



ASL Taranto

PugliaSalute

Rassegna Stampa

Domenica

27 Febbraio

2022

Palese

Paola ANCORA

Migliaia di nuovi medici e infermieri, il potenziamento dei piccoli ospedali e la messa a punto di quelli universitari. Alla voce "Piano nazionale di ripresa e resilienza" si trova un lungo elenco di cose da fare. L'assessore regionale alla Salute Rocco Palese le metterà nero su bianco per consegnare al ministero il "dossier Puglia" da finanziare con i 632 milioni destinati dal Pnrr alla nostra regione.

Assessore il Pnrr prevede la realizzazione di case e ospedali di comunità: quanti ce ne saranno per ciascuna Asl?

«Non abbiamo ancora una mappa. L'Unione Europea ha dato indirizzi precisi, sulla scorta dei quali opereremo delle scelte. È ovvio che il territorio vada coperto, realizzando una casa di comunità ogni 40-50mila abitanti; un ospedale di comunità ogni 50-100mila abitanti, una centrale operativa ogni 100mila abitanti».

Ma i progetti vanno presentati entro domani, lunedì 28 febbraio. Non siete ancora pronti?

«Gli standard strutturali e operativi per effettuare una scelta appropriata sono stati pubblicati dal governo due giorni fa. Ci sarà certamente

«Pronto soccorso e piccoli ospedali: ripartiremo da qui»

► Il Pnrr riscrive l'assistenza sul territorio. Slitta la presentazione dei progetti ma l'assessore regionale avvisa: «No a guerre di campanile, ora sforzo corale»

uno slittamento della data di consegna».

Cosa prevedono questi standard?

«Entro il 2026 dovremo avere tre posti letto ogni mille abitanti negli ospedali per acuti, 0,7 posti negli ospedali post-acuzie, 0,4 per mille negli ospedali di comunità e poi case di comunità e centrali operative. Non ci sono margini di manovra. Lo dico subito per evitare qualsiasi guerra di campanile. Dovremo prevedere poi nei Pronto soccorso un preciso numero di posti letto per "osservazioni brevi intensive».

Che cosa significa?

«Accanto alla medicina ter-

“**I parametri Ue per ospedali e case di comunità sono precisi: nessun margine di manovra**”

ritoriale, al comparto che abbraccia telemedicina, robotica e strumentazione all'avanguardia - per quale spenderemo fino a 94 milioni - dovremo rafforzare i Pronto soccorso con i posti letto "Obi", di osservazione breve intensiva dedicati ai pazienti che arrivano con le ambulanze del 118 e devono avere assistenza immediata. Non è accettabile che un ammalato stazioni per ore su una barella».

Si dovrà quindi prevedere l'ampliamento degli spazi oggi dedicati ai Pronto soccorso?

«Trovare gli spazi è prioritario».

E il personale? Si parla spesso di strutture, molto meno



di assunzioni. Si stima un fabbisogno di oltre 2.000 medici e infermieri, è così?

«Dare i numeri non è prudente, aspetterei la validazione dei nostri progetti da Roma. Ma certamente serve un robusto contingente di personale. Intanto, dopo l'avvio del corso di Medicina e Chirurgia a Lecce, in Giunta abbiamo approvato quello del corso di Scienze Infermieristiche sempre a Lecce e alla Lum. Le scelte compiute fra Lecce, Taranto e Bari incideranno in maniera significativa sulla programmazione sanitaria. Basti dire che l'ospedale "Vito Fazzi" diverrà un ospedale universitario, il nostro policlinico, indipendente dall'attuale Asl. E consequenzialmente dovremo potenziare gli ospedali Asl, ovvero Galatina, Copertino, Casarano, Gallipoli, Scorrano».

Che cosa significa? Saranno aperti nuovi reparti in ospedali che per anni sono stati sistematicamente svuotati?

