



ASL Taranto

PugliaSalute

Rassegna Stampa

Mercoledì

05 Agosto

2020

CORONAVIRUS

I NODI DELLA FASE-3

IL BILANCIO SONO 190 I NUOVI CASI CON 27 PERSONE RICOVERATE IN OSPEDALE. A ZERO SOLO BASILICATA, MOLISE E VALLE D'AOSTA

Risale la «curva» nazionale

Nel fine settimana il Consiglio dei ministri discuterà il nuovo Dpcm

● **ROMA.** Tornano a salire i contagi e i ricoveri per il coronavirus in Italia: 190 nuovi casi in un solo giorno e 27 pazienti in più negli ospedali, con sole tre regioni - la Valle d'Aosta, il Molise e la Basilicata - a zero. Numeri che restano bassi ma che non vanno sottovalutati: perché da settimane la curva resta sostanzialmente stabile oscillando tra i 200 e i 300 casi al giorno e perché, sottolinea il virologo dell'università di Milano e direttore sanitario dell'Irccs Galeazzi Fabrizio Pregliasco, il peggioramento della situazione in alcuni paesi europei oltre che in Asia e in America fa sì che sia più «pesante e concreto» il rischio di una seconda ondata di Covid 19 anche nel nostro paese. Bisogna dunque rimanere su una linea di prudenza e sarà questo il filo conduttore del nuovo Dpcm che il governo dovrebbe varare entro la fine della settimana, confermando quasi in blocco le misure attualmente in vigore. Per ora infatti l'Italia è stata in grado di controllare i nuovi focolai, «ma se verranno a mancare le capacità di individuazione rapida» dei nuovi cluster «ed il rispetto delle misure di prevenzione», ribadisce Pregliasco, allora i rischi aumentano.

Un passaggio importante per il nuovo provvedimento del governo sarà già domani nella riunione in videoconferenza tra il Comitato tecnico scientifico e il ministro delle

Infrastrutture e dei Trasporti Paola De Micheli con al centro i nuovi protocolli per il trasporto pubblico locale. Sarà quella l'occasione nella quale gli esperti ribadiranno la loro contrarietà all'allentamento delle misure, non solo per quanto riguarda treni, bus e metropolitane ma anche per crociere, discoteche e presenza dei tifosi negli stadi, tutte questioni all'ordine del giorno della riunione. Sui trasporti la posizione è chiara: il distanziamento di un metro - e dunque la capienza ridotta - e l'uso della mascherina deve rimanere sia sull'alta velocità sia su treni, metropolitane e bus regionali e locali. L'unico mezzo di trasporto dove si può viaggiare a pieno carico è l'aereo poiché esistono particolari sistemi di filtraggio dell'aria che viene cambiata ogni 3 minuti. Dal Comitato arriverà invece il via libera agli scuolabus, anche in questo caso con tutta una serie di prescrizioni e alla fiere, ad eccezione però di tutta la parte che riguarda la convegnistica.

Anche su discoteche e crociere la posizione del Cts è particolarmente critica: nel primo caso, viene fatto notare dagli esperti, in tutto il mondo le navi sono ancora ferme e dunque, nel caso si decidesse di riaprire, dovranno essere osservati protocolli molto rigidi, con la previsione di ritardare l'imbarco in attesa dell'esito dei tamponi. Per le discoteche, invece, tecnici e scienziati sono

dell'idea che difficilmente si potranno modificare le norme attualmente in vigore, dunque una capienza di massimo 200 persone al chiuso e di mille all'aperto. In ogni caso, la decisione spetta alle autorità locali e saranno loro ad assumersi la responsabilità di scelte diverse. Lo stesso discorso delle discoteche vale per gli stadi: ad oggi, dicono dal Cts, non ci sono le condizioni epidemiologiche per consentire il ritorno dei tifosi. La questione verrà comunque riaffrontata più avanti, quando ci si avvicinerà alla data d'inizio del campionato. Una bocciatura che lo stesso presidente federale Gabriele Graviha aveva messo in conto. «Contiamo, se l'evoluzione epidemiologica lo permetterà», che si possa tornare negli stadi, «magari non dalla prima giornata, mi sembra un pò ottimistico».

Buona parte dei temi sul tavolo del Cts dovrebbero comunque finire nel provvedimento del governo. Tra giovedì e sabato dovrebbe essere convocato un Consiglio dei ministri per mettere a punto il testo e per la durata del provvedimento: non è stato infatti ancora deciso se le misure saranno in vigore fino alla fine dello stato d'emergenza - attualmente fissato al 15 ottobre - o se verranno prorogate per un periodo più breve e poi si stabilirà più avanti in base all'andamento della curva dei contagi.

**CONTROLLI
IN TUTTA
ITALIA**
**A Bari movida
con le
mascherine**



L'INDAGINE DI SIEROPREVALENZA

Appena lo 0,9% della popolazione è stato «toccato» dal coronavirus: i tamponi ne hanno scoperto uno su otto

«LA LETALITÀ È MOLTO BASSA»

L'epidemiologo: deceduto l'1,5% degli infettati. Non escludiamo che da noi ci siano stati più casi con sintomi lievi o senza sintomi

Puglia, a rischio contagio oltre 4 milioni di persone

L'Istat: positivi solo in 35mila. Lopalco: il virus ha una prateria

0,9%

LA PERCENTUALE
DEI RESIDENTI
PUGLIESI
CHE HA GLI
ANTICORPI

Secondo l'indagine di sieroprevalenza condotta dall'Istat (i cui risultati non sono ancora definitivi) in Puglia la circolazione del virus è stata bassissima. L'epidemiologo Lopalco: «I numeri confermano che il covid non si trasmette attraverso l'aerosol»

MASSIMILIANO SCAGLIARINI

● **BARI.** L'indagine nazionale sulla sieroprevalenza - i test condotti dall'Istat con la Protezione civile a livello nazionale - dice che in Puglia il covid ha «toccato» 35.715 persone su 4 milioni e 100mila residenti, cioè appena lo 0,9% della popolazione. Prima di esultare, però, conviene riflettere sulle conseguenze di questa percentuale da prefisso telefonico. Magari utilizzando le parole dell'epidemiologo Pier Luigi Lopalco: «Da Trieste in giù, come dice Raffaella Carrà, il virus ha ancora praterie di suscettibili da infettare».

Il 99% della popolazione pugliese resta dunque un potenziale bersaglio del covid, che in pratica - come lo stesso Lopalco ha detto più volte - ha circolato in maniera molto, molto limitata: ospedali, case di riposo, qualche sparuto focolaio comunitario nato quasi sempre dagli spostamenti su territori più colpiti. Ma 99 pugliesi su 100 hanno vissuto l'epidemia solo nelle sue conseguenze sociali, e non in quelle mediche. Giusto per fare un confronto e sempre in base ai risultati del test di sieroprevalenza, il 51% del milione e mezzo di persone che hanno sviluppato gli anticorpi del covid risiedono in Lombardia, la regione più colpita in assoluto (e anche la più popolosa d'Italia): e pure lì è «coperto» appena il 7,5% dei residenti. La prima ondata dell'epidemia, dunque, ha avuto un impatto estremamente limitato. E adesso, dice Lopalco, gli italiani «dovranno imparare a convivere con il virus».

Rispetto ai 35mila contagi stimati dal test nazionale sugli anticorpi, i tamponi effettuati in Puglia hanno mappato ad oggi circa 4.560 casi: il rapporto è di un positivo ogni 8, contro una media nazionale di uno su 6. Ce ne sarebbe abbastanza per una nuova polemica sull'esiguità dei tamponi fatti in Puglia, ma Lopalco spiega che non è affatto così. «Abbiamo lo stesso dato della Campania e siamo molto vicini al Lazio (uno su 7). C'è un gradiente nord-sud nella sottostima e non escludiamo che da noi ci siano stati più casi asintomatici o paucisintomatici». Significa che man-

mano che si scende per la penisola, il rapporto tra positivi stimati e positivi al tampone cresce e questo, forse, può spiegarsi con la minor aggressività del virus man mano che ci si allontana dal focolaio. «I positivi che abbiamo trovato con il sierologico - argomenta ancora Lopalco - non erano persone che avrebbero voluto fare il tampone, e non glielo abbiamo fatto. Non si sono accorti di aver avuto l'infezione, tranne uno o forse due che erano stati trovati positivi al tampone ed erano stati notificati». Il gradiente nord-sud esiste anche per la letalità (cioè la

percentuale dei decessi sul numero degli ammalati, che è pari complessivamente al 2,3%): «Quella pugliese, considerando il totale delle infezioni, è tra le più basse. Noi abbiamo l'1,5%, la stessa del Lazio, la Campania l'1,1%, la Sicilia l'1,9%. Basta salire in Abruzzo e la letalità arriva al 2,4%».

I dati dell'Istat (che non sono ancora definitivi e che dovranno essere analizzati con più attenzione tra qualche settimana) inducono poi qualche altra considerazione da parte dell'epidemiologo della Regione. «Il coronavirus - dice Lopalco - non si trasmette per aerosol, altrimenti avremmo avuto dati di sieroprevalenza a due cifre. Il covid non ha niente

a che vedere con l'influenza, che è molto più contagiosa e molto meno letale, e si può mantenere sotto controllo con un attento monitoraggio dei focolai e l'individuazione precoce dei super-diffusori. Serve un briciolo di buonsenso da parte dei cittadini che, a fronte della protezione della salute propria e dei propri cari, devono fare dei minimi sforzi: evitare luoghi affollati, lavarsi le mani e mettere la mascherina quando serve». La buona notizia, insomma, è che il covid «si contrae con un contatto stretto con un soggetto contagioso», e non è sufficiente sostare in un luogo in cui è passata una persona contagiosa perché il virus non si nasconde nelle microparticelle liquide dell'aria. Ma questo conferma la necessità di utilizzare le mascherine, soprattutto nei luoghi chiusi, e osservare le norme di sicurezza.



