



ASL Taranto

PugliaSalute

# ***Rassegna Stampa***

***Mercoledì***

---

***24 Giugno***

---

***2020***

---

IL BOLLETTINO REGIONALE

## In Puglia 2 nuovi casi

Risiedono nella provincia di Foggia  
Ci sono anche altri due decessi

● Due nuovi casi e due decessi in Puglia, stando al bollettino regionale diffuso dal presidente della Regione, **Michele Emiliano**, sulla base delle informazioni del direttore del dipartimento Promozione della salute, **Vito Montanaro**.

In Puglia, vi si legge, «sono stati registrati 2.658 test per l'infezione da Covid-19 coronavirus e sono risultati positivi due casi: 2 residenti in provincia di Foggia».

I due decessi sono avvenuti uno nella Bat e uno nel Foggiano.

«Dall'inizio dell'emergenza - prosegue la nota - sono stati effettuati 165.958 test. Sono 3.797 i pazienti guariti. 190 sono i casi attualmente positivi. Il totale dei casi positivi Covid in Puglia è di 4.529, così suddivisi: 1.491 nella provincia di Bari; 380 nella Bat; 659 nella provincia di Brindisi (un caso è stato eliminato dal database); 1.170 nella provincia di Foggia; 520 nella provincia di Lecce; 280 nella provincia di Taranto; 29 attribuiti a residenti fuori regione».

Come sempre, i Dipartimenti di prevenzione delle Asl hanno attivato «tutte le procedure per l'acquisizione delle notizie anamnestiche ed epidemiologiche, finalizzate a rintracciare i contatti stretti» delle persone risultate positive.

## SANITÀ

ATTESA L'APERTURA DEL CANTIERE

## LA VIDEOCONFERENZA

Organizzata dal consigliere regionale Gianni Liviano. Presente anche il direttore del Dipartimento Salute della Regione, Montanaro

## «L'ospedale San Cataldo può essere pronto in 2 anni»

Il direttore generale Rossi: i contenziosi appaiono finalmente risolti



SANITÀ Come sarà il nuovo ospedale San Cataldo

● Nuovo ospedale San Cataldo di Taranto ora ottimisticamente cantierizzabile nelle prossime settimane e realizzabile in meno di un paio di anni. Piano di smaltimento di quattro/cinque mesi per le liste d'attesa più che mai ingolfate dopo il blocco causato dal coronavirus, ma anche strategie per intercettare quella mobilità passiva che il lockdown ha tenuto ferma con un "risparmio" di circa 15 milioni per le casse della Regione. Sono stati questi gli argomenti principali su cui ha ruotato l'altro ieri sera un incontro on line convocato dal consigliere regionale Gianni Liviano sul tema "La sanità a Taranto". A fare il punto, tra gli altri, il direttore generale dell'Asl Ta, Stefano Rossi, e il direttore del Dipartimento Salute della Regione, Vito Montanaro. Ed, in effetti, "archiviata" l'emergenza coronavirus per la quale, divergendo da chi considera una "fortuna" i casi contenuti della realtà locale (280 casi, 32 decessi), il direttore Rossi rivendica il ruolo determinante dei medici tarantini e dei comportamenti dell'intera comunità, ora lo sguardo è decisamente concentrato sul "post lockdown", sulla ripartenza, difficilissima da organizzare. C'è da guardare al futuro ora e, su indicazione del dottor Nicola Baldi che ha introdotto i lavori, l'argomento su cui si vogliono risposte certe è quello del nuovo ospedale che, a differenza di altri ospedali pugliesi contestualmente programmati una decina di anni fa, ancora non vede l'avvio dei lavori. Quanto meno, però, ora, una serie di

contenziosi appaiono finalmente risolti. C'è, quindi, da attendere qualche giorno prima dell'inizio lavori da cui calcolare poi un anno e mezzo di tempo - quanto la ditta appaltatrice ha previsto lavorando notte e giorno per 6 giorni a settimana - per veder realizzata la struttura. A che punto si è, dunque? Dopo la sentenza del Consiglio di Stato che ha giudicato non assoluto ma relativo il divieto al lavoro notturno quando questo è espressamente motivato come in questo caso, il Rup - ha informato il dg Rossi - ha rivalutato e confermato l'aggiudicazione alla Rti Debar. Dalla conferma

dell'aggiudicazione, per effetto della clausola "stand still" del codice degli appalti - ha spiegato Rossi -, il contratto non può essere firmato prima che siano decorsi 35 giorni. «Potrebbe sempre esserci un nuovo ricorso», commenta il direttore generale che si dice tuttavia cautamente ottimista che, invece, con la sua sentenza, il Consiglio di Stato abbia sostanzialmente blindato tale residua possibilità.

Altro argomento di interesse più generale la ripresa delle prestazioni bloccate dal 9 marzo per l'emergenza Covid. L'altro ieri mattina - ha confermato anche il direttore Montanaro - si

è fatto il punto della situazione con tutti i direttori generali sulle 800 mila prestazioni (escluse quelle di patologia clinica) in arretrato e da recuperare ora anche alla luce delle norme di distanziamento e sanificazione. Nelle attuali fasi di recall, dice a sua volta il dg Rossi, sta emergendo che molti avevano persino "dimenticato" di avere una prenotazione, cosa che la direbbe lunga sull'inadeguatezza di tante richieste. «L'obiettivo - ribadisce Montanaro - è il recupero totale nell'arco di quattro/cinque mesi delle prestazioni ambulatoriali e dei ricoveri attraverso l'istituto delle prestazioni aggiuntive

che devono essere poste in campo con la riorganizzazione delle attività su 12 ore quotidiane e 6 giorni la settimana». Ma ad essere chiamato in causa è anche il privato accreditato affinché «i budget non erogati nei mesi di marzo, aprile e maggio possano essere erogati in aggiunta alle mensilità di giugno e seguenti». Altrettanto rilevante in questo periodo la riorganizzazione del servizio sanitario regionale «immaginando un percorso che vada oltre il DM70» e «riscrivendo il piano ospedaliero regionale alla luce del rischio che il coronavirus possa tornare a circolare».

