imbuto formativo che ha tenuto fuori dal percorso di specializzazione 10-15mila giovani medici. Ma anche qui i numeri stanno finalmente crescendo: l'anno scorso le borse per i corsi di specializzazione sono diventate in tutto 8.900, ma nel 2020 potrebbe salire a 13mila grazie ai fondi in più stanziati nel decreto Rilancio ora all'esame del Parlamento che si tradurranno in 4200 borse in più. Numeri che però potrebbero non essere sufficienti come ha sottolineato il presidente dell'Ordine dei medici Filippo Anelli che dice «no all'aumento dei posti per entrare nella facoltà di Medicina senza aver prima azzera-

to l'imbuto formativo in cui si trovano migliaia di laureati che ancora non hanno potuto accedere alla specializzazione. Serve subito la riforma: a ogni laurea deve corrispondere una borsa di formazione». Anelli sottolinea come le borse non siano sufficienti con undicimila medici, già laureati e abilitati, che rischiano di restare «prigionieri a tempo indefinito dell'imbuto formativo, il collo di bottiglia tra la laurea e la specializzazione».

Difficoltà queste che non scalfiscono il sogno di diventare medico e una laurea che sembra assicurare alla fine più opportunità di altri percorsi di studio. Secondo gli ultimissimi dati di Almalurea il tasso di occupazione a cinque anni dalla laurea in Medicina e Chirurgia (la durata della specializzazione) è pari al 93,8%. L'83% degli occupati si è inserito nel mercato del lavoro solo

dopo il conseguimento del titolo: il 10,8%, invece, lavorava al momento della laurea, ma ha successivamente cambiato lavoro, mentre il 6,1% prosegue, ancora dopo cinque anni, il lavoro iniziato prima del conseguimento del titolo. Il 45,6% degli occupati, a cinque anni dalla laurea, è impegnato in attività autonome (come libero professionista, lavoratore in proprio, imprenditore, ecc.), il 25,9% ha un contratto non standard (prevalentemente a tempo determinato), mentre il 15,5% è assunto con un contratto alle dipendenze a tempo indeterminato. Il lavoro part-time riguarda il 29% degli occupati. La retribuzione mensile è pari, in media, a 2.022 euro netti. Il 59,8% lavora nel settore pubblico, mentre il 37,5% nel settore privato.

La stragrande maggioranza è occupato nel ramo della sanità (82%); un ulteriore 6,5% nelle consulenze

professionali. A cinque anni dalla laurea, il 97,9% dei laureati dichiara il titolo «molto efficace o efficace» per il lavoro svolto. Ciò è dovuto sia da un elevato utilizzo, nel proprio lavoro, delle competenze acquisite all'università (88,7%) sia alla necessità della laurea per lo svolgimento del proprio lavoro.

Le prove a quiz per l'anno accademico 2020/2021 si terranno il prossimo 3 settembre. Il decreto del Miur spiega infatti che, in considerazione dell'emergenza Coronavirus, «le università devono assicurare, sia nella fase di accesso ai locali adibiti allo svolgimento delle prove sia nelle fasi successive, il distanziamento fisico e sociale tra i candidati stessi nonché l'adozione, da parte dei candidati e di tutti gli altri soggetti presenti, delle misure igieniche personali e ambientali» adeguate.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Salvatore Butti, General Manager di Eg-Gruppo Stada

farmaci, anche online, la maggioranza degli italiani preferisce rivolgersi alla propria farmacia di fiducia.

«La cosa importante che emerge dall'indagine è che in Italia il rapporto col medico e il farmacista rimane un elemento molto forte, e che nell'emergenza Covid è stato vissuto con un forte riconoscimento verso tutti gli operatori sanitari - commenta Butti - Non solo. Dal report emerge un'importante apertura da parte degli italiani all'impiego dei moderni mezzi digitali per salvaguardare e monitorare la propria salute. Un cambio di passo che testimonia come la digital health nel suo complesso abbia dato prova di portare vantaggi concreti non solo ai pazienti, ma anche ai professionisti sanitari e al sistema

sanitario in generale, e questo si è dimostrato ancor più vero durante questa emergenza sanitaria».

Tra tutte le 12 nazionalità coinvolte nella ricerca, gli italiani sono stati infatti tra i più favorevoli al consulto medico tramite webcam o internet in caso di malattia minore o secondaria: il 79% del campione italiano, rispetto a una media di sondaggio del 70%, con solo la Spagna (82%) e la Finlandia (81%) più disposte a un consulto online. Rispetto al 2019, inoltre, l'apertura degli italiani a questo tipo di pratiche è quella che ha subito il maggior incremento rispetto agli altri Paesi considerati, aumentando di 28 punti percentuali (51% nel 2019). Sul fronte app, gli italiani sono i più disponibili tra tutte le nazionalità, ben al di sopra della media europea (84% contro il 75%) e secondi solo ai serbi, a utilizzare le applicazioni per permettere al medico di monitorare i progressi terapeutici. Solo il 6% degli italiani ha espresso preoccupazioni sulla sicurezza dei dati, ben al di sotto della media del sondaggio, pari all'11 per cento.