«Capiremo di più quando dalla Asl ci sarà lo "scorporo" effettivo del Fazzi, insieme all'Oncologico e al Dea. Non dobbiamo dimenticare poi i fronti aperti, ovvero gli ospedali di nuova costruzione: a Maglie-Melpignano nel Salento, Fasano-Monopoli nel Brindisino e il San Cataldo a Taranto. Su questo nutro qualche preoccupazione».

Perché?

«Non abbiamo dimostrato la necessaria efficienza per realizzarli in tempi accettabili. E i gravi ritardi accumulatisi non possono che impensierire sul rispetto dei tempi per la realizzazione dei progetti del Pnrr. Dobbiamo compiere uno sforzo corale».

Nel dettaglio. Ospedale di Maglie-Melpignano: a che punto siamo?

«La mia speranza è chiudere la fase progettuale entro l'anno. Le strutture tecniche delle Asl sono fortemente carenti di organico, abbiamo pochissimi

I punti chiave

Sanità di prossimità: cambia l'assistenza



Gli ospedali di comunità per i pazienti cronici avranno da 20 a 40 posti letto. Nelle case di comunità si svolgeranno h12 prestazioni specialistiche multidisciplinari. Le centrali operative funzioneranno come il 118 per le urgenze.

mo personale, sebbene molto qualificato. Il Dipartimento Salute della Regione va rafforzato. E concordo con il presidente della commissione Bilancio, il consigliere Fabiano Amati quando sostiene che dovremo creare una sorta di "unità di crisi" da dedicare ai progetti del Pnrr Salute». Il presidente Emiliano è d'ac-

Robotica e macchinari 94 milioni da sfruttare



Uno dei pilastri del Pnrr è quello della telemedicina e della robotica, dell'innovazione tecnologica e strumentale. Disponibili 94 milioni che saranno usati per sostituire la strumentazione più vecchia di cinque anni nei vari ospedali regionali.

cordo con lei e con il consigliere Amati? Insolito asse. «Non si può non essere d'accordo sul creare una forte tecnico-struttura dedicata alla progettazione del nostro futuro». Assessore, ma al netto dei finanziamenti del Pnrr, i soldi per i nuovi ospedali e per tutto il personale necessario dove pensa di trovarli?

«I soldi ci sono. Con le risorse umane attuali, è accaduto che i Fondi europei di sviluppo regionale (Fesr) e quelli derivanti dal programma straordinario di ristrutturazione edilizia e di ammodernamento tecnologico del patrimonio sanitario pubblico non siano stati utilizzati in toto e siano andati persi. Non deve succedere mai

Emergenza e urgenza: la novità dei posti letto



Con il Pnrr si dovranno creare dei posti letto "Obi", ovvero di osservazione breve intensiva, nei Pronto soccorso. I pazienti arrivati con il 118 dovranno essere assistiti con immediatezza e non saranno più spostati da un reparto all'altro.

più. Investire sul personale è imprescindibile». Torniamo a ospedali e case di comunità. Ci spieghi come funzioneranno. «Gli ospedali di comunità dedicati ai pazienti cronici avranno da 20 a 40 posti letto per ogni modulo. Nelle case di comunità si svolgeranno h12 prestazioni specialistiche mul-

Il riscatto dei "piccoli": saranno rafforzati



Con la trasformazione dell'ospedale Vito Fazzi in policlinico universitario, i piccoli ospedali Asl torneranno a nuova vita. «Saranno potenziati» assicura l'assessore Palese, anche se ancora non è stato deciso in che misura.

tidisciplinari: si faranno, per esempio, le terapie oncologiche, le trasfusioni, gli esami diagnostici invasivi. Il punto di forza di questo sistema saranno le centrali operative territoriali che funzioneranno proprio come il 118 per le urgenze. Se una bambina ha mal d'orecchio alle 17, i genitori chiameranno e saranno indirizzati all'ospedale più vicino con un otorino disponibile». I territori ospitano già i Pta: per individuare case e ospedali di comunità si partirà dall'esistente o si farà tabula rasa?