EPIDEMIOLOGO Il professor Pier Luigi Lopalco

IL BOLLETTINO

Sette nuovi positivi, restano attivi due focolai Sei contagiati in Lazio al rientro dalla Puglia

● **BARI.** Ci sono sette nuovi casi positivi (su 2.407 tamponi), di cui due nel Barese, uno nel Brindisino e quattro in provincia di Foggia. Questo dice il bollettino della Regione, in cui non si registrano decessi: situazione sotto controllo che vede anche la diminuzione dei ricoveri, scesi da 23 a 22, con 4.655 casi totali dall'inizio dell'emergenza.

In Puglia al momento sono due i focolai attivi, uno nel Salento e uno nel Foggiano. Non ci sono, invece, problemi in relazione alle Rsa: gli approfondimenti effettuati a seguito della positività di due persone anziane (nel Lecce e nella Bat) hanno infatti escluso la presenza di ulteriori casi all'interno delle strutture.

Ma ieri il Lazio ha registrato la positività di sei persone rientrate dalla Puglia. Si tratterebbe di un gruppo di extracomunitari, imparentati tra loro, che nelle scorse settimane erano scesi in Puglia per motivi di lavoro: quattro risiedono a Cassino (ed erano stati per

motivi di lavoro in provincia di Foggia), altri due a Roma. Le loro condizioni non destano preoccupazione, ma è possibile che abbiano effettivamente contratto il virus in Puglia: per questo motivo sono in corso approfondimenti epidemiologici in entrambe le regioni, con l'obiettivo di tracciare i contatti ed identificare la fonte del contagio.

Ieri, intanto, i responsabili del Sistema regionale pugliese di gestione integrata della sicurezza sul lavoro negli ospedali, Danny Sivo e Luigi Vimercati, hanno firmato una disposizione in base a cui tutti gli operatori sanitari che trascorreranno le ferie in alcuni Paesi a rischio covid (Armenia, Bahrein, Bangladesh, Brasile, Bosnia Erzegovina, Cile, Kuwait, Macedonia del Nord, Moldova, Oman, Panama, Perù, Repubblica Dominicana, Serbia, Montenegro e Kosovo) dovranno sottoporsi a tampone al rientro in Italia.

[red.reg.]



2,1 MLN DI DOSI Pronta la campagna anti-influenza

LA STIMA: DA OTTOBRE AD APRILE IN PUGLIA CI SONO STATI CIRCA 392MILA CASI, IN LINEA CON IL RESTO D'ITALIA. PRONTA LA CAMPAGNA VACCINALE

E quest'anno l'influenza ha fatto cinque morti

Il bilancio della stagione: registrati 27 casi gravi, deceduta anche una 20enne di Barletta

● **BARI.** L'emergenza coronavirus ha fatto passare in secondo piano l'influenza stagionale. Che in Puglia non è affatto finita in un cassetto. Nella scorsa stagione influenzale (da fine settembre a fine marzo) i casi stimati sono stati 392mila, con una incidenza di 2,11 malati ogni 1.000 abitanti, in linea con quanto accaduto nel resto d'Italia.

A dirlo è il rapporto dell'Osservatorio epidemiologico della Regione, che fino al 1° aprile ha mappato 27 casi gravi e complicati, con cinque decessi tra cui anche una ragazza di 20 anni, morta il giorno di San Valentino al Dimiccoli di Barletta nonostante il ricovero in Rianimazione: era affetta da numerose altre patologie e non si era vaccinata. Gli altri decessi sono un 75enne di Foggia con numerose patologie, ricoverato ai «Riuniti» e sottoposto a ventilazione meccanica, morto il 2 febbraio, un 66enne di Bari, non vaccinato e affetto da ipertensione, insufficienza

renale cronica e artrite reumatoide, ricoverato in Rianimazione e deceduto il 12 febbraio, una 75enne di Bitonto ricoverata in Rianimazione al San Paolo di Bari, anche lei con numerose altre patologie, deceduta il 22 febbraio, e un 71enne di Palo del Colle, ricoverato nello stesso ospedale, morto il 16 marzo. Tutti gli altri casi complicati, che hanno comportato il ricovero in Rianimazione, si sono risolti positivamente: in gran parte riguardano persone affette da altre gravi malattie cardiache o polmonari. Il laboratorio di epidemiologia molecolare del Policlinico di Bari diretto dalla professoressa Maria Chironna (che è anche responsabile regionale della sorveglianza virologica sull'influenza), ha effettuato le analisi sui tamponi per individuare il virus responsabile del contagio.

I dati del rapporto mostrano che l'influenza ha colpito soprattutto gli adulti tra 15 e 64 anni, mentre l'incidenza è più bassa tra i bambini fino

a 4 anni (1,99 casi ogni 1.000) e per le persone oltre i 64 anni (0,88 casi ogni 1.000). Il picco delle infezioni è stato registrato a cavallo tra l'ultima settimana di gennaio e la seconda settimana di febbraio.

La prossima stagione influenzale vedrà un approccio più aggressivo per via dell'emergenza covid. La Regione ha dato ordine alle Asl di spingere sulle vaccinazioni, con l'obiettivo di evitare quello che si chiama effetto di mascheramento: ovvero la possibilità che i sintomi tipici dell'infezione da coronavirus possano essere scambiati per quelli dell'influenza. La campagna vaccinale dovrebbe partire già alla fine di settembre, con due milioni e 100mila dosi di vaccino acquistate dalla Asl di Bari che verranno distribuite agli ambulatori dei medici di base e alle farmacie: il vaccino è gratuito per gli over 65 e per tutte le persone che rientrano nelle categorie a rischio. [m.s.]

SANITÀ

APPROVATA LA DELIBERA

LA DECISIONE

Ieri i rappresentanti confederali provinciali di categoria non si sono presentati all'incontro con il direttore generale

Premio di duemila euro ai dipendenti dell'Asl

Riconoscimento ai più esposti al rischio Covid. Critici i sindacati

● Sono stati fortemente esposti al rischio nei mesi più pesanti della pandemia, tra marzo e maggio, fronteggiando il virus e «dando prova di non comune dedizione e impegno». Ora, in attuazione di un accordo tra la Regione Puglia e i sindacati confederali regionali per il riconoscimento del cosiddetto premio Covid, calcolato in base al grado di esposizione al rischio, più di mille dipendenti della Asl Taranto – quelli della cosiddetta fascia “A”, i più esposti – percepiranno ad agosto un premio di circa 2 mila euro. Ieri è stato il management dell'Asl Ta a darne l'annuncio evidenziando come la decisione non sia stata affatto “frenata” dalla scelta dei sindacati confederali provinciali di categoria di non presentarsi all'incontro convocato ieri per definire la partita della premialità varata dalla Regione. «Nell'invitare ancora una volta i sindacati a ritrovare serenità, il direttore generale Stefano Rossi – si legge quindi in una nota aziendale - auspica che l'interesse dei professionisti aziendali prevalga su ogni considerazione soggettiva, consentendo il rapidissimo confronto sindacale, anche in favore dei tanti operatori che attendono la valorizzazione economica del loro straordinario impegno e che, per ragioni non com-

prensibili, rischiano di non percepirlo nemmeno a settembre».

Ma la decisione dell'Asl sembra in realtà arroventare ancora di più il clima di conflittualità con i sindacati confederali di categoria che nei giorni scorsi avevano proclamato la rottura delle relazioni sindacali ed indetto una assemblea dei lavoratori per il prossimo 10 agosto. Tra i principali motivi della protesta proprio il mancato pagamento (previsto a luglio) del riconoscimento economico per Covid, procedura già adottata in altre Asl. Un ritardo che si aggiunge al mancato pagamento della seconda tranche della produttività, prevista invece per marzo.

Il clima resta rovente. L'incontro di ieri – dichiara il segretario della Uil Fpl, Emiliano Messina – giunge il 4 agosto e qualche giorno dopo la rottura delle relazioni sindacali e la proclamazione dell'as-

semblea dei lavoratori. Il management dimenticherebbe – aggiunge il sindacalista – che, in situazioni simili, si avviano prima procedure di raffreddamento del conflitto. Invece, anche questa volta, il confronto è stato indetto dopo le decisioni perentorie dei sindacati. Inoltre, sulla base della contrattazione già effettuata a livello regionale (che individua quattro fasce di rischio in base alle quali sono modulati i riconoscimenti economici), la proposta che avrebbe dovuto essere discussa ieri è “irricevibile” in quanto “restrittiva” rispetto all'accordo regionale. «Spiegare-

mo tutto ai lavoratori il prossimo 10 agosto», incalza Messina che evidenzia pure come la rottura delle relazioni sindacali sia conseguente a ben più ampie motivazioni che includono, tra le altre cose, trasferimenti di reparti, strutture e personale senza il pre-

ventivo confronto con i sindacati. Un esempio per tutti: l'avvenuto frazionamento del reparto di Oculistica, “cancellato” al Moscati (dove i pazienti, prevalentemente anziani, effettuavano visite, accertamenti, interventi e controlli), e rimodulato tra il presidio di Masafra (per le attività ambulatoriali, compresi gli interventi di cataratta) e alcuni posti letto al SS. Annunziata.

Ad incalzare sulla decisione di ieri dell'Asl anche gli altri sindacati confederali. «La Asl Taranto, assente quando andavamo prese decisioni per tutti i livelli di rischio Covid, dopo che Cgil, Cisl e Uil, hanno coinvolto il Presidente Emiliano, oggi – afferma Mino Belanova, Fp Cgil - si vanta utilizzando i soldi degli stessi lavoratori. Il re è nudo». E Aldo Gemma, Cisl Fp, aggiunge: «Ennesima dimostrazione della scarsa considerazione nei confronti dei dipendenti pubblici, indispensabili nell'emergenza ma dimenticati nella ordinarietà».