Ma se il nostro Paese si dimostra più aperto nei confronti dell'innovazione digitale, resta fanalino di coda quando si parla di farmaci equivalenti. «Oggi la penetrazione di questi medicinali è relativamente bassa, intorno al 30%, rispetto al 70-80% della Germania e della Grand Bretagna, o del 60% della Francia e dei Paesi scandinavi - precisa Butti -. E questo impatta sulle tasche dei pazienti, perché il copayment vale oltre un miliardo di euro l'anno, soldi che potrebbero essere reinvestiti in prevenzione, test, esami, monitoraggio». Il nostro Paese, riguardo ai cosiddetti generici è partita in ritardo rispetto al resto del mondo, quindi esiste un fattore tempo da recuperare. Detto questo, c'è una certa reticenza culturale da parte degli italiani a preferirli ai medicinali brandizzati. «Eppure - conclude Butti - gli equivalenti hanno permesso al Servizio sanitario di recuperare 4 miliardi liberando risorse per i farmaci innovativi».

—Francesca Cerati

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Le altre lauree della Sanità

Studi da infermiere: oltre 15mila posizioni

A fianco ai medici gli infermieri sono stati gli altri indiscussi protagonisti nella battaglia contro il Covid. E anche per loro il Governo ha deciso di correre ai ripari per arginare le carenze registrate negli ultimi anni: oltre alle assunzioni straordinarie nelle corsie degli ospedali il decreto Rilancio ha previsto di assoldare quasi 10mila infermieri di famiglia. Una nuova figura che dovrà assicurare la gestione delle cure a casa dei pazienti, vero anello debole durante l'emergenza Covid.

Per le professioni sanitarie - un universo che oltre agli infermieri prevede operatori della riabilitazione, della prevenzione e i tecnici di laboratorio - i test d'ingresso ai corsi di laurea triennale sono pre-

visti l'8 settembre. Le Regioni hanno indicato un fabbisogno solo per il corso di scienze infermieristiche di 15201 posti a cui si aggiungono 827 posti per ostetrica e 210 per infermiere pediatrico.

Gli sbocchi occupazionali sono buoni come sottolineano gli ultimi dati pubblicati da Almalurea. Dopo l'ottenimento della laurea di primo livello in infermieristica la quasi totalità (91%) - avverte l'indagine su 10mila laureati a un anno dal titolo - decide di entrare direttamente nel mercato del lavoro, senza iscriversi a un altro corso di laurea. La scelta di non proseguire gli studi universitari è dettata soprattutto da motivi lavorativi (53,2%); per l'11,1%, invece, la motivazione è legata all'intenzione di svolgere un altro tipo

formazione post-laurea. Infatti, al momento dell'intervista a un anno dal titolo, il 26,8% dichiara di aver proseguito la formazione, in particolare svolgendo un master universitario di primo livello (10,6%), un corso di formazione professionale (6,4%) o uno stage in azienda (4,8%).

Tra chi non prosegue con gli studi, il tasso di occupazione a dodici mesi dalla laurea è pari all'84,9%. L'81,3% degli occupati ad un anno si è inserito nel mercato del lavoro solo dopo il conseguimento del titolo; il 15,4%, invece, lavorava al momento della laurea ma ha successivamente cambiato lavoro, mentre il 3,2% prosegue, ancora dopo un anno, il lavoro iniziato prima del conseguimento del titolo.

Il 16,7% degli occupati, dopo un anno dalla laurea, è impegnato in attività autonome (come libero professionista, lavoratore in proprio, imprenditore, ecc.), il 22,8% è assunto con un contratto alle dipendenze a tempo indeterminato, mentre il 54,7% con un contratto non standard (prevalentemente a tempo determinato). Il lavoro part-time riguarda il 19,2% degli occupati e la retribuzione mensile è pari, in media, a 1.398 euro netti. Il 69,1% lavora nel settore privato. È occupato nel ramo della Sanità il 74,7% dei laureati e in altri servizi sociali e personali il 19,3%. Il 96,3% dei laureati dichiara il titolo «molto efficace o efficace» per il lavoro svolto.

—Mar. B.

© RIPRODUZIONE RISERVATA