«Le risorse non sono infinite, quindi è un nostro preciso dovere sfruttare ciò che abbiamo. I 23 Presidi territoriali assistenziali esistenti in Puglia diventeranno tutti ospedali di comunità. Prima del mio approdo all'assessorato, sono stati poi censiti edifici, ambulatori, strutture inutilizzate della Asl e anche terreni di nostra proprietà e alcune segnalazio-

ni ci sono arrivate anche dai Comuni. Partiremo da qui». Il ministero ha stanziato 10 milioni perché la Puglia smaltisca le liste d'attesa causate dalla pandemia. Lei ha detto che si punta a offrire 374mila prestazioni sanitarie entro il 2022, ma come intende farlo? Adotterete la "ricetta Veneto", con ospedali aperti anche di notte e di domenica?

«Dieci milioni sono una cifra davvero modesta e su questo il confronto con il Governo è ancora aperto. A mio parere va cancellato il limite orario sulle prestazioni aggiuntive, sugli straordinari». Secondo un sondaggio di Cimo-Fesmed, il 67% dei medici è già costretto agli straordinari, il 17% lavora più di 48 ore a settimana. Come si può pensare di chiedere di più?

«È vero, i medici sono stremati e non possono essere eroi per un giorno. La contrattazione andrebbe rivista. Per lo smaltimento delle liste d'attesa, la legge nazionale prevede però anche il contributo delle strutture private accreditate, in particolare per le prestazioni di alta complessità. Ma prima ci servono i soldi, poi penseremo al resto».

Assessore negli ospedali pugliesi mancano moltissimi primari. Ne è privo, per esempio, il 50% dei reparti dell'ospedale di Lecce. Perché i concorsi banditi ormai uno o due anni fa non vengono conclusi?

«È una anomalia da affrontare e risolvere. Domani è fissato un incontro con i direttori generali alla Fiera del Levante. Fra i punti all'ordine del giorno c'è anche questo. I problemi e le sfide da affrontare sono numerosi e io ce la metto tutta, ma non sono Mandrake. Scioglieremo un nodo alla volta».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Quarta dose da martedì per tutti i pazienti fragili E domani arriva Novavax

Partirà martedì 1° marzo la somministrazione della quarta dose di vaccino anti-Covid nei soggetti fragili. Dopodomani, alle 9.30, fuori dagli ambulatori del Policlinico di Bari il presidente della Regione, Michele Emiliano, insieme all'assessore regionale alla Salute Rocco Palese, al capo Dipartimento Vito Montanaro e al direttore generale del Policlinico Giovanni Migliore illustrerà questa nuova fase della campagna vaccinale destinata a quanti versano in condizioni di estrema vulnerabilità perché immunodepressi. Requisito imprescindibile per ricevere la quarta dose, il fatto che siano trascorsi almeno 120 giorni dall'ultima ricevuta, la booster.

A tal proposito, la circolare firmata da Montanaro fornisce le indicazioni operative necessarie ad assicurare il massimo livello di adesione al booster: «Tutti i professionisti coinvolti - è scritto - devono procedere alla chiamata attiva dei pazienti». I Centri specialistici e i Nodi delle Reti di Patologia e della Rete Malattie Rare della Puglia assicureranno tale chiamata attiva e la somministrazione. In alternativa sarà loro responsabilità indicare al paziente fragile di rivolgersi presso uno degli hub vaccinali della Asl. La somministrazione a pazienti non deambulanti sarà garantita dai medici di base e dai pediatri di libera scelta, mentre ai ricoverati o ospiti delle Rsa penseranno le rispettive strutture di assistenza. Le Asl, infine, dovranno predisporre accessi alla somministrazione del booster senza prenotazione per tutti gli altri soggetti immunocompromessi.