**CASTELLANETA** «L'OCCASIONE PER ESPRIMERE GRATITUDINE A MEDICI E INFERMIERI»

## Il vescovo Claudio Maniago in visita all'ospedale San Pio

● **CASTELLANETA.** Il vescovo Claudio Maniago si è recato in visita presso l'ospedale San Pio di Castellaneta per un breve momento di incontro con il personale sanitario.

«Durante l'emergenza avevo espresso al direttore il desiderio di poter andare in ospedale per un breve momento di preghiera, con tutte le attenzioni del caso, e dare una benedizione non solo per la riapertura dell'ospedale e il suo ritorno alla piena funzionalità così preziosa per il territorio, ma anche – ha sottolineato Mons. Maniago recandosi presso il nosocomio – l'occasione per esprimere anche pubblicamente la gratitudine ai medici, agli infermieri e agli altri operatori che si sono adoperati ed in parte si stanno adoperando ancora per questa pandemia».

Il vescovo si è fatto portavoce della gratitudine di tanti cittadini che hanno sinceramente apprezzato l'operato del personale sanitario del San Pio.

«Naturalmente – ha detto ancora il presule – è l'occasione per elevare la preghiera di lode e di gratitudine al Signore non solo per gli operatori del nostro territo-



**SANITÀ**  
Momento di preghiera per il vescovo Maniago all'ospedale San Pio

rio, ma anche per tutti quelli che in Italia si sono adoperati perché questo momento di prova fosse superato nel migliore dei modi e con l'attenzione alle persone nel modo più consona. In particolare, oltre alla alta professionalità nell'aspetto sanitario e medico, va ricordata quella vicinanza umana che in questa pandemia è si è rivelata strategica poiché in

molti casi il personale sanitario ha preso il posto – per i motivi che tutti conosciamo – di parenti ed amici anche nei momenti più delicati e soprattutto per coloro più anziani, molti dei quali sono rimasti soli e sono morti».

Anche in suffragio di questi ultimi si è elevata la preghiera del vescovo Claudio Maniago e della comunità ecclesiale diocesana.

# Emergenza esami sospesi E a luglio sarà anche peggio

► Recuperato solo il 20 per cento delle visite ► Con la riapertura delle agende di protezione  
Montanaro convoca i direttori generali Asl i numeri di richieste da evadere salirà ancora

## Vincenzo DAMIANI

Dei 700mila esami medici sospesi per il lockdown, il sistema sanitario pugliese è riuscito a recuperarne poco più del 15%, con punte del 20% in alcune Asl. L'obiettivo finale, azzerare gli arretrati entro settembre, è ancora lontano e alcune aziende sanitarie sono più in affanno rispetto ad altre. Senza contare che, nel frattempo, si sono aggiunte altre prenotazioni, quelle "differibili", che si stanno andando a sommare a quelle in stand-by e alla fine il saldo resta negativo. E dal primo luglio, con la riapertura delle agende di prenotazione anche per gli esami "programmabili", la situazione rischia di peggiorare.

A fine mese, il direttore del dipartimento Salute, Vito Montanaro, convocherà i direttori generali e i responsabili aziendali delle liste di attesa per fare il punto della situazione e con dati più precisi a disposizione verranno adottati nuovi provvedimenti. La Regione ha chiesto, dove possibile, di tenere ambulatori aperti almeno 12 ore al giorno, dalle 8 alle 20, sei giorni su sette; ma il problema è che il personale non è sufficiente nonostante le oltre 1.500 assunzioni fatte da marzo ad oggi. E poi c'è un'altra difficoltà che stanno incontrando tutti gli ospeda-

li e cliniche: il dovuto rispetto delle regole per evitare il contagio da Covid-19 sta rallentando, inevitabilmente, il lavoro. Laddove prima si riusciva, ad esempio, in un'ora ad effettuare cinque esami, oggi se ne fanno due al massimo tre. Nelle sale operatorie, poi, c'è penuria di anestesisti e smaltire le operazioni chirurgiche non urgenti bloccate dall'emergenza Coronavirus è una chimera.

Il settore della cardiologia è quello più in affanno dopo il lockdown, sono migliaia le visite da recuperare. Ma anche ortopedia, oculistica e pediatria hanno parecchio lavoro da smaltire, le liste di attesa si sono allungate nei tre mesi di emergenza Covid e, dal primo luglio, con la riapertura delle agende di prenotazioni per le prestazioni programmabili, si accumuleranno altre prestazioni. Al 30 maggio, ha calcolato il dipartimento regionale delle Politiche per la Salute, erano 700mila le visite ed esami in stand-by e da recuperare, le Asl hanno adottato dei piani di smaltimento ma la macchina organizzativa va a rilento. Sino a quando non ci saranno altre assunzioni, oltre a quelle già fatte, non si potranno aumentare i turni. Intenzione della Regione è coinvolgere nel piano anche i presidi territoriali assistenziali e post acuzie che hanno sale

L'obiettivo finale, azzerare gli arretrati entro settembre, è ancora lontano



operatorie per svolgere interventi di medio-bassa complessità chirurgica. E poi, occorrerà organizzare nuovi turni aggiuntivi, aumentare ulteriormente le ore di specialistica ambulatoriale nel pubblico e chiedere ai privati accreditati di raddoppiare la loro attività utilizzando il budget di marzo, aprile e maggio non speso per lo stop. Se non dovesse essere sufficiente, la Regione è pronta ad effettuare nuove assunzioni nel pubblico e ad acquistare dai privati accreditati ulteriori prestazioni extra budget. Il consigliere regionale del Pd, Fabiano Amati, ha lanciato una proposta: una task force medica per ogni Asl,

organizzata con le regole delle visite a pagamento intramoenia (Alpi), in attività 24 ore su 24 e composta di medici e personale. I medici del sindacato Fimmg l'hanno immediatamente bocciata, ma Amati è pronto a presentare una proposta di legge in Consiglio regionale se dovesse essere necessario. Il tema delle liste di attesa, insomma, resta di attualità e sicuramente infiammerà anche la campagna elettorale per le Regionali di settembre.