Intanto, oggi, mobilitazione anche nell'ambito della sanità privata. Contro il mancato rinnovo contrattuale, fermo a 14 anni fa, manifestazione nazionale e flash mob alle 10,30 a Bari dei dipendenti su iniziativa di Fp Cgil Cisl Fp e Uil Fpl.



RISCHIO COVID-19 Premio ai dipendenti Asl più esposti

LA DELIBERA DELLA REGIONE

Piano di riordino ecco tutte le novità intanto Taranto non ha più «positivi»

● Covid-free la provincia di Taranto. Senza clamori alcuni, è quanto consente di verificare dallo scorso 31 luglio il Bollettino epidemiologico regionale nella mappa dei casi “attualmente positivi”. Mappa che, in corrispondenza dei diversi comuni della provincia di Taranto, appare del tutto bianca: zero casi attualmente positivi dunque. L'ultima “colorazione” certa – un rosa pallido corrispondente a 0-5 casi – risale al 29 luglio (irrintracciabile stessa mappa per giorno 30 luglio) e si riferisce al comune capoluogo. Comune che, peraltro, aveva sempre riportato in provincia di Taranto il numero più alto di casi. Fermo da parecchie settimane, tuttavia, a 281 il totale dei casi registrati nella nostra provincia che si conferma tuttavia, come accaduto in tutto il periodo della pandemia, il dato più basso in tutta la regione.

Intanto, l'altro ieri, è stato presentato – come è noto – il nuovo piano di riordino sanitario con cui la Regione affronta il post-Covid e, soprattutto, si prepara ad affrontare la seconda ondata data per certa a partire da ottobre. Ma, nel frattempo, appare evidente, è necessario recuperare tutte quelle prestazioni sanitarie perse durante l'emergenza e ripristinare i livelli delle prestazioni sanitarie ordinarie. «Ritengo sia un modo oculato di gestire i fondi del Governo destinati alle Regioni per l'emergenza sanitaria collegata al Coronavirus, pianificando l'offerta sanitaria regionale», afferma l'assessore regionale allo Sviluppo economico, Cosimo Borraccino. Che riassume quanto previsto dal piano per la provincia jonica dove, in base al numero della popolazione, i posti letto per le Unità di rianimazione risulterebbero adeguati in quanto avrebbero raggiunto il rapporto di 0,14 per 1000 abitanti. Nella fase post-Covid – afferma – saranno garantiti 82 posti letto in più così distribuiti: 38 al Moscati di Taranto, 16 al S.S. Annunziata di Taranto, 8 all'ospedale di Castellana, 8 all'ospedale di Martina Franca, 6 all'ospedale di Manduria, 6 alla Casa di cura Villa Verde di Taranto (il Piano in realtà riferisce anche dei 32 posti in semintensiva al Moscati – di cui 25 a Malattie infettive e 7 a Pneumologia - ed 8 al SS. Annunziata, tutti a Medicina). Per l'assessore Borraccino, inoltre, il nuovo piano ospedaliero contiene un'altra buona indicazione per la sanità tarantina. L'ospedale di Grottaglie (struttura riconvertita per la riabilitazione e le post-acute) continua, infatti, ad essere classificato tra gli ospedali dell'Assistenza ospedaliera. Con la Riabilitazione e la Lungodegenza, dunque, il “San Marco” resta ospedale e, soprattutto – commenta sempre Borraccino - resta in piena attività.

Ampliamento anche per Cittadella della Carità di Taranto che avrà col nuovo piano 32 posti letto in più: 23 di Medicina generale, 7 di Ortopedia e 2 di Cardiologia. L'implementazione dei posti letto, in questo caso, è importante – è l'ulteriore commento – perché la struttura situata al quartiere Paolo VI di Taranto ha da sempre una funzione di tipo sociale. Rappresenta, infatti, un presidio di assistenza ed una risposta, in particolare per la cura e la gestione dei pazienti anziani, e per alcune specialità mediche. La scelta è frutto di una preintesa tra la Fondazione della Cittadella della Carità e l'Assessorato alla Sanità della Regione Puglia, nell'ottica di un superamento delle passate difficoltà di gestione di bilancio e della tenuta della stessa struttura e del suo personale. Per l'assessore della giunta Emiliano, così «si garantisce al territorio una possibilità di ricovero in più e, al contempo, si valorizza una realtà storica della rete di assistenza ionica».

ALL'OSPEDALE MOSCATI MEDICI IN PRIMA LINEA

Scatta l'allarme legionella due ricoveri in Pneumologia

FEDERICA MARANGIO

● Occhio al Covid-19, ma la “legionella” non è meno insidiosa, almeno d'estate. Questo batterio che deve il suo nome all'epidemia acuta che nell'estate del 1976 aveva colpito un gruppo di veterani dell'American Legion provocando 34 morti su 221 contagiati, si annida tra i filtri dei condizionatori d'aria, che siano nelle abitazioni, nei locali o negli abitacoli delle auto. Questo spiega il picco nella stagione calda. Si scoprì allora che la malattia era stata causata dal batterio, legionella appunto, isolato nel 1977 proprio nell'impianto di condizionamento dell'hotel dove avevano soggiornato i veterani. Al momento sono due i casi individuati al reparto di Pneumologia dell'Ospedale Moscati. Una patologia che si può celare dietro alcuni dei più comuni sintomi legati alla più nota infezione da SARS-CoV-2. È questo, come si diceva, il momento dell'anno infatti in cui il batterio della “legionella” miete vittime, causando polmoniti con febbre molto alta e un impegno respiratorio tale da determinare insufficienze respiratorie severe. Come il Covid-19, anche la “legionella” necessita della ventilazione meccanica non invasiva e nei casi più gravi può richiedere l'intubazione. Dei due casi ricoverati in pneumologia, uno ha visto il progressivo miglioramento delle condizioni grazie all'assistenza della ventilazione meccanica non invasiva. Questo paziente dopo un ricovero nella sub-intensiva respiratoria, ora sta con-

tinuando la degenza nel reparto ordinario. L'altro ha eseguito esclusivamente terapia farmacologica e ossigenoterapia. Un'attenzione scrupolosa è da rivolgere quindi alla manutenzione dei condizionatori che se da una parte migliorano la condizione momentanea liberando dall'oppressione del caldo, se non opportunamente mantenuti, possono veicolare questo fastidioso batterio. “Igienizzare e sanificare i filtri rimane un must”. Tanto sottolineano i medici dell'Unità Operativa Complessa di Pneumologia che hanno combattuto in prima linea il Covid-19 insieme con i colleghi dei reparti di Malattie Infettive e Rianimazione, il dipartimento di Igiene e Prevenzione dell'ASL di Taranto e il supporto rilevante del 118. «Per la diagnosi – precisa il dottor Francesco Costa del reparto di Pneumologia – è necessaria la ricerca degli antigeni del batterio nelle urine, esame semplice e di rapida esecuzione. La polmonite da legionella non è trasmissibile da uomo a uomo, ma tramite flussi d'aerosol, quindi potenzialmente nei luoghi nei quali è in funzione un sistema di condizionamento, di umidificazione o di trattamento dell'aria o di ricircolarizzazione delle acque». Quali sono le categorie maggiormente esposte? «I fumatori, i pazienti affetti da patologie respiratorie croniche e immunodepressi e in età avanzata». Così risponde il dottor Costa il quale invita, tra le altre cose, a provvedere annualmente alla manutenzione ordinaria dei filtri di condizionamento di tutti i sistemi di areazione.



“MOSCATI” Lo staff del reparto di Pneumologia

DONAZIONE

Sangue, nuovo appello

■ Proseguono gli appelli per la donazione del sangue: come ogni anno, infatti, durante il periodo estivo si registra un calo delle donazioni. Complice il caldo e le vacanze, la situazione, già compromessa dall'emergenza Covid-19, è quella di poche persone, per lo più già donatori, che si recano nei centri donazione. Per questo l'altra mattina, presso il Centro Trasfusionale del SS. Annunziata, Stefano Rossi, Direttore Generale della Asl Taranto ha dato il buon esempio, donando il sangue. «L'estate e i postumi del Covid hanno messo in difficoltà la raccolta sangue. Sappiamo quanto sia fondamentale riuscire a donare il sangue per mantenere in equilibrio il sistema – ha affermato Stefano Rossi, direttore generale ASL Taranto – Lasciamo per qualche ora la spiaggia e andiamo a donare: ne guadagniamo noi e l'intera comunità». Anche il Comune di Taranto ha voluto unirsi all'appello della Azienda sanitaria. Annalisa Adamo, assessore all'Ambiente, Legalità e Qualità della vita del Comune di Taranto, ha fatto eco alle parole di Rossi: «Donare il sangue è un atto d'amore nei confronti degli altri: può servire ai nostri figli, ai nostri anziani, ai nostri amati. Per questo, donate il sangue, senza avere paura».

MARTINA

Donate il sangue, appello Avis

■ MARTINA - Ogni giorno molte persone hanno bisogno di sangue: trapiantati, dializzati, leucemici e microcitemici, pazienti domiciliari. E, naturalmente, ne occorre per gli interventi chirurgici di urgenza e non comporta rischi per sé, neanche in una fase di emergenza sanitaria. L'appello dell'Avis di Martina è quello di donare il sangue anche e soprattutto in occasione dell'inizio delle ferie estive, perché è risaputo che occorre la stessa quantità di sacche del resto dell'anno. Il centro trasfusionale dell'ospedale di Martina Franca è aperto dalle 8 alle 11 dal lunedì al sabato.

[o. cri.]