Domani mattina, intanto, alla Farmacia dell'ospedale Tatarella di Cerignola saranno consegnate le prime 68.400 dosi del nuovo vaccino Nuvaxovid (Novavax) destinate alla Puglia. Le dosi verranno ripartite su base provinciale. Il Novavax sarà somministrato per via intramuscolare in due dosi, la seconda dopo 21 giorni dalla prima, e sarà "ready to use", in quanto già diluito. La conservazione sarà più snella rispetto ai precedenti vaccini in quanto saranno sufficienti frigoriferi a temperatura compresa tra 2 e 8 gradi.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Si comincia con i pazienti immunodepressi che dovranno essere chiamati dai centri di cura

27-02-22

Ricoveri in calo, la Puglia spera giovedì di tornare al «bianco»

Ma la media contagi resta più alta di quella italiana. Ricoveri stabili, altri 17 morti

● La Puglia ancora stretta nella morsa del Covid. Sono 3.315 i nuovi casi positivi nelle ultime 24 ore a fronte di 25mila e 782 test: il tasso di positività si attesta quindi al 12,8% (ben oltre l'8,8% registrato a livello nazionale). Purtroppo anche i morti sono in aumento: 17 rispetto ai 7 del giorno precedente. E sono 80mila 908 le persone attual-

La Puglia si conferma dunque ancora afflitta dal covid, mentre sono in diminuzione le occupazioni dei posti letto. Secondo il monitoraggio Agenas, nelle terapie intensive si è passati dal 9 all'8%, percentuali in linea con la media nazionale. Per quanto riguarda i reparti di area non critica, Pneumologia e Malattie infettive, la percentuale di occupazione è invece passata dal 24% al 23%, ma resta sopra la media nazionale che è del 18%. Se entro giovedì prossimo la percentuale dovesse scendere sotto la soglia del 20%, come prevedono i decreti ministeriali, la Puglia potrebbe tornare in zona bianca pur con un tasso di contagiosità ancora alto.

Intanto sono attese entro domani mattina le prime dosi del vaccino Novavax: ne sono previste 68mila e 400. A differenza di altre regioni, in Puglia al momento non è stato attivato

un meccanismo di prenotazione. Le Asl si stanno già organizzando: giovedì prossimo il dipartimento di Prevenzione della Asl di Taranto ha predisposto un «Open day» Novavax ad accesso libero, senza prenotazione. Tutti i cittadini che non sono ancora stati vaccinati e intendono ricevere la somministrazione del ciclo di base con il nuovo prodotto vaccinale potranno richiedere la prima

dose nell'hub vaccinale dell'Arsenale della Marina Militare di Taranto. L'open day si terrà dalle 9 alle 17.

Nelle ultime settimane il virus è circolato in Italia in misura minore ma, come detto, sono ancora in aumento i decessi. Nell'ultima settimana i dati sulle vittime hanno dato segni di miglioramento ma molto lenti e altalenanti. Ancora ieri i dati segnalavano la stessa situazione: sono stati 38.375 i nuovi contagi da Covid nelle ultime 24 ore, secondo il ministero della Salute e il giorno prima erano stati 40.946. Le vittime sono invece ancora 210 (il giorno precedente erano state 183). L'analisi dell'Iss dal 7 al 20 febbraio aveva registrato 771.327 nuovi casi, di cui 715 deceduti. Continua anche la discesa dell'incidenza settimanale che passa da 704 per 100.000 abitanti a 552 ogni 100.000 abitanti. Ma è nella fascia 0-9 anni quella dove si registra il più alto tasso di incidenza a 14 giorni: resta quindi alta l'attenzione nei confronti delle classi d'età più giovani, in buona parte non ancora coperte dal vaccino. I dati Iss, poi, confermano la forte efficacia del vaccino: la mortalità nella popolazione over 12 fra il 31 dicembre 2021 al 30 gennaio 2022, per i non vaccinati (114 decessi per 100 mila abitanti), è 6 volte più alta rispetto ai vaccinati con ciclo completo (23 decessi per 100mila abitanti) e 17 volte più alta rispetto ai vaccinati con dose aggiuntiva o booster (7 decessi per 100mila abitanti). I ricoveri in terapia intensiva per i non vaccinati (30 per 100 mila) sono 6 volte più alti rispetto ai vaccinati con ciclo completo (5 ricoveri per 100 mila) e 17 volte più alti rispetto ai vaccinati con dose aggiuntiva o booster (2 ricoveri per 100 mila).