Dal ministero della Salute, intanto, è partita una circolare indirizzata alle Regioni per stabilire percorsi unici per la riattivazione dei servizi ospedalieri nella "fase 3". Si tratta di "Linee di indirizzo per la progressiva riattivazione delle attività programmate differite durante l'emergenza Covid" rivolte a tutte le strutture sanitarie, "pubbliche, private, accreditate e non accreditate". Rispetto alle prestazioni specialistiche, si indica di privilegiare prenotazione e pagamento del ticket da remoto, ovvero telefoniche o telematiche, così come, l'utilizzo di telemedicina. La programmazione dei ricoveri deve avvenire in base alla classe di priorità (classi B, C, D) e alla valutazione rischio-beneficio in relazione allo stato clinico del paziente.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**Ambulatori aperti fino a 12 ore al giorno? Manca il personale**

**Anche il rispetto delle regole anti-Covid sta rallentando le procedure**

## MARTINA

Lo scorso 8 giugno, dopo alcuni lavori di ristrutturazione, è stata riaperta l'ala nord del reparto di Nefrologia e Dialisi del Presidio Ospedaliero "Valle d'Itria" di Martina Franca.

La struttura, nata nel 1981 come Centro Dialisi, si è sviluppata negli anni, passando dai 10 posti rene e 20 pazienti trattati iniziali, agli attuali 23 posti rene e 96 pazienti trattati.

All'interno della struttura sono presenti un servizio di dialisi peritoneale, grazie al quale vengono trattati 25 pazienti sia con sistemi manuali che automatizzati, un ambulatorio di trapianto renale, con 104 pazienti seguiti, e un ambulatorio di preparazione al trapianto, che attualmente segue 24 pazienti in lista d'attesa per trapianto renale.

L'attività del reparto di Dialisi si articola su tre turni giornalieri: mattutino, pomeridia-

## Aperta l'ala nord del reparto di Nefrologia dell'ospedale



Nella foto una delle sale della ristrutturata ala Nord di Nefrologia e Dialisi

no e serale. Quest'ultimo permette la fruizione dei servizi anche ai pazienti lavoratori.

Durante i mesi estivi la dialisi è solitamente assicurata anche ai turisti, ma data la riduzione dei posti rene dovuta ai lavori di ristrutturazione in

corso, quest'anno non potrà essere garantita.

Il reparto di Degenza Nefrologica, istituito nel 1988 e costituito da 8 posti letto, afferma, assieme al reparto di Dialisi, alla Struttura Complessa di Nefrologia e Dialisi del Presidio

Centrale "Santissima Annunziata" di Taranto dal 2013, in seguito alla riorganizzazione aziendale. Nel 2019 il reparto ha contato 328 ricoveri, la maggior parte dei quali per insufficienza renale acuta, e 1600 visite effettuate all'inter-

no dell'ambulatorio divisionale Nefrologico, ad esso afferente. La struttura è considerata punto di riferimento per un bacino di utenza molto ampio che comprende l'intero territorio della Valle d'Itria e i comuni limitrofi, oltre che alcuni centri delle province di Taranto, Bari e Brindisi.

«Nel corso del 2019 - dichiara la responsabile del reparto, dottoressa Anna Lisa Marangi - la struttura ha erogato circa 42mila prestazioni di vario tipo, grazie alla collaborazione di tutto il personale sanitario, che si dedica quotidianamente ai pazienti affinché vivano la terapia serenamente. Anche i lavori di ristrutturazione, attualmente in corso nell'ala sud, in cui saranno collocati altri 11 posti rene, sono stati organizzati in modo da garantire ai pazienti e al personale un ambiente accogliente e includente - continua la dottoressa Marangi - in modo che anche il momento della cura venga vissuto in maniera confortevole».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## GINOSA

Nicola NATALE

Un anno e mezzo dopo l'annuncio dato a Taranto il Centro polifunzionale di Ginosa è già una chimera. Doveva essere la sede tangibile di una "sanità puntiforme" che ritornava al centro della città ed invece i fondi per la sua realizzazione al posto dell'ex pretura di via Poggio si sarebbero già volatilizzati per altri usi. Per scopi altrettanto degni magari, ma non per ridare nuovi vita ai locali comunali di via Poggio destinati prima a pretura, poi a sede distaccata del Tribunale di Taranto ed infine a sede dell'assessorato ai servizi sociali, della mensa sociale e di associazioni di volontariato. Così il sindaco Vito Parisi (M5S) ha preso carta e penna ed ha chiesto un incontro formale al presidente della regione Puglia Michele Emiliano, responsabile tra l'altro della principale del-

## Cpt, il sindaco chiede un incontro a Emiliano

le competenze regionali, la sanità. Un incontro con cui Parisi chiede di conoscere lo stato del procedimento di finanziamento della riconversione della struttura "indispensabile alla comunità ginosina". È bene ricordare che nella programmazione sanitaria provinciale il Centro polifunzionale territoriale di Ginosa doveva ospitare la guardia medica, il centro diurno di salute mentale, gli ambulatori dei medici di base associati ed altri uffici socio-sanitari individuati di concerto con il comune di Ginosa. I sindacati Cgil, Cisl e Uil, le associazioni Avis, l'Anffas, Ant, Afasm, Cittadinanzattiva, e Tribunale per i diritti del malato, da tempo sul piede di guerra per la mancata realizzazione, avevano chiesto il 10

giugno scorso un ennesimo incontro in Comune per conoscere lo stato di avanzamento del procedimento persosi nelle nebbie di via Gentile a Bari. Ricordando non a caso la seduta di consiglio comunale del 20 febbraio scorso con il quale tutti i consiglieri avevano chiesto all'unanimità lo sblocco del procedimento. Non un regalo alla comunità ginosina ma in quanto servizio connesso al suo essere sede di distretto socio-sanitario. "Non perdiamo di vista questo importante progetto" ha dichiarato il sindaco di Ginosa "alle domande finora poste alla regione non vi è stata risposta ma coinvolgendo i consiglieri regionali Marco Galante e Donato Pentassuglia vogliamo dare continuità a quanto avviato in sede di

consiglio comunale, è tempo che la presidenza e l'assessorato si esprimano". È bene ricordare però che i cambi di destinazione di uso di immobili già esistenti, collocati in punti nevralgici della città, ma privi di ampi parcheggi dedicati non sono stati il massimo finora né dal punto di vista del recupero architettonico, né da quello funzionalità. Come dimenticare la destinazione a sede di servizi Asl dell'attuale palazzo della cultura/museo civico di corso Vittorio Emanuele negli anni novanta? La riqualificazione non portò mai ad una rete consolidata di servizi fino a rendere ineludibile la costruzione di una nuova sede in via Palatrasio, rivelatasi dopo vent'anni ancora insufficiente rispetto alla domanda di sanità del territorio. Lo stesso problema potrebbe avere la sede di via Poggio centrale sì, ma priva di parcheggi adeguati e non espressamente progettata allo scopo.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**MARTINA.** Nel reparto lo scorso anno 42mila prestazioni

# Nefrologia e dialisi Riaperta l'ala nord

**MARTINA FRANCA.** Lo scorso 8 giugno, dopo alcuni lavori di ristrutturazione, è stata riaperta l'ala nord del Reparto di Nefrologia e Dialisi dell'ospedale di Martina Franca.