POPOLAZIONE PER ESITO AL TEST DI SIEROPREVALENZA

REGIONI	ESITO IgG POSITIVO				ESITO IgG POSITIVO			
	% persone con uguali caratteristiche	Valori assoluti	Casi diagnosticati dai laboratori	Decessi	% persone risultate positive	Casi diagnosticati dai laboratori	Decessi	
Piemonte	3,0	129.701	31.733	3.114	8,7	13,0	9,1	
Valle d'Aosta	4,0	5.025	1.192	146	0,3	0,5	0,4	
Liguria	3,1	47.646	10.174	1.676	3,2	4,2	4,9	
Lombardia	7,5	754.331	95.557	16.776	50,9	39,0	49,1	
Bolzano	3,3	17.138	2.669	292	1,2	1,1	0,9	
Trento	3,1	16.839	4.888	405	1,1	2,0	1,2	
Veneto	1,9	93.401	19.679	1.990	6,3	8,0	5,8	
Friuli-Venezia Giulia	1,0	12.534	3.387	349	0,8	1,4	1,0	
Emilia-Romagna	2,8	124.458	29.220	4.266	8,4	11,9	12,5	
Toscana	1,0	38.031	10.149	1.132	2,6	4,1	3,3	
Umbria	0,9	7.519	1.456	80	0,5	0,6	0,2	
Marche	2,7	41.630	6.805	984	2,8	2,8	2,9	
Lazio	1,0	56.093	8.499	868	3,8	3,5	2,5	
Abruzzo	1,5	19.950	3.342	470	1,3	1,4	1,4	
Molise	0,7	2.117	438	22	0,1	0,2	0,1	
Campania	0,7	42.674	4.842	459	2,9	2,0	1,3	
Puglia	0,9	35.715	4.556	548	2,4	1,9	1,6	
Basilicata	0,8	4.247	372	30	0,3	0,2	0,1	
Calabria	0,6	11.264	1.221	97	0,8	0,5	0,3	
Sicilia	0,3	16.656	3.150	304	1,1	1,3	0,9	
Sardegna	0,3	5.407	1.379	134	0,4	0,6	0,4	
ITALIA	2,5	1.482.377	244.708	34.142	100	100	100	



FONTE: Istat

L'EGO - HUB

I contagi? Moltiplicati per nove Ma il 99% dei pugliesi “rischia”

► I primi verdetti dell'indagine sierologica Istat: ► Sono 4.556 i residenti individuati dai tamponi in 35.715, in Puglia, sono risultati positivi al test In sostanza: sono sfuggiti moltissimi asymptomatici

Vincenzo DAMIANI

Oltre 35mila pugliesi, per la precisione 35.715, sono risultati positivi al test sierologico Covid-19 effettuato dalla Croce rossa nell'ambito dell'indagine dell'Istat per capire come il virus ha circolato in Italia. Ma, attraverso la verifica dei tamponi, al 15 luglio sono 4.556 i residenti in Puglia ai quali è stato diagnosticato con certezza l'infezione: questo significa, al netto dei margini di errori della ricerca, che il numero dei contagiati è nove volte superiore al dato conosciuto. Tradotto, vuol dire che poco più di 30mila pugliesi non si sono accorti di aver contratto il Covid perché asintomatici oppure con lievi sintomi. Questo significa anche dover rivedere, al ribasso, il tasso di letalità del coronavirus in Puglia.

Sono alcuni dei dati che emergono dall'indagine. L'altra "istantanea" significativa è che solo lo 0,9% dei pugliesi è venuto

in contatto con il virus, quindi il 99,1% della popolazione non ha sviluppato gli anticorpi ed è ancora suscettibile all'infezione. Sul totale nazionale, in Puglia si concentra il 2,4% delle persone positive ai test sierologici, il secondo dato più elevato al Sud dopo la Campania (2,9). Infine, l'Istat conferma una maggiore mortalità in Puglia rispetto al resto del Mezzogiorno: 1,6%, contro l'1,3% della Campania, lo 0,9% della Sicilia, lo 0,3% della Calabria, 0,1% della Basilicata, 0,4% della Sardegna, 0,1% del Molise, 1,4% dell'Abruzzo.

«Sono 1 milione 482mila le persone in Italia - si legge nel rapporto finale dell'Istat - il 2,5% della popolazione residente in famiglia (escluse le convivenze), risultate con IgG positivo, che hanno cioè sviluppato gli anticorpi per il SARS-CoV-2. Quelle che sono entrate in contatto con il virus sono dunque 6 volte di più rispetto al totale dei casi intercettati ufficialmente durante

la pandemia, attraverso l'identificazione del Rna virale, secondo quanto prodotto dall'Istituto Superiore di Sanità. Come già evidenziato dai dati ufficiali in tema di mortalità e dai livelli di infezione, le differenze territoriali sono molto accentuate. La Lombardia raggiunge il massimo con il 7,5% di sieroprevalenza: ossia 7 volte il valore rilevato nelle regioni a più bassa diffusione,

soprattutto del Mezzogiorno. Il caso della Lombardia è unico: da sola questa regione assorbe il 51% delle persone che hanno sviluppato anticorpi. D'altra parte in Lombardia, dove è residente circa un sesto della popolazione italiana, si è concentrato il 49% dei morti per il virus e il 39% dei contagiati ufficialmente intercettati durante la pandemia: in alcune sue pro-

vince, quali ad esempio Bergamo e Cremona, il tasso di sieroprevalenza raggiunge addirittura punte, rispettivamente, del 24% e 19%. Quindi, grandi differenze tra regioni e ancor più tra città e città, anche vicine fra loro, con il picco raggiunto dalla città di Bergamo, dove le persone venute in contatto col nuovo Coronavirus sono state il 24%; risparmiato il Mezzogiorno, che

non vede nessuna regione superare l'1% di persone positive al test sugli anticorpi al Sars-Cov-2.

Tutte le Regioni del Sud, infatti, hanno avuto una sieroprevalenza sotto l'1% (Puglia lo ricordiamo dello 0,9%), e la regione più colpita dal coronavirus si conferma la Lombardia, dove si arriva al 7,5%. La seconda regione, a sorpresa, è la Valle d'Aosta con il 4% dei positivi al test. Seguono un insieme di regioni del Centro Nord intorno al 3%. Nello specifico, il 3,3% nella provincia autonoma di Bolzano, il 3,1% in quella di Trento e in Liguria, il 3% Piemonte, il 2,8% in Emilia Romagna, il 2,7% nelle Marche, il 1,9% in Veneto, l'1,5% in Abruzzo; l'1% nel Lazio, in Toscana e in Friuli Venezia Giulia. Quindi Puglia e Umbria con lo 0,9%, Basilicata 0,8%, Campania e Molise 0,7%, Calabria 0,6%, Sardegna e Sicilia in coda con solo lo 0,3% di positivi al test degli anticorpi. Non emergono, invece, differenze significative per quanto riguarda il genere. Uomini e donne sono stati colpiti nella stessa misura dal Covid-19. Per quanto riguarda l'età, la sieroprevalenza rimane sostanzialmente stabile al variare delle classi. È comunque interessante notare come il dato di sieroprevalenza più basso sia riscontrato per i bimbi da 0 a 5 anni (1,3%) e per gli ultra85enni (1,8%), due segmenti di popolazione per età verosimilmente più protetti e, quindi, meno esposti durante l'epidemia. Le differenze, invece, emergono in base al settore di attività economica: nella sanità si registra la sieroprevalenza più alta con il 5,3%.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Zoom

Più di 30mila positivi ignari scovati solo ora

1 Di fatto, l'indagine Istat spiega che poco più di 30mila pugliesi non si sono accorti di aver contratto il Covid perché asintomatici oppure con lievi sintomi. In Italia sono 1,4 milioni i cittadini, secondo il test sierologico, entrati in contatto con il virus

Lo 0,9% della popolazione pugliese. Il resto è a rischio

2 I 35mila pugliesi entrati in contatto col virus sono lo 0,9% della popolazione residente in Puglia. Questo vuol dire tuttavia che il restante 99% è ancora a rischio e può essere contagiato dal Covid. Da qui gli appelli alla prudenza

Si abbassa la mortalità ma resta “alta” per il Sud

3 La maggiore, non rilevata dai tamponi, diffusione del virus abbassa il tasso di mortalità in Puglia. Dove comunque resta più alta rispetto alle altre regioni del Sud: 1,6% a fronte, per esempio, dell'1,3% della Campania

Altri sette casi, gli “attuali” sono 131 Faro puntato di nuovo sulle Rsa

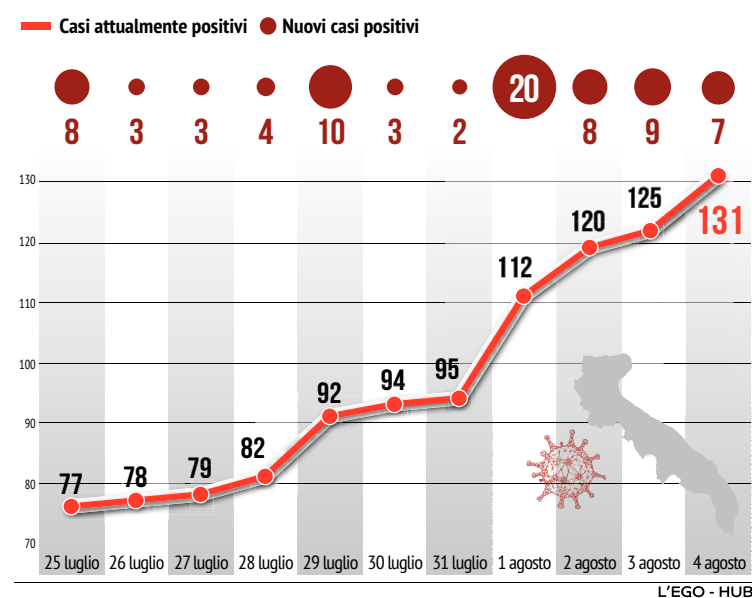
In Puglia si viaggia ad una media di 7-8 nuovi contagi di Coronavirus, anche ieri su 2.407 tamponi processati sono stati scoperti sette casi: due in provincia di Bari, uno in provincia di Brindisi, quattro nel Foggiano. Non ci sono stati decessi. Dall'inizio dell'emergenza sono stati effettuati 246.581 test, sono 3.971 i pazienti guariti, 131, invece, i casi attualmente positivi (in aumento) di cui 22 ricoverati negli ospedali (lieve calo rispetto ai 23 di lunedì scorso). Il totale dei casi positivi Covid in Puglia è di 4.655. Per quanto riguarda la Rsa di Campi Salentina, l'allarme sembra cessare dopo la positività di un anziano: ieri il Comune ha annunciato che sono negativi tutti i tamponi ai quali sono stati sottoposti operatori e personale del San Raffaele. «Tutti gli interessati sottoposti al test diagnostico del tampone - si legge in una nota - hanno avuto un risultato negativo che sconfigge quindi, fortunatamente, la presenza di