[red. p.p.]



OSPEDALI
L'interno di un reparto in cui sono ricoverate persone malate di Covid

mente positive: 624 sono ricoverate in area non critica, fermo ancora a 39 il numero dei ricoverati in terapia intensiva. I nuovi casi di positività sono così distribuiti: in provincia di Bari 861; nella Bat 270, nel Brindisino 280, in provincia di Foggia 546, nel Lecce 896, in provincia di Taranto 411, i residenti fuori regione sono 38, in provincia in via di definizione 13.

Puglia, le carceri scoppiano assistenza con la telemedicina

Antigone alla Regione: 4mila detenuti soffrono

GIANPAOLO BALSAMO

● BARI. La Puglia è la regione col più alto tasso di sovraffollamento carcerario e, come se non bastasse, i nuovi focolai Covid, le malattie e il disagio psichico dietro le sbarre sono problemi diffusi che affliggono un sistema penitenziario in affanno.

Si è parlato soprattutto di questo nei giorni scorsi duran-

te un incontro convocato dalla presidente del Consiglio regionale della Puglia, Loredana Capone su richiesta dell'associazione «Antigone» nella sala Guacero del Consiglio regionale.

Al tavolo tecnico ha partecipato l'assessore alla Sanità, Rocco Palese, la presidente di Antigone Puglia, Maria Pia Scarciglia e Alessandro Stomone del direttivo della stessa associazione che si batte affinché la salute di chi è privato della libertà sia sempre salvaguardata e la loro condizione di vita sia dignitosa.

Erano presenti il provveditore regionale della Puglia e della Basilicata, il garante regionale dei diritti delle persone private della libertà, i direttori generali delle Asl e i presidenti dei Tribunali di Sorveglianza pugliesi. Nel corso dell'incontro è emerso che negli 11 istituti di pena pugliesi sono reclusi oltre quattromila detenuti e che quello pugliese risulta essere il sistema penitenziario più affollato d'Italia (131,9%) con il carcere di Taranto e Brindisi che rischiano di esplodere con un 177,5%.

«La pandemia - ha commentato l'avv. Scarciglia di Antigone Puglia - ha messo in risalto tutte le criticità del sistema penitenziario pugliese che da tempo denunciavamo. Siamo soddisfatti perché per la prima volta sono stati convocati tutti gli attori del pianeta carcere per cercare di risolvere le emergenze e alla tutela della salute dei detenuti. Auspichiamo che simili confronti non siano isolati».

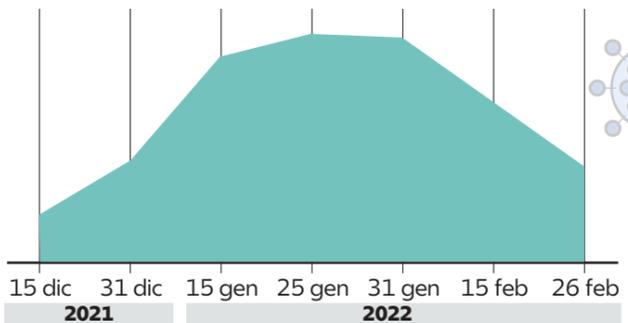
Durante l'incontro barese, oltre alla necessità di intervenire sulla diagnostica a distanza dotandosi della tecnologia della telemedicina, si è parlato dell'adozione del sistema delle cartelle cliniche elettroniche e del bisogno di formazione specialistica per gli operatori sanitari che operano negli istituti penitenziari.

«La visita negli istituti penitenziari e l'incontro con i direttori in questi anni di attività politica - ha detto la presidente del consiglio regionale Capone - hanno fatto comprendere quanti problemi ci sono purtroppo all'interno delle nostre carceri e quanto fondamentale sia intervenire al più presto per assicurare una migliore condizione di salute ai detenuti. Per questa ragione ho accolto subito l'invito di Antigone e, insieme all'assessore alla Sanità, Rocco Palese e al garante regionale Piero Rossi, che ringrazio per il grande lavoro svolto. Un primo passo è stato già compiuto con l'impegno che abbiamo assunto a programmare subito un incontro con l'agenzia regionale strategica per la Salute ed il Sociale della Regione Puglia per strutturare un progetto di telemedicina».