La struttura, nata nel 1981 come Centro Dialisi, si è sviluppata negli anni, passando dai 10 posti rene e 20 pazienti trattati inizialmente, agli attuali 23 posti rene e 96 pazienti trattati.

All'interno della struttura sono presenti un servizio di dialisi peritoneale, grazie al quale vengono trattati 25 pazienti sia con sistemi manuali che automatizzati, un ambulatorio di trapianto renale, con 104 pazienti seguiti, e un ambulatorio di preparazione al trapianto, che segue 24 pazienti in lista d'attesa per trapianto renale.

L'attività del reparto di Dialisi si articola su tre turni giornalieri: mattutino, pomeridiano e serale, per permettere a tutti i pazienti la libera fruizione dei servizi. Durante i mesi estivi la dialisi è solitamente assicurata anche ai turisti, ma quest'anno, a causa della riduzione dei posti rene dovuta ai lavori di ristrutturazione in corso, è stata sospesa.

Il Reparto di Degenza Nefrologica, istituito nel 1988 e costituito da 8 posti letto, afferma, assieme al reparto di Dialisi, alla Struttura Complessa di Nefrologia e Dialisi del Presidio "SS. Annunziata" di Taranto dal 2013, in seguito alla riorganizzazione aziendale.

Durante il 2019 il reparto, considerato punto di riferimento per un bacino di utenza molto



ampio, comprendente l'intero territorio della Valle d'Itria, i comuni limitrofi e alcuni centri delle province di Taranto, Bari e Brindisi, ha contato 328 ricoveri, la maggior parte dei quali per insufficienza renale acuta, e 1600 visite all'interno dell'ambulatorio divisionale Nefrologico.

“Nel corso del 2019 – dichiara la responsabile del reparto del presidio di Martina Franca, dott.ssa Anna Lisa Marangi – la struttura ha erogato circa 42 mila prestazioni di vario tipo, grazie alla collaborazione di tutto il personale sanitario che si dedica quotidianamente ai

pazienti affinché vivano la terapia serenamente. Anche i lavori di ristrutturazione, attualmente in corso nell'ala sud, in cui saranno allocati altri 11 posti rene, sono stati organizzati in modo da garantire ai pazienti e al personale un ambiente accogliente e includente – continua la dott.ssa Marangi – in modo che anche il momento della cura venga vissuto in maniera confortevole”. Grazie anche alla generosità di associazioni e privati, inoltre, il reparto è stato attrezzato con nuovi complementi d'arredo e ogni posto rene è stato dotato di un televisore.

**Stefania Gallone**

## GINOSA



## Progetto per il Centro Polifunzionale Prosegue il focus

**GINOSA - Cpt:** chiesta la convocazione presso l'Assessorato alla Salute della Regione sullo stato del finanziamento del progetto.

Continua il focus dell'Amministrazione comunale sul progetto del Centro Polifunzionale Territoriale presso gli ex locali della Pretura di via Poggio.

Il 22 giugno scorso il sindaco Vito Parisi ha trasmesso al presidente Michele Emiliano una richiesta di convocazione presso l'Assessorato alla Salute – Sezione Promozione della Salute e del Benessere per conoscere lo stato del procedimento di finanziamento del Cpt, indispensabile alla comunità ginosina.

La richiesta si rende necessaria alla luce della domanda di incontro pervenuta all'Ente Comunale lo scorso 10 giugno dalle organizzazioni sindacali Cgil-Cisl e Uil dei pensionati e delle Associazioni Cittadinanza Attiva Tribunale per i diritti del Malato, Avis, Anffas, Ant e Afasm circa lo stato di avanzamento del medesimo procedimento,

del Consiglio comunale monotelico del 20 febbraio alla presenza dell'Asl/Tal (in cui fu richiesta l'istituzione di un Tavolo Tecnico per un confronto periodico) e di una missiva indirizzata a Emiliano stesso in cui si chiedeva lo sblocco dei fondi. “Non perdiamo di vista questo importante progetto per la comunità ginosina – ha dichiarato il sindaco di Ginosia, Vito Parisi – alle domande finora poste alla Regione non vi è stata risposta. Per tale motivo, ho chiesto al presidente Emiliano un apposito incontro, coinvolgendo anche i consiglieri regionali Marco Galante e Donato Pentassuglia per dare continuità a quanto avviato in sede di Consiglio comunale, nonché le organizzazioni sindacali e le associazioni che hanno debitamente chiesto maggiori informazioni sullo stato di avanzamento di questo importantissimo presidio di sanità territoriale.

Dopo i vari passaggi finora fatti, è giusto che ora la Regione si esprima”.



*Il bollettino*

## Due nuovi casi colpita Foggia E due decessi

di **Cenzio Di Zanni**

### 2

#### **I nuovi casi**

Il trend dei nuovi contagi da Coronavirus si mantiene stabile in Puglia. Il dato ricalca quello che la task-force regionale guidata da Pier Luigi Lopalco ha messo nero su bianco venerdì 12 giugno. I nuovi casi sono stati isolati entrambi in provincia di Foggia sui 2 mila 700 tamponi analizzati in tutta la regione (quasi 166 mila da inizio emergenza)

### 542

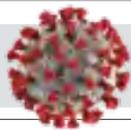
#### **Le vittime**

Due i decessi registrati ieri: uno in provincia di Foggia, l'altro nella Bat. L'indice di letalità sale al 12 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 213 morti

### 4.529

#### **I positivi**

Il totale dei casi Covid-19 da quando la pandemia è arrivata in Puglia. I pazienti alle prese con il virus, per la prima volta, sono meno di 200, dei quali 32 ancora ricoverati in ospedali della regione.