altri contagi e dimostra, ancora una volta, la gestione attenta e rigorosa della struttura da parte dei dirigenti e del personale del San Raffaele. Le procedure di controllo e le misure di prevenzione continueranno ad essere mantenute anche nei prossimi giorni al fine di garantire la sicurezza di tutti». Resta da chiarire dove e quando l'anziano ha contratto il virus. Anche i tamponi eseguiti sui parenti dell'uomo hanno dato tutti esito negativo. Un dato confortante che, però, non fa calare l'attenzione su ospedali e Rsa, le

strutture più a rischio. La Regione Puglia corre ai ripari e adotta nuove misure di sicurezza: «Tutti gli operatori che abbiano soggiornato nei Paesi previsti dall'ordinanza ministeriale del 16 luglio 2020 (Armenia, Bahrein, Bangladesh, Brasile, Bosnia Erzegovina, Cile, Kuwait, Macedonia del Nord, Moldova, Oman, Panama, Perù, Repubblica Dominicana, Serbia, Montenegro e Kosovo) devono essere sottoposti a misure di natura preventiva dopo avere contattato il medico competente», è quanto si legge in una disposizione firmata dai responsabili del Sirgil, il Sistema regionale pugliese di gestione integrata della sicurezza sul lavoro. Per proteggere gli ospedali pugliesi da eventuali focolai di Coronavirus, oltre all'uso dei Dispositivi di sicurezza individuale (sono stati distribuiti 6 milioni di pezzi il mese scorso), il coordinatore regionale di Sirgil, Donato Sivo, e il professore Luigi Vimercati, hanno redatto

un documento per la “gestione del protocollo di sorveglianza sanitaria” che riguarda i circa 45mila dipendenti del sistema sanitario regionale che lavorano negli ospedali. In sostanza, i lavoratori che rientrano al lavoro dopo un periodo di ferie trascorso in “aree a rischio” devono essere sottoposti ad accertamenti prima di rientrare in servizio attraverso il tampone nasale faringeo. «Le disposizioni - si legge nel documento - non si applicano per viaggi della durata inferiore a 120 ore». Il giro di vite si è reso necessario vista la

IL CORONAVIRUS IN PUGLIA



L'EGO - HUB

**Altri due contagi in provincia di Bari, uno a Brindisi
Famiglia laziale positiva dopo la vacanza in Puglia**

Buone notizie dalla residenza per anziani di Campi Salentina negativi i tamponi sul personale

ripresa, seppur limitata, dei contagi, anche in vista dell'arrivo dell'autunno quando si ipotizza che possa esserci una seconda ondata. «Ogni medico, infermiere, operatore, paziente deve rispettare rigorosamente le norme di igiene e prevenzione, perché questi luoghi, ospedali, una Rsa, sono come dei pagliai dove basta buttare un cerino e si incendia tutto. Tutti i nostri pronto soccorso saranno

quindi regolati da regole ferree», ha ribadito lunedì il governatore Michele Emiliano. Negli ospedali verranno, inoltre, potenziati i percorsi differenziati, istituiti nel pronto soccorso le “aree grigie” dove accogliere i casi sospetti in attesa di conferma e saranno effettuati i tamponi due volte prima di ogni nuovo ricovero.

V.Dam.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Ecco come riapriranno nidi e materne: bambini in classe senza mascherine

Pubblicato ieri sul sito del ministero dell'Istruzione il documento completo con il decreto di adozione delle "Linee guida" per la ripresa delle attività in presenza dei servizi educativi e delle scuole dell'infanzia per la fascia 0-6. Le "Linee guida" erano state approvate il 31 luglio scorso dalla Conferenza Unificata.

Il testo fornisce indicazioni organizzative specifiche per la fascia 0-6 «affinché si possa garantire la ripresa e lo svolgimento in sicurezza dei servizi educativi e delle scuole dell'infanzia in presenza, assicurando sia i consueti tempi di erogazione, sia l'accesso allo stesso numero di bambini accolto secondo le normali capienze».

Innanzitutto, resta confermato che per i bambini di età inferiore a 6 anni non è previsto l'obbligo di indossare la mascherina. Tutto il personale è tenuto all'utilizzo corretto di dispositivi di protezione individuali. Particolare attenzione viene data al benessere delle bambine e dei bambini: ci saranno gruppi/sezioni stabili organizzati in modo da essere identificabili, con l'individuazione per ciascun gruppo del personale educatore, docente e

collaboratore, con lo scopo prioritario di semplificare l'adozione delle misure di contenimento conseguenti a eventuali casi di contagio e limitarne l'impatto sull'intera comunità scolastica.

L'organizzazione degli spazi prevede aree strutturate, nel rispetto delle esigenze della fascia di età, anche attraverso una diversa disposizione degli arredi, perché «si possano realizzare le esperienze quotidianamente proposte, nel rispetto del principio di non intersezione tra gruppi diversi, utilizzando materiale ludico-didattico, oggetti e giocattoli assegnati in maniera esclusiva a specifici



gruppi/sezioni. In particolare, dovrà essere valorizzato l'uso degli spazi esterni e di tutti gli spazi disponibili che potranno essere "riconvertiti" per accogliere stabilmente gruppi di relazione e gioco».

Per garantire la ripresa e lo svolgimento in sicurezza dei servizi educativi e delle scuole dell'infanzia in presenza, laddove necessario, i sottoscrittori del documento, ciascuno secondo le proprie competenze

in materia di Sistema integrato 0-6, si impegnano a verificare la possibilità di individuare ulteriori figure professionali, di prevedere eventuali deroghe per le sostituzioni e di assegnare dotazioni organiche aggiuntive nei limiti delle risorse disponibili. Per quanto riguarda le scuole dell'infanzia statali il Ministero si sta già adoperando per un incremento dell'organico. Si prevedono anche momenti di formazione/informa-

zione specifica del personale.

Grande attenzione anche ai momenti dedicati all'accoglienza che, compatibilmente con gli spazi a disposizione, è preferibile organizzare all'esterno, prevedendo possibilmente punti di ingresso e uscita differenziati. Ad accompagnare i bambini potrà essere un solo genitore, nel rispetto delle regole generali di prevenzione dal contagio, incluso l'uso della mascherina durante tutta la permanenza all'interno della struttura. Per favorire le misure organizzative idonee alla limitazione del contagio, si potrà tenere un registro delle presenze delle eventuali persone che accedono alla struttura.

Per quanto riguarda, invece, l'accesso dei più piccoli alle strutture educative, non sarà necessaria la rilevazione della temperatura corporea all'ingresso, ma bambini e personale non dovranno avere sintomatologia respiratoria o temperatura corporea oltre i 37,5°C, non dovranno essere stati in quarantena o isolamento domiciliare negli ultimi 14 giorni né a contatto con persone positive, per quanto di propria conoscenza, negli ultimi 14 giorni.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**Pubblicato
il documento
con il decreto
di adozione
delle linee guida
fascia 0-6 anni**

**Approvate le linee
guida anti-Covid per la
fascia 0-6 anni**

**Per l'accesso
dei più piccoli
non sarà
necessario
misurare
la temperatura**

Premio di 2.000 euro a mille dipendenti Asl

Un premio di circa 2000 euro come riconoscimento all'impegno messo in campo nel corso dell'emergenza coronavirus.

Saranno più di mille i dipendenti della Asl di Taranto che ad agosto percepiranno il riconoscimento economico per essere stati in prima linea contro il Covid tra marzo e maggio di quest'anno. In piena emergenza pandemica, l'Azienda sanitaria locale, seguendo le indicazioni della Regione Puglia, aveva in pochi giorni individuato e allestito il presidio ospedaliero Moscati quale ospedale Covid. Nella struttura, come in altri contesti aziendali, molti operatori hanno fronteggiato il virus «dando prova - scrive l'Asl in una nota - di non comune dedizione e impegno. In una seconda fase, la Regione e i sindacati regionali avevano concordato il riconoscimento del cosiddetto

premio Covid, calcolato in base al grado di esposizione al rischio». Nella mattinata di ieri, la Asl aveva convocato i sindacati per individuare gli altri operatori aventi diritto, ma i rappresentanti del comparto di Cgil, Cisl e Uil, «perseguendo un infruttuoso tema di relazioni sindacali - sostiene la stessa Asl - hanno deciso di non presentarsi all'incontro. Di fronte a questo comportamento sindacale indecifrabile, il management ha disposto che in ogni caso ad agosto tutti i professionisti collocati nella fascia A dell'accordo regionale, percepiscano il meritato compenso aggiuntivo di circa duemila euro».

Il direttore generale Stefano Rossi auspica che «l'interesse dei professionisti aziendali prevalga su ogni considerazione soggettiva, consentendo il rapidissimo confronto sinda-



L'ingresso dell'ospedale San Giuseppe Moscati

cale, anche in favore dei tanti operatori che attendono la valorizzazione economica del loro straordinario impegno e che, per ragioni non comprensibili, rischiano di non percepirlo nemmeno a settembre».