I pazienti covid in ospedale da metà dicembre

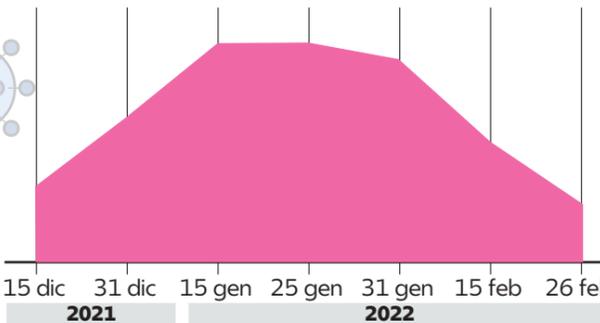
Totale ricoveri (ordinari e terapia intensiva)

8.179 12.410 20.047 21.728 21.497 16.721 11.866



Solo terapia intensiva

870 1.260 1.677 1.691 1.584 1.119 763



RICOVERI DIMEZZATI

Covid via dagli ospedali Diecimila posti letto liberati in un mese

di **Michele Bocci**

In un mese diecimila ricoverati in meno. Si è quasi dimezzato il numero dei pazienti colpiti dal Covid assistiti negli ospedali italiani. Se poi si osservano solo le terapie intensive (dove i non vaccinati sono 17 volte più numerosi di chi ha fatto il booster), si è addirittura passati da un picco di circa 1.700 letti occupati un mese fa ai 763 di ieri. In tutte le Regioni si riconvertono i reparti, anche chiudendo quelli creati per l'emergenza, come lo spazio della Fiera di Milano, dove l'ultimo paziente è stato dimesso venerdì.

Con numeri così, la sanità può ricominciare a dedicarsi agli altri malati. La quarta ondata non ha bloccato, come aveva fatto la prima e in parte anche la seconda, l'attività di assistenza ma comunque ha costretto il sistema pubblico a una frenata importante. È arrivato il momento di mettersi in pari con il lavoro rimasto indietro, anche se il personale sanitario, attraverso i sindacati dei medici e degli infermieri, denuncia organici ridotti un po' in tutte le Regioni e ovviamente grande stanchezza per le battaglie sostenute contro il Covid.

Prima di tutto bisogna affrontare le liste di attesa. Se si considerano le visite specialistiche, negli anni prima dell'arrivo del coronavirus se ne facevano qualcosa come 230 milioni. Nel 2020 si è scesi a 163 milioni, perdendo così tantissimi pazienti. I dati dell'anno scorso non sono ancora definitivi ma nei primi sei mesi sono state persone il 20% delle visite. A quel ritmo a fine anno si arriva quindi a circa 190 milioni di controlli specialistici. Quest'anno bisogna tentare di recuperare le prestazioni perse e di accorciare le attese che si sono allungate per l'aumento della domanda. Anche per questo il ministro alla Salute Roberto Speranza ha chiesto alle Regioni di vincolare 500 milioni del fondo sanitario nazionale ad attività destinate ad abbattere le liste di attesa. Non si tratta di uno stanziamento extra ma appunto del-

▼ **Milano**
Con le dimissioni degli ultimi pazienti chiude l'ospedale Fiera di Milano: ora i macchinari saranno trasferiti in altre strutture

la richiesta di investire quanto già erogato per questa azione fondamentale.