**Primo piano****L'epidemia****In Puglia altre 2 vittime del Covid**

**S**u 2.658 tamponi effettuati oggi, sono risultate positive al Covid 19 due persone, entrambe residenti in provincia di Foggia. Sono stati registrati anche due decessi, uno nella Bat e uno nel Foggiano e purtroppo, come se fosse una terribile maledizione, in Puglia i decessi non si fermano, non arrestano la loro ondata che ha raggiunto picchi alti anche quando nel resto d'Italia non si moriva o quando altre regioni raggiungevano il contagio zero. Dall'inizio dell'emergenza sono stati computi 165.958 test, il totale dei casi positivi è di 4.529. Sono 3.797 i pazienti guariti, 190 quelli attualmente positivi, 32 i ricoverati in ospedale e 158 i pugliesi in isolamento domiciliare. Le vittime complessive del Covid in Puglia sono 542: un numero certamente molto elevato.

## Primo piano La ripartenza

### DATAROOM



**C** Su Corriere.it  
Guarda il video sul sito del «Corriere della Sera» nella sezione Dataroom con gli approfondimenti di data journalism

di **Milena Gabanelli** e **Simona Ravizza**

L'esplosione del Covid-19 ha colpito in modo differente le Regioni, ma la reazione è stata identica: sospensione delle attività sanitarie programmate, ricoveri solo nei casi di prestazioni urgenti per fare posto ai pazienti con il virus. Tradotto in numeri — secondo i calcoli del Centro di ricerca in economia e management in Sanità (Crems) dell'Università Carlo Cattaneo che stima per Dataroom anche di quanto potrebbero allungarsi le liste d'attesa in assenza di provvedimenti urgenti e mirati — sono saltati 12,5 milioni di esami diagnostici, 20,4 milioni di analisi del sangue, 13,9 visite specialistiche e oltre un milione di ricoveri.

Oggi, dopo quasi tre mesi bisogna rimettersi in pari, ma con condizioni che non sono più le stesse. Le misure di prevenzione obbligano al distanziamento tra i pazienti, separatori fisici, regolare sanificazione di ambienti, sedie, lettini, scrivanie, e rigida igiene delle mani. È il caso di sottolineare che quest'ultima pratica avrebbe dovuto essere rispettata anche prima. Per il mantenimento delle distanze s'impone l'uso della prenotazione: gli assembramenti in attesa del prelievo del sangue o della visita specialistica non sono più ammissibili. Continuano poi a essere presenti i reparti multispecialistici per i malati Covid-19 o posti letto isolati. Insomma, la riprogrammazione dell'attività comporta una diminuzione delle visite, della diagnostica e dei ricoveri. Immaginate una lunga fila al binario che da fine febbraio attende di salire sul treno a cui si aggiungono i passeggeri di oggi, e sul treno, che ha sempre 11 carrozze, si può occupare solo un posto a sedere su due. È inevitabile che la metà dei passeggeri dovrà rimandare quel viaggio che in molti casi gli può salvare la vita.

#### Il calo di esami e visite

Il Crems fa una proiezione nazionale dopo avere visto come saranno cadenzati gli appuntamenti nei prossimi mesi in tre ospedali modello di Milano e provincia. I risultati sono stati poi incrociati per un'ulteriore verifica con quanto sta accadendo in 40 ospedali a livello italiano monitorati in un network del ministero della Salute. Lo scenario che viene a configurarsi è pressoché identico. In un anno in Italia le visite cardiologiche sono 17,8 milioni, la previsione è che si riducano a 8,2 (-54%); le dermatologiche 6,4, ma possono scendere a 3,2 (-50%), le gastroenterologiche da 3,2 a 2 (-39%), le oculistiche da 10,7 a 8,3 (-23%), le ortopediche da 7,1 a 4,7 (-32%). La lista è lunga. Viene garantita, invece, pressoché al 100% l'attività oncologica. Per modo di dire, perché se continui a rimandare la gastroscopia, o la mammografia che potrebbe avere un esito oncologico, crescono i costi umani e sanitari. Per quel che riguarda i laboratori di analisi: i prelievi di sangue sono 90,8 milioni in un anno, e possono scendere a 46 milioni (-49%).

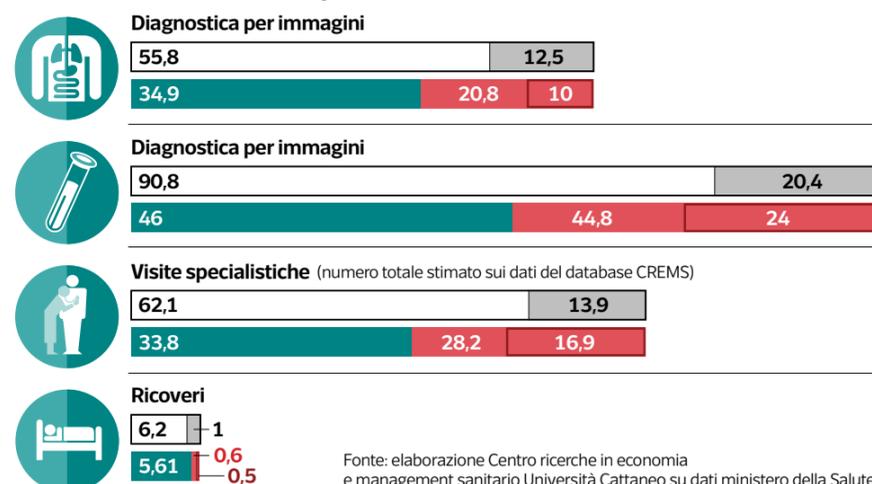
Gli esami diagnostici (Rx, Tac, Rm, scintigrafia, ecografia, EcG, gastroscopia, colonoscopia, artroscopia, audiometria, ecc.), sono