E la polemica non è mancata visto che i sindacati hanno prontamente replicato alla Asl.

**Riconoscimenti
a chi ha lavorato
contro la pandemia
Ma è scontro
con i sindacati
sugli esclusi**

«Gravissimo e discriminante che a tutt'oggi non si sia trovata a livello regionale una soluzione alle premialità Covid che vedranno a fine mese, presso l'Asl di Taranto, erogare tale indennità ad alcuni reparti e servizi del comparto pubblico mentre esclusi al momento restano i lavoratori delle sanitaservice, del 118 e della sanità privata» - scrivono Enrico Bellanova e Renzo Sacchetto della Cisl Fp, aggiungendo che nel comparto pubblico risulta «declassato il personale della Rianimazione, della Nefrologia, del territorio e altri importanti reparti esposti nell'emergenza. Alcuni lavoratori addirittura in prima linea ed in turnazione con gli stessi beneficiari». I due sindacalisti concludono sollecitando un intervento del governatore Emiliano e del direttore generale.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Giannuzzi, al pronto soccorso l'emergenza è continua



MANDURIA

Gianluca CERESIO

Pronto soccorso del Giannuzzi preso d'assalto, medici e infermieri sottoposti a turni stressanti.

Saletta d'attesa di pochi metri quadri affollata, in netto contrasto con le norme di prevenzione anti Covid-19, pazienti parcheggiati in gruppo nelle poche stanzette, alcuni seduti con la flebo, altri stesi sui pochi letti e altri ancora su barelle nei corridoi in attesa di essere visitati, questa la situazione che si verifica ormai quotidianamente al pronto soccorso dell'ospedale Giannuzzi di Manduria. A dieci giorni dal ferragosto. A farne le spese, in

un momento particolare dell'anno come questo, cui si aggiunge la mancata apertura degli ambulatori di guardia medica estiva sulla costa orientale jonica, oltre che gli utenti, sono i pochi medici e infermieri che operano nella struttura, sottoposti a turni massacranti e stressanti, mentre intorno a loro cresce la protesta di pazienti costretti a lunghe attese.

Infatti, nonostante periodicamente si debba ricorrere all'aiuto di medici di altri reparti, si riesce a malapena solo a tamponare la situazione.

Mentre da parte della Asl, ci si limita a comunicare che c'è carenza di medici, pertanto l'organico non può essere incrementato, si tenga presente che presso il reparto di pronto soccorso dello spedale Gian-

nuzzi, di Manduria, sono in servizio appena due medici nel turno di giorno e uno solo di notte.

Come solitamente accade nella stagione estiva, la Regione e la Asl si trovano a fare i conti anche con le ferie estive del personale interno e dei medici di base, costringendo chi sta male a rivolgersi direttamente all'ospedale. Tanto per fare un esempio, si sono registrati otto accessi di ambulanze, in sole due ore, oltre alle diverse decine di pazienti in attesa. Da sottolineare poi che la situazione peggiora, proprio quando si presentano al pronto soccorso anche per un banale raffreddore o per altra patologia semplice, impegnando il limitato numero di medici che invece in quel sito dovrebbero

intervenire soprattutto per le urgenze.

Se si tiene conto del salasso operato al Giannuzzi con il riordino ospedaliero, oltre al taglio di interi reparti e di alcuni servizi, è avvenuta anche la diminuzione di posti letto, optando verso una medicina più ambulatoriale per evitare il più possibile i ricoveri, anziché aumentare di conseguenza le possibilità di cure presso la struttura del pronto soccorso, si è tagliato il numero degli operatori.

Evidentemente non si tiene conto che l'ospedale di Manduria è punto di riferimento per una vasta utenza proveniente anche da diversi centri limitrofi, oltre che dalla fascia orientale della costa jonica che comprende le marine di: Lizzano,

Pulsano, Torricella, Campomarino, Torre Ovo, Borraco, San Pietro in Bevagna, Specchiara, Torre Colimena. Quindi, limitare il personale medico e quindi la potenzialità del pronto soccorso, vuol dire trovarsi in emergenza costante non poterla affrontare. Per avere una prova tangibile della situazione, è sufficiente recarsi, in qualunque ora del giorno e della notte presso la struttura di emergenza del Giannuzzi, in costante «stato di assedio».

In conclusione, non si può pretendere di garantire un servizio efficace di medicina d'urgenza, se poi non si ha il personale sufficiente a farlo funzionare come tale, questione questa che andrebbe sicuramente riesaminata e risolta.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

SANITÀ. Presentato il nuovo piano di riordino sanitario. Ecco tutti i numeri

«Aumentano i posti letto»

TARANTO - Presentato il nuovo Piano di riordino sanitario: «buone garanzie per la ripresa delle attività nella nostra rete ospedaliera e dei servizi sanitari, dopo la pandemia da Covid 19».

«Come ha affermato il presidente Emiliano, anche assessore alla Sanità della nostra Regione, è importante recuperare un milione di prestazioni sanitarie perse durante l'emergenza da Coronavirus e quindi accelerare, in questa fase post pandemia, la risposta sanitaria lì dove non è stato possibile a causa dei limiti imposti dal lockdown - afferma Mino Borraccino, assessore regionale allo Sviluppo economico - La Regione Puglia si prepara, con questo nuovo Piano ospedaliero, a gestire la nuova ondata di contagi del virus, prevista per l'autunno, e a ripristinare i livelli delle prestazioni sanitarie ordinarie. Ritengo sia un modo oculato di gestire i fondi del Governo destinati alle Regioni per l'emergenza sanitaria collegata al Coronavirus, pianificando l'offerta sanitaria regionale. Positivo è che, in tutto il territorio regionale, aumenta il numero dei posti letto, in particolare della Riani-



mazione e della Terapia intensiva. Ben 1255 sono i posti letto in più, su base regionale, con 276 nuovi posti letto per la terapia intensiva-rianimazione. Il dato si riflette positivamente anche sulla rete ospedaliera della provincia di Taranto. Si adeguano, infatti, nella Asl jonica, in base al numero della popolazione, in

un rapporto di 0,14 per 1000 abitanti, i posti letto per le Unità di rianimazione. Anche nella fase post-Covid, si garantirà un numero massimo di 82 posti letto in più che saranno così distribuiti: 38 all'ospedale **S. Giuseppe Moscati di Taranto**, 16 al **Ss. Annunziata di Taranto**, 8 all'ospedale **San Pio di Castellaneta**, 8

per l'**ospedale di Martina Franca**, 6 per l'**ospedale di Manduria**, 6 alla **Casa di cura "Villa Verde"** di Taranto. Il nuovo Piano ospedaliero, inoltre - evidenzia Borraccino - contiene un'altra buona indicazione per la Sanità tarantina: l'**ospedale di Grottaglie** (struttura riconvertita per la riabilitazione e le post-acuzie),

continua ad essere classificato tra gli ospedali dell'Assistenza ospedaliera. Con la Riabilitazione e la Lungodegenza, dunque, il "San Marco" resta ospedale e - soprattutto - resta in piena attività. **La Cittadella della Carità di Taranto**, infine, avrà in questo nuovo Piano 32 posti letto in più: 23 di Medicina generale, 7 di Ortopedia e 2 di Cardiologia. L'implementazione dei posti letto, in questo caso, è importante perché la struttura - situata al quartiere Paolo VI di Taranto - ha da sempre una funzione di tipo sociale, rappresenta un Presidio di assistenza ed una risposta, in particolare per la cura e la gestione dei pazienti anziani e per alcune specialità mediche. La scelta è frutto di una preintesa tra la Fondazione della Cittadella della Carità e l'Assessorato alla Sanità della Regione Puglia, nell'ottica di un superamento delle passate difficoltà di gestione di bilancio e della tenuta della stessa struttura e del suo personale, altamente qualificato. Si garantisce al territorio una possibilità di ricovero in più e, al contempo, si valorizza una realtà storica della rete di assistenza ionica».

COVID

Asl: Premio di 2mila euro al personale più a rischio



TARANTO - «Più di 1000 dipendenti della Asl Taranto percepiranno ad agosto un premio di circa 2000 euro per aver contrastato in prima linea il Covid tra marzo e maggio di quest'anno». È quanto fanno sapere dall'Azienda Sanitaria Locale. «Come noto, in piena emergenza pandemica, la Asl Taranto, seguendo le indicazioni della Regione Puglia, aveva in pochi giorni individuato e allestito il presidio ospedaliero Moscati quale ospedale Covid. Nella struttura Covid, come in altri contesti aziendali, molti operatori hanno fronteggiato il virus dando prova di non comune dedizione e impegno. In una seconda fase, la Regione Puglia e i sindacati regionali avevano concordato il riconoscimento del cosiddetto premio Covid, calcolato in base al grado di esposizione al rischio. Nella mattinata di martedì, la Asl ha tenuto un confronto con i sindacati per individuare gli altri operatori aventi diritto, oltre quelli c.d. di fascia A, cioè i più esposti. Tuttavia, i rappresentanti del Comparto di Cgil, Cisl e Uil, perseguendo un infruttuoso tema di relazioni sindacali, hanno deciso di non presentarsi all'incontro - dicono dalla Asl - Di fronte a questo comportamento sindacale indecifrabile, non nei riguardi solo dell'azienda, ma dei tanti professionisti che la popolano, il management ha disposto che in ogni caso ad agosto tutti i professionisti collocati nella fascia A dell'accordo regionale, percepiscano il meritato compenso aggiuntivo di circa 2 mila euro. Nell'invitare ancora una volta i sindacati a ritrovare serenità, il Direttore Generale Stefano Rossi auspica che l'interesse dei professionisti aziendali prevalga su ogni considerazione soggettiva, consentendo il rapidissimo confronto sindacale, anche in favore dei tanti operatori che attendono la valorizzazione economica del loro straordinario impegno e che, per ragioni non comprensibili, rischiano di non percepirlo nemmeno a settembre».