Anche gli screening oncologici devono essere recuperati. I dati dell'Osservatorio nazionale dedicato a questa attività di prevenzione arrivano a metà dell'anno scorso e registrano un calo dell'attività compreso tra il 25 e il 30% a seconda della tipologia di controllo (mammella, utero, colon-retto). Ma il rilancio della sanità

passa anche attraverso gli interventi chirurgici. Sono tanti quelli saltati anche in questi mesi, in particolare tra quelli programmati. Secondo Acoi, l'associazione scientifica dei chirurghi ospedalieri, sono stati rinviati 450 mila interventi, circa il 12% del totale. Le Regioni rimaste più indietro, dicono sempre dall'associazione, sono Piemonte, Veneto, Friuli Venezia Giulia e Valle d'Aosta.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



ANSA/MOURAD BALITTOUATI

Dimessi tutti i pazienti: Milano chiude i reparti in Fiera
L'input del ministro Speranza alle Regioni: dedicare le risorse per abbattere le liste d'attesa

Lo studio

Quando il virus colpisce due volte “Con Omicron casi triplicati”

di **Elena Dusi**

A volte ritorna. In Italia 232 mila persone hanno sentito il virus bussare due volte. Le reinfezioni restano rare (il 3,1% dei contagi totali, secondo il monitoraggio settimanale dell'Istituto Superiore di Sanità (Iss) pubblicato ieri), ma dal loro andamento dipende una questione cruciale per il futuro: la pandemia finirà davvero, quando tutti saremo guariti e immunizzati?

La risposta ha due facce. Dall'inizio della pandemia, mostrano sempre i dati Iss, il tasso di reinfezione è rimasto stabile nel tempo e basso: attorno all'1%. La guarigione dunque sembra dare una protezione solida e duratura. L'arrivo di Omicron a dicembre 2021 però ha fatto balzare i ricontaggi al 3%. La nuova variante infatti sa sfuggire in parte agli anticorpi. L'eventuale arrivo di nuovi ceppi in futuro potrebbe dunque farci tornare indietro di qualche casella nel sentiero verso l'immunità di popolazione.

Un'analisi simile, per quanto riguarda l'Abruzzo, è stata svolta dalle università di Ferrara e Bologna e dalla Asl di Pescara. I risultati sono leggermente diversi nei numeri, ma positivamente simili nella sostanza. «Il tasso di reinfezione che noi abbiamo visto è più basso rispetto all'Iss, attorno allo 0,3% prima di dicembre e allo 0,6% con Omicron» spiega Lamberto Manzoli, epidemiologo dell'università di Bologna, uno dei coordinatori dello studio pubblicato su MedRxiv che ha preso in considerazione 85 mila contagiati in Abruzzo.

Un aspetto importante resta però immutato, tra dati abruzzesi e

dell'Iss: «Il tasso di reinfezione è stabile nel tempo. Non l'abbiamo visto aumentare nei 18 mesi dello studio, fatta eccezione per l'arrivo di Omicron. Questo vuol dire che l'immunità offerta dall'infezione resta stabile ed è più duratura di quella dei vaccini. È una buona notizia. Vuol dire che l'aumento del numero dei guariti fa crescere la copertura della popolazione».

Ci avvicina dunque gradualmente alla fine della pandemia. «Ma attenzione, sempre al netto delle nuove varianti» precisa l'epidemiologo.

Il rischio di infettarsi due volte, prosegue l'Iss nella sua analisi, è più alto nei non vaccinati (circa il doppio), nei giovani (forse meno cauti) e nelle donne (forse perché maggiormente impiegate come maestre e infermiere). Fra chi si è ammalato da più di 7 mesi, l'Iss vede un aumento dell'incidenza, segno che la protezione dei guariti è robusta, ma non totalmente impermeabile al passare del tempo.

«La seconda volta la malattia è più lieve, tranne rari casi» aggiunge Manzoli. Fra le 260 reinfezioni contate nello studio abruzzese (85 mila i casi di partenza), due hanno portato al ricovero e una al decesso. «È presumibile – spiega l'epidemiologo – che i coronavirus si comportino come l'influenza. Una volta guarita, la maggior parte delle persone resta immune a lungo, anche tutta la vita». La frase sembra in contraddizione con i malanni di stagione che (almeno prima del Covid) ci colpivano ogni inverno. «Il problema, in quel caso, è la mutazione del virus. Di fronte a un ceppo nuovo, anche un sistema immunitario allenato viene in parte preso alla sprovvista». Con oltre 12 milioni di guariti dal Covid (circa un italiano su 5), l'Italia si ritrova abbastanza a buon punto sul sentiero dell'immunità. Sempre che dal mazzo non spunti la carta “imprevisti” con la notizia di una nuova variante.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I numeri