# Sanità, le liste d'attesa raddoppiano i tempi

ARRETRATI DA SMALTIRE E REGOLE SUL DISTANZIAMENTO: LE ATTESE, GIÀ LUNGHE PRIMA DELL'EMERGENZA, CRESCERANNO ANCHE DI DUE MESI, IN ASSENZA DI PROVVEDIMENTI MIRATI

**Le ricadute sull'attività sanitaria** Numero di prestazioni (milioni)

□ Totale in un anno □ Sospese per il lockdown  
In un anno (con filtri Covid): ■ Erogabili ■ A rischio □ A rischio entro dicembre



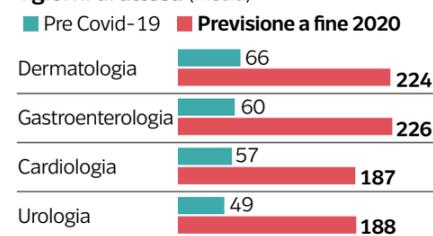
Fonte: elaborazione Centro ricerche in economia e management sanitario Università Cattaneo su dati ministero della Salute

**Il calo delle prestazioni specialistiche** Numero di prestazioni (milioni)



Fonte: elaborazione Crems Università Carlo Cattaneo su dati ministero della Salute, \*generale, plastica, vascolare

**I giorni di attesa (media)**



Fonte: elaborazione Crems Università Carlo Cattaneo su dati Altroconsumo e CREA

quasi 56 milioni: il crollo previsto è a 35 milioni (-37%). Tutto ciò vuol dire che — se facciamo una proiezione da qui a dicembre — rischiano di saltare complessivamente quasi 51 milioni di prestazioni sanitarie (10 milioni di esami diagnostici, 24 milioni di analisi di laboratorio, 16,9 milioni di visite specialistiche), ossia una su quattro.

#### Anche il privato in affanno

Come ormai sappiamo, il sistema sanitario nazionale deve garantire una prestazione in 72 ore se urgente, entro 10 giorni se c'è il codice «breve», entro 30 giorni per una visita e 60 per un esame se è differibile, ed entro 180

**Cosa bisogna fare**



che si rivolgeranno all'attività privata, ma non basterà dissanguarsi per ottenere prestazioni in tempi rapidi. I luoghi delle prestazioni sono sempre gli stessi e le nuove regole di sicurezza non cambiano andando a pagamento.

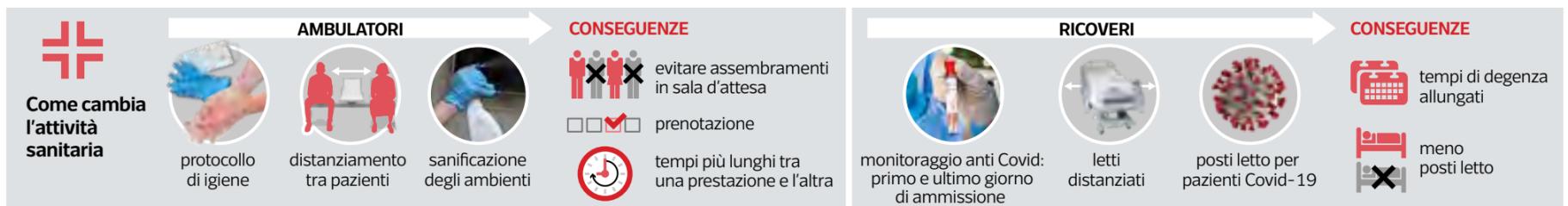
#### I ricoveri

Cambiamenti importanti ci saranno anche per i ricoveri: il primo giorno di ammissione e l'ultimo va eseguito il monitoraggio anti Covid-19, e questo è destinato ad allungare la degenza. I letti nei reparti devono essere distanziati, dunque il loro numero diminuirà. In più continueranno a essere presenti i posti letto per pazienti con il virus. La conseguenza, tradotta in numeri dal Crems, è una riduzione di 641 mila ricoveri su 6,2 milioni l'anno (513 mila fino a dicembre). L'impatto sulla salute si scoprirà nel tempo, mentre quello sulle casse degli ospedali è già calcolabile: meno 7,2 miliardi, che equivale a una contrazione del budget del 16%. In compenso dovranno sostenere costi maggiori, quelli per tamponi, dispositivi di protezione per personale e pazienti, smaltimento dei rifiuti speciali, quelli dovuti alla crescita del consumo di ossigeno, le spese per le sanificazioni e l'aumento dei lavaggi di lenzuola e camici. A ciò va sommata la voce di mancata produzione per ricoveri causata dalla comparsa di una patologia prima inesistente.

#### Che cosa bisogna fare

Lasciando le cose come stanno si prevedono ricadute catastrofiche. Un problema che riguarda tutti gli ospedali d'Europa, ma i nostri in particolare, dove la sanità pubblica è di fatto equiparata alla sanità privata accreditata. La differenza però è nota: la seconda sceglie le prestazioni più remunerative, mentre il pubblico si accolla tutto il resto, anche la zavorra dell'eccesso burocratico. Occorre allungare gli orari delle prestazioni, quindi assumere subito personale sanitario; fare investimenti mirati in telemedicina (se ne parla da anni, ma non si è mai fatto granché); potenziare la rete di assistenza sul territorio, dove il medico ti visita sul serio, evitando le prestazioni inutili, che allungano le liste d'attesa a danno di chi ne ha realmente bisogno. Non è automatico che tutte le prestazioni perse debbano essere recuperate, ma resta il fatto che bisogna pensarci ora, e le risorse non mancano. Tutti i soldi raccolti con le donazioni per il Servizio sanitario nazionale, che solo a fine aprile ammontavano a oltre mezzo miliardo, come le stanno utilizzando? L'articolo 99 del decreto Cura Italia obbliga a una puntuale rendicontazione, ma al momento sui siti delle Regioni si legge «in aggiornamento». Ci sono i 30 miliardi del Mes, un prestito senza interessi disponibili subito, basta chiederli, ma i partiti non si mettono d'accordo. Infine: il modello organizzativo. Per cambiarlo bisognerà individuare assessori, direttori sanitari e direttori generali con competenze sanitarie e manageriali dimostrate sul campo, e non per spartizioni politiche. Come è avvenuto finora in troppe Regioni, e che il Covid, ahimè, ha messo a nudo sulla pelle dei cittadini.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



# IL BILANCIO

Solo 122 i positivi in tutta Italia (62 in Lombardia)  
E in 12 regioni non si registra alcuna vittima

## Contagi mai così bassi da quattro mesi

**ROMA** I nuovi casi sono 122, la metà in Lombardia. Il giorno prima erano stati 218. Siamo vicinissimi ai contagi zero se non assisteremo, nei prossimi giorni, a nuove oscillazioni della curva. Mai la Protezione civile aveva registrato un dato così basso di contagiati in un giorno dallo scorso 26 febbraio.