SERVIZI SOCIALI



Piani di zona, realizzati tutti gli obiettivi

TARANTO - L'amministrazione comunale è al lavoro con Asl Taranto, sindacati, rappresentanti delle associazioni e delle cooperative che fanno parte del Piano di Zona, per analizzare insieme il rendiconto e per raccogliere le indicazioni sulla nuova programmazione.

«Attenzione altissima per anziani, disabili e minori fragili - ha spiegato l'assessore ai Servizi Sociali Gabriella Ficocelli - Abbiamo realizzato tutti gli obiettivi del piano di zona 2018-2020, siamo riusciti a spendere le risorse e utilizzeremo i residui per il potenziamento dei servizi che, lo ricordiamo, sono erogati dal comune in modo assolutamente gratuito. Ringrazio tutti i partecipanti per il loro prezioso intervento e per le indicazioni sulle quali lavoreremo per la nuova programmazione. Con il collega Paolo Castronovi abbiamo recepito le proposte e il lavoro procederà sempre in un'ottica di rete e di grande collaborazione con gli stakeholder del territorio».

Attività riabilitative, sindaco all'avvio del progetto

TARANTO - «Villa Peripato è la casa dei bambini di Taranto».

Il sindaco Rinaldo Melucci ha accolto così i piccoli fruitori del progetto della Asl Taranto, realizzato con il supporto dall'amministrazione comunale, che vede il polmone verde del Borgo teatro delle attività riabilitative realizzate dall'equipe del servizio di Neuropsichiatria Infantile e dell'Adolescenza dell'azienda sanitaria.

Alla presenza del direttore generale dell'Asl Stefano Rossi, della direttrice della struttura complessa di Neuropsichiatria Infantile e Adolescenziale Anna Cristina Dellarosa e dell'assessore comunale al Patrimonio Francesca Viggiano, il primo cittadino ha partecipato all'avvio delle attività, contribuendo direttamente alla costruzione della "rete" che simboleggia la connessione tra le persone e la società.

«Abbiamo aperto volentieri Villa Peripato a questo progetto - le parole del primo cittadino - uno spazio ampio in grado di offrire ai nostri ragazzi la possibilità di usufruire delle attività riabilitative in gruppo. Il verde, la natura, sono già elementi di cura che supportano l'attività delle operatrici dell'Asl, cui va il nostro plauso per l'impegno posto in queste attività».

Il progetto si protrarrà fino a settembre ed è una prova generale per la fruizione di spazi pubblici con finalità socio-sanitarie, che

«Villa Peripato è la casa dei bambini»



potrebbe scaturire in una convenzione più strutturata. «Il sindaco Melucci ha immediatamente promosso questa collaborazione tra amministrazione e Asl - ha spiegato l'assessore Viggiano - tanti

ragazzi e le loro famiglie avevano bisogno di riappropriarsi di spazi pubblici, di rapporti umani, e in questo modo abbiamo soddisfatto questa esigenza. Buon lavoro a tutti gli attori coinvolti».

Il provvedimento

Gli operatori sanitari in ferie in aree a rischio dovranno fare il test

“Tutti gli operatori che abbiano soggiornato nei Paesi previsti dall’ordinanza ministeriale del 16 luglio 2020 devono essere sottoposti a misure di natura preventiva dopo avere contattato il medico competente”. E’ quanto si legge in una disposizione firmata dai responsabili del Sirgil, il Sistema regionale pugliese di gestione integrata della sicurezza sul lavoro.

I Paesi interessati sono Armenia, Bahrein, Bangladesh, Brasile, Bosnia Erzegovina, Cile, Kuwait, Macedonia del Nord, Moldova, Oman, Panama, Perù, Repubblica Dominicana, Serbia, Montenegro e Kosovo. “Le disposizioni – si legge nel documento – non si applicano per viaggi della durata inferiore a 120 ore”.



Il bollettino

Sette contagiati ancora Foggia
Nessuna vittima

7

I nuovi casi
Il trend dei nuovi contagi si è stabilizzato sui dieci casi al giorno in tutta la Puglia. Accade da domenica, al netto dei due picchi registrati mercoledì e sabato scorsi, prima con 10 e poi con 20 nuove infezioni da Coronavirus. Dei sette positivi annotati ieri, due arrivano dalla provincia di Bari, quattro da quella di Foggia e uno dalla provincia di Brindisi. Ieri sono stati passati al setaccio oltre 2 mila 400 tamponi

553

Le vittime
Nessun decesso per Covid-19. L’ultima vittima dovuta al virus è stata registrata l’altro ieri in provincia di Foggia. L’indice di letalità è fermo al 12 per cento e la fascia di età con più morti in termini assoluti resta quella fra 80 e 89 anni con 217 decessi

4.655

I positivi
È totale dei contagi a partire dal 26 febbraio, quando la pandemia è arrivata a Torricella. I pugliesi ancora alle prese con il virus salgono a 131, quelli in isolamento domiciliare sfiorano quota 110 e le persone ricoverate in ospedale sono 22. C’è un guarito in più: nel complesso sono 3 mila 971

UNIVERSITÀ

Medicina, nessun effetto Covid meno iscritti al test d'ingresso

Ci sono un centinaio di candidati in meno rispetto allo scorso anno. Adesso gli uffici devono stabilire quanti hanno optato per Bari e quanti per Taranto. Parlano Gesualdo e Anelli

di **Gabriella De Matteis**

Chi dopo l'emergenza Covid si aspettava una boom di domande per accedere alla facoltà di Medicina si sbagliava, almeno a Bari. La professione del medico affascina, ma le immagini dei dottori in prima linea negli ospedali ad affrontare l'epidemia non hanno influenzato i diciottenni. Quest'anno il numero di richieste per accedere ai test di ammissione della facoltà di Medicina dell'università di Bari è seppure di poche unità inferiore a quello dello scorso anno. All'ateneo del capoluogo pugliese sono infatti arrivate 3031 domande contro le 3125 dell'anno accademico 2019-2020, quasi cento in meno quindi nonostante i posti siano aumentati. Il dato comprende sia gli studenti che vogliono frequentare il corso di laurea di Bari che quello di Taranto diventato autonomo dopo le polemiche dello scorso anno. Nel primo caso i posti sono 300, nel secondo 60. E poi ci sono i 30 per il corso di laurea in odontoiatria. Un trend quindi che di fatto rimane stabile e che con sorpresa anche da parte degli addetti ai lavori non ha il segno più. Un'ulteriore conferma arriva dal numero di iscrizioni ai test di ammissione per il corso di laurea in lingua inglese, attivato dell'università di Bari. Quest'anno le richieste di iscrizione sono state 483 contro i 496 dello scorso anno. "Dobbiamo capire quali sono i numeri nazionali" spiega a Loreto Gesualdo, presidente del corso di laurea in Medicina.

Quel che è certo che almeno a Bari l'onda emotiva, attorno alla figura del medico, non ha lasciato il segno. Un fenomeno in contro tendenza rispetto a quello di altre città italiane dove invece il numero di iscrizioni, secondo dati non ufficiali, avrebbe registrato un incremento. Filippo Anelli, barese, presidente della Federazione degli Ordini dei Medici, offre una sua spiegazione. "Evidentemente – spiega – tra i giovani che completano il loro percorso di studio c'è stata una presa di coscienza



▲ Al lavoro

All'ateneo del capoluogo pugliese sono infatti arrivate 3.031 domande contro i 3.125 dell'anno accademico 2019-2020, quasi cento in meno

sul fatto che 20mila laureati in medicina in Italia non riescono a specializzarsi". Come dire: il timore è quello di non trovare occupazione, di non poter completare il proprio percorso di studi, dopo sei anni di università. Il problema è sempre lo stesso: specializzarsi non è semplice ed è una corsa ad ostacoli.

"L'anno scorso – continua Anelli – le borse di studio per accedere alle scuole di specializzazione erano 8 mila a fronte di 18 mila domande. Queste anno sono aumentate, sono infatti 14 mila, ma i laureati sono 20mila e quindi molto rimarranno fuori, costretti magari ad andare all'estero. Una situazione che inevitabilmente spaventa i giovani che si affacciano nel mondo del lavoro". È questo, quindi, secondo il numero uno degli ordini dei medici, il motivo per cui almeno a Bari l'aumento delle domande per accedere alla facoltà, non c'è stato. Un'altra possibile spiegazione è nei numeri: il dato dell'anno accademico 2020-2021, sostanzialmente in linea con quello dello scorso anno, conferma però il trend di crescita in rapporto al passato più recente. Nel 2016-2017 ad esempio le iscrizioni ai test di accesso erano state 2634 per aumentare gradualmente sino alle 3125 domande dello scorso anno, senza contare

che magari molti studenti pugliesi hanno optato per altre facoltà in altre città. "Per valutare bene questi numeri dobbiamo aspettare quelli che riguardano i test di ammissione a scienze infermieristiche" dice ancora Gesualdo. Quest'anno, però, gli aspiranti medici avranno possibilità in più per entrare nel corso di laurea a numero chiuso perché le domande sono diminuite mentre i posti grazie all'attivazione del corso di laurea autonomo di Taranto sono aumentati. L'anno scorso, infatti, complessivamente l'università di Bari poteva accogliere 300 studenti compresi quelli che avrebbero dovuto optare per la nuova sede. Le polemiche, con genitori e aspiranti medici, contrari ad un trasferimento nel capoluogo ionico, hanno spinto l'ate-

“L'anno scorso le borse di studio per la specializzazione erano 8 mila a fronte di 18 mila richieste”

neo a chiedere al ministero dell'Istruzione di attivare un corso autonomo nel capoluogo ionico dove nell'anno accademico appena trascorso si sono iscritti soltanto quattro studenti. Così ai posti attivati a Bari si sono aggiunti quelli di Taranto e ciascuno studente al momento dell'iscrizione alle prove di ammissione ha indicato quale dei due corsi di laurea intende frequentare. Gli uffici della facoltà di medicina ora stanno cercando di capire quanti dei più di 3000 aspiranti dottori (il termine per la presentazione delle domande è scaduto il 23 luglio) abbiano chiesto di iscriversi a Bari e quanti invece nel capoluogo ionico. Le prove di ammissione che si svolgeranno con una data unica in tutta Italia sono in programma per il tre settembre.