232 mila

I doppi contagi

Sono le persone che in Italia si sono infettate due volte dall'inizio della pandemia

3,1%

La nuova percentuale

I pazienti che si contagiano due volte sono il 3,1% dei casi totali, secondo l'ultimo monitoraggio dell'Iss. Prima dell'arrivo di Omicron erano l'1% dei contagi totali

Vaccini, parte da martedì la quarta dose per fragili

Devono essere trascorsi 4 mesi dall'ultima Calo ricoveri, Puglia verso la zona bianca

Dal martedì primo marzo inizierà anche in Puglia la somministrazione della quarta dose di vaccino anti Covid ai soggetti fragili. Lo annuncia la Regione. A ricevere il richiamo, a distanza di almeno 120 giorni dall'ultima dose, potranno essere le persone che presentano condizioni di estrema vulnerabilità per marcata compromissione della risposta immunitaria. La circolare firmata dal direttore del dipartimento Salute della Regione Puglia, Vito Montanaro, fornisce le indicazioni operative predisposte d'intesa con la cabina di regia regionale per la prosecuzione della campagna straordinaria di vaccinazione anti Covid. I Centri specialistici e i Nodi delle Rete di Patologia e della Rete Malattie Rare della Puglia assicureranno la chiamata attiva dei pazienti seguiti e la somministrazione della dose "booster".

Spetta ai medici di Medicina generale e i pediatri di libera scelta, invece, la somministrazione in favore degli assistiti in assistenza domiciliare o che non sono deambulanti. Le Asl, infine, devono predisporre gli accessi alla somministrazione senza prenotazione per tutti gli al-



Il direttore della Salute



Vito Montanaro, direttore dell'Area Salute della Regione Puglia, ha firmato la circolare per la fornitura della quarta dose di vaccino anti Covid ai soggetti fragili

tri soggetti immunocompromessi.

Intanto sono 122.120 su 240.444 i bambini dai 5 agli 11 anni che in Puglia hanno ricevuto la prima dose del vaccino anti Covid: è quanto riportato nel monitoraggio settimanale della struttura commissariale. A questi si aggiungono 5.321 bimbi che hanno ricevuto la dose unica. A parte i bimbi 5-11 anni, la cui campagna vaccinale è iniziata solo lo scorso gennaio, la fascia meno coperta è quella tra 40 e 49 anni, mancano all'appello ancora circa 96mila pugliesi, circa il 17% del totale. Prosegue, inoltre, il calo della percentuale di occupazione dei posti letto da parte dei pazienti Covid. Secondo il monitoraggio Agenas, infatti, nelle terapie intensive, si è passati dal 9 all'8% e la Puglia è in linea con la media nazionale. Per quanto riguarda i reparti di area non critica, Pneumologia e Malattie infettive, la percentuale di occupazione è passata dal 24% al 23%, ma resta sopra la media nazionale che è del 18%. Se entro giovedì prossimo la percentuale dovesse scendere sotto la soglia del 20%, la Puglia potrebbe tornare in zona bianca. E cala ancora il numero dei contagi nelle carceri pugliesi, con 148 positivi al Covid tra detenuti e poliziotti nelle nove strutture penitenziarie della regione (rispetto ai 200 del 22 febbraio). Il focolaio più esteso resta quello di Taranto.

— red.cro.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il bollettino

Il tasso resta sotto il 13 per cento. Ancora morti

3.315

I positivi
Sono 3.315 i nuovi casi positivi a fronte di 25.782 test: il tasso di positività si attesta quindi al 12,8% (dal 12,1%)

17

Le vittime
Delle 80.908 persone positive: 624 sono ricoverate in area non critica, fermo a 39 il numero in intensiva