In netto calo anche i decessi: ieri le vittime sono state 18 contro le 23 di lunedì e anche in questo caso un numero

analogo fu registrato il 2 marzo, all'inizio dell'epidemia e prima del lockdown. Il totale delle vittime è comunque un numero drammatico: siamo a 34.675 morti «ufficiali», ovvero con tampone positivo.

In 12 regioni non c'è stato alcun decesso ieri: Marche, Campania, Trentino Alto Adige, Friuli-Venezia Giulia, Abruzzo, Sicilia, Umbria, Sardegna, Valle d'Aosta, Calabria, Molise e Basilicata. In crescita i guariti, 1.159 in più ieri con-

tro i 533 del giorno prima, per un totale che sale a 184.585.

Sottraendo le vittime e i guariti abbiamo un numero, quello degli attuali malati, che scende ancora, è sotto quota 20 mila. Sono infatti 19.573 le persone ancora positive, delle quali però oltre il 90% è in isolamento domiciliare o in strutture adeguate senza sintomi, e solo meno del 10%, ovvero 1.853, restano ricoverate in ospedale. Nelle terapie intensive di tutta Italia

ci sono 115 pazienti.

Ieri sono stati processati 41.135 tamponi, in crescita rispetto ai 28.972 del giorno precedente. E questa è un'altra buona notizia: 40 per cento in più di tamponi effettuati, e solo 122 positivi trovati, anche se dobbiamo ricordare che i numeri complessivi che fornisce la Protezione civile dei tamponi analizzati in un giorno non si riferiscono ciascuno a una persona nuova, ci sono anche tamponi eseguiti

per accertare l'avvenuta guarigione di un malato, quindi un secondo o anche un terzo tampone eseguito su di una stessa persona.

Vediamo adesso i dati della Lombardia, che è la regione che ha sempre determinato valori assoluti e percentuali dell'intero Paese nel corso di questa epidemia. Veneto soprattutto, ma anche Emilia-Romagna e Piemonte, infatti, già dopo il primo mese e mezzo si sono abbassati verso le

medie nazionali. Ieri in Lombardia ci sono stati 62 casi in più, lunedì erano +143. I morti sono 6, il giorno prima erano 3. I ricoveri in ospedale sono 910 (-137), quelli in terapia intensiva 51 mentre i guariti sono 790 in un giorno. I tamponi analizzati ieri sono stati 6.986, con un rapporto tra tamponi effettuati e positivi trovati sceso sotto l'1: 0,88%, lunedì era 1,8%.

**Mariolina Iossa**  
© RIPRODUZIONE RISERVATA

### L'intervista

di **Laura Cuppini**

**N**el reparto «Corona-5» di Niguarda sono rimasti due pazienti. Erano positivi a Sars-CoV-2, gravissimi: il ricovero è durato mesi. Hanno 46 e 70 anni. Il più giovane è entrato in ospedale 87 giorni fa e solo da 72 ore respira autonomamente. Prima era attaccato all'Ecmo, una macchina per la circolazione extracorporea usata nell'insufficienza cardiaca o respiratoria. Ogni giorno migliora un po', non rischia più la morte ma ha combattuto una battaglia all'ultimo sangue.

Roberto Fumagalli, direttore del Dipartimento di Anestesia e rianimazione dell'Ospedale Niguarda di Milano e professore all'Università Bicocca, i malati di Covid li ha visti, ha condiviso la sofferenza di chi moriva senza poter abbracciare i parenti, ma anche la gioia di chi è guarito.

**Professore, com'è oggi il suo reparto al Niguarda?**

«Quasi Covid-free: da tre settimane non vediamo più persone con problemi respiratori. Abbiamo due positivi non gravi, e altri due pazienti, ora negativi, entrati per Covid, che stanno guarendo».

**Ci racconti cosa è successo nei mesi scorsi.**

«A marzo-aprile arrivavano ogni giorno 4-5 persone con insufficienza respiratoria acuta da Covid, una condizione potenzialmente letale. Nel momento peggiore abbiamo avuto 74 pazienti intubati. Dai 35 posti che avevamo in Rianimazione siamo passati a 100, convertendo ogni spazio possibile, per esempio le sale operatorie. Siamo riusciti ad accogliere tutti i pazienti e ne abbiamo presi alcuni da altri ospedali, come Bergamo e Crema».

**Come descriverebbe i pazienti che ha curato?**

«Soggetti con una grave insufficienza respiratoria, cioè con poco ossigeno nel sangue: per le profonde lesioni ai polmoni avevano un danno di tutti gli organi vitali, come reni e cuore. La mortalità qui al Niguarda è stata del 35% tra i pazienti più critici, gli altri ci hanno messo 2-3 settimane a guarire».

**C'erano tanti anziani?**

«Nella prima fase dell'epidemia sì, poi man mano sono

LEGENDA:

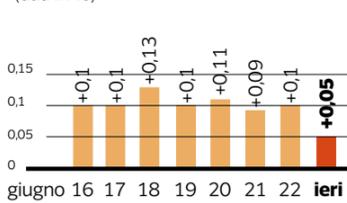
Variatione quotidiana, contagi
Variatione quotidiana, decessi
XX Positivi attualmente
XX Guariti
XX Deceduti