I protagonisti

Presidente
Loreto Gesualdo,
preside della
facoltà di
Medicina



Presidente
Filippo Anelli,
presidente dell'Ordine
nazionale
dei medici



“I bambini contagiosi come gli adulti”

Allarme per la ripartenza della scuola

di Elena Dusi

Maneggiare con cura. La riapertura delle scuole non sarà a rischio zero. «I bambini trasmettono la malattia come gli adulti, non meno» ha calcolato Marco Ajelli, matematico dell'università dell'Indiana specializzato nella diffusione delle epidemie, in uno studio su MedRxiv. «Non sarà un anno scolastico come gli altri. Dovremo stare attenti alle regole. Ma sono sicuro che i bambini saranno all'altezza» conferma Alberto Villani, presidente della Società italiana di pediatria e primario all'ospedale romano Bambino Gesù.

Cosa accade quando le regole vengono allentate lo dimostra il liceo di Rehavia, a Gerusalemme: 153 contagi fra gli studenti e 25 fra i professori, 10 giorni dopo la riapertura a fine maggio. Fra quelle aule è avvenuto

uno degli inneschi della seconda ondata che oggi investe Israele. Cosa sia andato storto lo racconta un rapporto su Eurosurveillance: permesso di togliere le mascherine durante una settimana afosa, aria condizionata con le finestre chiuse, aule affollate con 1,2 metri quadri a studente e mantenimento di scuolabus, sport e danza. Rehavia è un compendio di sbagli da non ripetere nel resto del mondo.

Anche le ricerche nei laboratori invitano alla cautela. Uno studio su *Jama Pediatrics* calcola che i bambini ospitano in naso e gola la stessa quantità di virus degli adulti. Ma al di sotto dei 5 anni, la carica virale si moltiplica: tra 10 e 100 volte oltre la media. «Questo non dimostra necessariamente che i bambini abbiano una capacità maggiore di contagio», spiega Ajelli. «Ma certo suona come un campanello di allarme. Non ba-

Secondo uno studio su Jama, negli under 5 la carica virale è fino a cento volte superiore alla media. E la Società di pediatria consiglia la mascherina dai 3 anni

Pionieri

Un bimbo e un'educatrice a Borgosesia, nel Vercellese, uno dei primi Comuni ad aver riaperto spazi per i più piccoli

sta dire che riaprire le scuole è giusto. Bisogna agire con cautela».

Il rischio è che avvenga come nel liceo dell'Indiana, passato alla didattica a distanza dopo due giorni di lezioni. O la scuola del Mississippi: tutti in quarantena dopo una settimana in classe. In un campo estivo in Georgia si sono riuniti per una vacanza 250 istruttori e 363 fra bambini e adolescenti. Risultato: 44% di contagiati. Tutti avevano fatto un test nelle due settimane precedenti e, forse troppo sicuri di sé, non avevano mantenuto né distanze né mascherine, avevano dormito in camerate, giocato e cantato. Fra 6 e 10 anni i contagiati superavano il 50%: al di sopra della media. L'esperienza americana insegna che bambini e Covid non sono due mondi separati. In California, Arizona e Mississippi gli under 18 sono il 10% dei casi. In Italia, dove le scuole sono chiuse dal

5 marzo, il dato è dell'1,8%.

Il punto in realtà non è quanto i bambini rischiano di ammalarsi. «I loro sintomi sono più lievi. Hanno un'immunità innata, quella che li protegge quando nascono, che funziona meglio rispetto agli adulti» spiega Villani. L'incognita è quanto siano in grado di trasmettere, e quindi di fungere da amplificatori dell'epidemia. «Come gli adulti – sostiene Villani – devono rispettare il distanziamento, lavarsi le mani e indossare le mascherine». La Società italiana di pediatria le raccomanda dai tre anni. Non le prevede invece il Ministero dell'Istruzione, che ieri ha reso pubbliche le linee guida per le scuole fino a 6 anni. «Siamo – prosegue il pediatra – come in una giornata molto calda, con la paglia secca ovunque attorno a noi. Basta una scintilla per far divampare un incendio».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Contact tracing

Positivi subito isolati per evitare focolai

La risposta a «potenziali focolai da Covid 19 dopo la riapertura delle scuole», tra operatori o studenti, prevede che la persona interessata «dovrà essere immediatamente isolata e dotata di mascherina chirurgica e si dovrà provvedere al ritorno, quanto prima, al proprio domicilio». La presenza di un caso confermato farà attivare un monitoraggio della scuola «in stretto raccordo con il Dipartimento di prevenzione locale» al fine di identificare precocemente la comparsa di possibili altri casi. Partirà la «ricerca attiva» di contatti «nelle ultime 48 ore» (periodo indicato da Istituto superiore e Inail) nell'ambito scolastico. Nasce il referente per l'istituto che si raccorda con i presidi per un efficace contact tracing.

Ingressi e uscite

Percorsi differenziati e tetto ai visitatori

Segnaletica interna alle scuole e ingressi e uscite separati, per favorire lo scaglionamento «anche utilizzando scale antincendio o uscite di sicurezza», dice la bozza del protocollo. Il documento esplicita che va ridotto l'ingresso dei visitatori e che per ogni ospite si dovranno prendere le intere generalità e si dovrà prevedere l'orario di permanenza. Gli ingressi dei genitori alle segreterie dovranno essere valutati nella loro urgenza e prenotati con anticipo. Per chiunque entri negli ambienti scolastici sarà obbligatorio utilizzare la mascherina. Il Comitato tecnico scientifico si esprimerà nell'ultima settimana di agosto sull'utilizzo da parte degli studenti. Già oggi, è orientato a far cadere l'obbligo per le scuole elementari.



ALESSANDRO DI MARCO / Z63

Oggi la firma del protocollo sulla sicurezza

Call center per i presidi e psicologo per gli studenti

C'è l'intesa su settembre

di Corrado Zunino

ROMA – Questa mattina al ministero dell'Istruzione è prevista la firma del Protocollo sicurezza, necessario «per garantire l'avvio dell'anno scolastico nel rispetto delle regole di sicurezza per il contenimento del Covid 19». Sindacati e presidi stanno discutendo su alcuni passaggi, che limeranno fino all'ultimo. L'impianto della bozza che *Repubblica* presenta è quello voluto dal ministero e prevede la nascita di un Tavolo permanente con rappresentanti di Istruzione, Salute e organizzazioni sindacali. Il Tavolo discuterà, con cadenza mensile, le questioni che saranno poste dai provveditorati, dai sindacati o raccolte dall'Help desk. Il nuovo istituto potrà

chiedere alla Salute, per esempio, «ulteriori misure proporzionate all'andamento epidemiologico». Un secondo tavolo sarà insediato in ogni Ufficio scolastico regionale. E un terzo è previsto «per ogni istituzione scolastica»: includerà tra gli altri il preside, il presidente del Consiglio d'istituto, il medico competente e, alle superiori, un rappresentante degli studenti. Docenti, alunni e famiglie potranno contattare l'Help desk in rete o al numero verde attivo dal 24 agosto, da lunedì a sabato. Nelle disposizioni finali fin qui inserite si legge: se il preside ravvisa l'impossibilità di applicare le misure di sicurezza stabilite, avvertirà l'Ufficio scolastico. Accompagna il documento una tabella che illustra i finanziamenti stanziati nel primo semestre «nel contesto dell'emergenza»: 1,228 miliardi. © RIPRODUZIONE RISERVATA

La salute

I test al personale su base volontaria

Tutto il personale scolastico, supplenti compresi, potrà sottoporsi volontariamente a test per l'individuazione del coronavirus all'inizio delle attività didattiche. Si potranno effettuare test a campione per gli studenti, sempre su base volontaria, con cadenza periodica. Dal 10 agosto saranno disponibili 2 milioni di kit sierologici. I test saranno fatti nelle strutture di medicina di base. Nasce una rete di referenti Covid nei Dipartimenti di prevenzione delle Asl per gruppi d'istituti. Ogni lavoratore avrà l'obbligo di informare tempestivamente il dirigente di qualsiasi sintomo. Il Mi si convenziona con l'Ordine degli psicologi per un sostegno di fronte a situazioni di insicurezza, stress, ansia da responsabilità, timore di contagio, rientro «in presenza».

L'igiene

Via libera alle mense ma molti pasti in aula

Pulizia giornaliera e igienizzazione periodica di tutti gli ambienti attraverso un cronoprogramma da documentare in un registro. Nel piano di pulizia: ambienti di lavoro e aule, palestre, aree comuni, mensa, servizi igienici e spogliatoi, laboratori, pulsanterie e passamanio. I servizi igienici devono essere puliti «almeno due volte al giorno». Regolare detergenza per giocattoli, attrezzi da palestra e da laboratorio. Per arredi e materiale didattico e ludico delle scuole dell'infanzia «due interventi giornalieri di pulizia approfondita». Mense aperte. Pasti per fasce orarie differenziate. Può essere previsto il consumo in aula (*packed lunch*): mono porzione in vaschette separate con posate, bicchiere e tovagliolo monouso e compostabili.