### I CASI IN ITALIA

IL BILANCIO  
i casi totali finora **238.833**

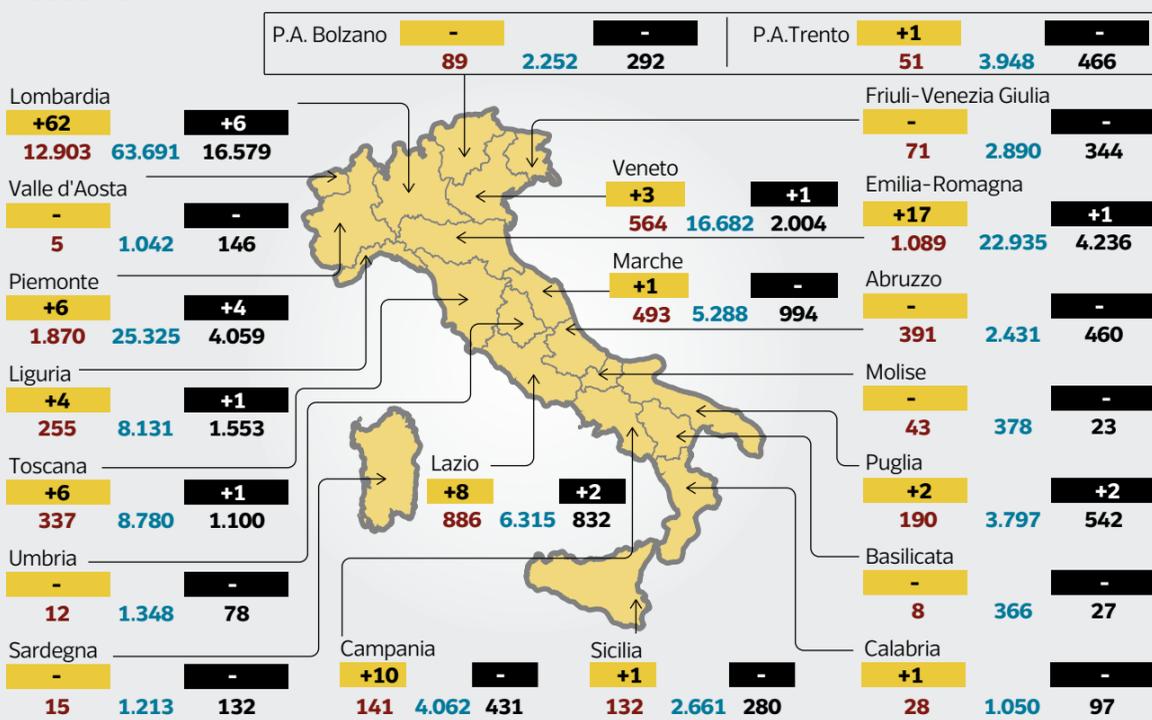
Positivi attualmente **19.573**  
Guariti **184.585**  
Deceduti **34.657**

L'INCREMENTO DEI NUOVI CONTAGI  
(dati in %)



Fonte: dati Protezione civile alle 17 di ieri

### NELLE REGIONI



## «Da settimane nessun caso grave Ma questo virus ci ha già ingannati»

Il primario della Rianimazione del Niguarda: resterà la gioia per i guariti

### Chi è



● Roberto Fumagalli, 64 anni, è direttore del Dipartimento di Anestesia e rianimazione dell'Ospedale Niguarda di Milano e professore di anesthesiologia all'Università Bicocca

arrivati pazienti più giovani. L'età media dei ricoverati è stata di 62-63 anni e la stragrande maggioranza aveva più di 50 anni. Quasi tutti quelli con forme gravi soffrivano di altre patologie: diabete, ipertensione, broncopneumopatia cronica ostruttiva».

### Come li avete curati?

«Con idrossiclorochina e diversi antivirali, tra cui il Remdesivir. In molti casi è stato fondamentale il cortisone. E poi l'enoaparina, un anticoagulante, su cui il Niguarda ha avviato un trial clinico: l'abbiamo usata fin dall'inizio,

ben prima che diventasse una terapia standard per Covid. Ci siamo resi conto, grazie a un valore alterato del sangue (D-dimero), che in molti malati l'infezione era associata a embolia polmonare e che esisteva un rischio elevato di trombosi venosa profonda».

### Bergamo

## Il tributo di Nembro ai suoi 188 morti

**P**er ognuna delle 188 vittime un rintocco di campana. Sono stati ricordati così i morti a causa del coronavirus nel Comune bergamasco di Nembro. Un migliaio di parenti si sono ritrovati ieri nel tardo pomeriggio al centro sportivo Saletti per commemorare i loro defunti. Uomini e donne, papà, mamme, nonni, figli per cui non c'è stata neanche la possibilità di un ultimo saluto. Nel grande centro sportivo una novantina di volontari hanno permesso l'ingresso ordinato delle persone che hanno preso posto sulle sedie opportunamente distanziate. Tra gli altri erano presenti il presidente della Provincia, Gianfranco Gafforelli, e i sindaci bergamaschi.



© RIPRODUZIONE RISERVATA

Allo stadio Cittadini e fedeli sul prato, distanziati (Ansa)

**Due pazienti gravi su tre li avete salvati: come ha vissuto questi mesi?**

«Mi viene in mente solo una parola: fatica. La colgo ancora oggi negli occhi dei miei colleghi, medici e infermieri, insieme alla paura. Abbiamo visto persone morire sole, facevamo il possibile per trasmettere i loro messaggi ai parenti e viceversa. L'epidemia ci è costata tanto umanamente. Abbiamo temuto di ammalarci, contagiare le famiglie. Io non potevo abbracciare i miei nipoti, è stata la cosa che mi è mancata di più. Ma non c'è solo amarezza: ricorderò per sempre la gioia profonda e quasi incredula dei guariti, la riconoscenza nei nostri confronti».

**Qual è la cosa di cui è più soddisfatto?**

«Il lavoro di squadra: ognuno in ospedale ha fatto la sua parte. In una Terapia intensiva non bastano i posti letto e i ventilatori. Servono bravi medici e infermieri, ma anche ausiliari che puliscano tutto accuratamente per prevenire altre infezioni. E l'insieme di questi e altri fattori che può salvare la vita ai pazienti».

**Come vede il futuro?**

«Penso che dobbiamo essere positivi, ma anche attenti e continuare a usare le mascherine, evitare assembramenti, lavare le mani. Sars-CoV-2 ci ha ingannato più volte, tutte le previsioni si sono rivelate sbagliate. Però non siamo stati sopraffatti».

© RIPRODUZIONE RISERVATA