



ASL Taranto

PugliaSalute

Rassegna Stampa

Sabato

25 giugno

2022

LA PANDEMIA

CURVA IN RISALITA



SARS-COV2
Covid, in aumento terapie intensive e ricoveri. Sale l'indice Rt

IL VIRUS SI STA EVOLVENDO

Vaiolo delle scimmie, altri 2 casi accertati al Policlinico di Bari

● **BARI.** Altri due casi di vaiolo delle scimmie sono stati accertati al Policlinico di Bari.

Un caso è stato diagnosticato dall'ambulatorio di malattie infettive su un uomo di 37 anni barese rientrato da un soggiorno all'estero con evidenti manifestazioni cutanee. Nei giorni scorsi un secondo caso era stato confermato su un uomo di 25 anni in dermatologia dopo l'accertamento virologico effettuato dal laboratorio di epidemiologia molecolare. Per entrambi si tratta di casi di importazione e per entrambi i soggetti non si è reso necessario il ricovero ma lo stretto isolamento domiciliare. I casi, come previsto da protocollo, sono stati segnalati al servizio di igiene e sanità pubblica del Dipartimento di prevenzione della Asl di Bari per il tracciamento dei contatti. Complessivamente i casi accertati fino

IL VIRUS
Il vaiolo delle scimmie, altri due casi accertati al Policlinico di Bari



ad oggi dal Policlinico di Bari sono tre.

Intanto, è stato accertato, il virus del vaiolo delle scimmie responsabile dell'attuale epidemia si sta evolvendo: il ceppo scoperto a maggio 2022 è diverso rispetto a quello che causò l'epidemia del 2018-19 e sono state trovate nuove mutazioni anche nella trasmissione da uomo a uomo ora in corso.

[Ansa]

Il Covid torna a correre 9 regioni a rischio alto

Rt in aumento. Palese: ospedale in Fiera resta aperto

MANUELA CORRERA

● **ROMA.** La «risalita» del virus Sars-CoV2 diventa sempre più marcata e questa settimana fa registrare in Italia indici in netta crescita: schizzano, infatti, sia l'incidenza dei casi che raggiunge il valore di 504 per 100mila abitanti, sia l'indice di trasmissibilità Rt che tocca quota 1,07 superando così la soglia dell'unità, cosa che non accadeva dallo scorso aprile. Sale anche il tasso di positività, al 23%. Il quadro epidemico sta dunque registrando un nuovo peggioramento per effetto dell'alta velocità di circolazione del virus e gli esperti avvertono che, nonostante la caduta dell'obbligo, è bene utilizzare comunque la mascherina in presenza di aggregazioni e folla.

Il virus fa dunque registrare uno scatto di velocità, come evidenziano i dati del monitoraggio settimanale dell'Istituto superiore di sanità (Iss) e ministero della Salute. La prova è data dal fatto che l'incidenza dei casi è au-

mentata del 62% in una settimana (la scorsa il valore era pari a 310) e 8 Regioni sono sopra il valore di 500 casi per 100mila abitanti. Inoltre, l'Rt risale sopra la soglia epidemica dell'unità, che indica una maggiore diffusione dell'epidemia, dopo due mesi e mezzo:

OMICRON BA.5

La variante è molto più contagiosa. È passata dal 23,1% della scorsa settimana al 34,4%

toccava infatti il valore di 1,15 lo scorso 8 aprile e da quella data in poi è stato sempre pari o inferiore a 1. Un peggioramento si registra anche sul fronte degli ospedali: aumenta l'occupazione dei posti letto per malati Covid nelle terapie intensive, attestandosi al 2,2%, ed aumenta anche l'occupazione dei reparti ordinari che raggiunge il 7,9%.

Valori in crescita, quindi, anche se lontani dalle soglie critiche fissate al 15% per i reparti e al 10% per le intensive. Due regioni tuttavia - Sicilia ed Umbria - hanno superato la soglia di allerta per i reparti, toccando il 17% di occupazione dei posti letto.

L'aumento dei contagi è trainato dalla prevalenza in costante crescita della sottovariante Omicron BA.5, molto più contagiosa. Secondo gli ultimi dati Iss, è infatti passata dal 23,1% della scorsa settimana al 34,4% secondo il dato aggiornato al 23 giugno. Un trend epidemico in salita a seguito del quale nessuna Regione si classifica questa settimana come a rischio «basso».

Sulla base di questi dati, gli esperti esortano alla prudenza. «Data l'elevata velocità di circolazione virale - avverte il direttore Prevenzione del ministero della Salute, Gianni Rezza - è bene ricordare che si può ridurre il rischio di trasmissione dell'infezione utilizzando le mascherine, soprattutto in presenza di grandi aggregazioni di per-



sona, e allo stesso tempo proteggere le persone più fragili e anziane con l'ulteriore dose booster».

In Puglia, nelle ultime 24 ore si registrano 3.244 nuovi casi di contagio su 13.731 test analizzati, per una incidenza del 23,6%. I decessi sono stati tre. A tal riguardo, l'assessore alla Sanità Rocco Palese il direttore del dipartimento Salute, Vito Montanaro hanno fatto sapere che l'ospedale Covid in Fiera del Levante a Bari non è de-

stinato a chiudere a breve, nonostante l'esiguo numero di pazienti ricoverati. «Qualora - affermano - l'occupazione dei posti letto Covid dovesse raggiungere una soglia critica, oltre alla riattivazione dell'intera rete ospedaliera pubblica, potrebbe rendersi necessario disporre anche della Struttura Maxi Emergenza, allestita presso la Fiera del Levante, utilizzabile fino all'avvio delle procedure di dismissione».

[Ansa]

SANITÀ I CONSIGLIERI REGIONALI DI TUTTE LE FORZE POLITICHE E CONFCOMMERCIO SOLLECITANO ALLA GIUNTA LA SOSPENSIONE DEL CRONOPROGRAMMA

Puglia, riordino rete dei laboratori d'analisi chiesto lo stop per salvare le strutture private

GIANPAOLO BALSAMO

● Si prospetta un'estate incandescente per gli oltre 230 laboratori di analisi convenzionati della Puglia che, tra attese e incertezze, tornano a farsi sentire per chiedere alla Regione, così come hanno fatto nei giorni scorsi i consiglieri regionali (Marco Galante, Antonio Tutolo, Vito De Palma, Antonio Gabellone, Lucia Parchitelli, Giacomo Conserva, Francesco Lanotte e Mauro Vizzino) componenti della sottocommissione tecnico-politica sulla riorganizzazione della rete dei laboratori analisi, di sospendere il cronoprogramma con cui si dispone l'adeguamento al modello B1 entro prossimo il 31 luglio.

Già qualche anno fa, è bene ricordare, a seguito della Lg 296/2006, la delibera regionale 736/2017 fornì i criteri per la riorganizzazione della rete delle strutture esistenti, in base ai quali i laboratori di analisi accreditati si sono adeguati facendo anche ingenti investimenti.

Ma lo scorso mese di gennaio arrivò la classica doccia fredda: durante un incontro con i funzionari regionali del Dipartimento salute, infatti, ai rappresentanti sindacali del settore fu

comunicata la decisione di eliminare il modello di rete "A" scelto da più del 90% dei laboratori diffusi sul territorio e che consiste nella libera scelta di aggregarsi fra di loro fino a raggiungere almeno 200mila prestazioni annue. Non solo. La Puglia ha poi deciso che proprio il modello "A" (definito stranamente «provvisorio») non va più bene, imponendo il passaggio obbligatorio al modello "B" (costituito da un solo hub e da semplici punti prelievo).

«Il timore - scrivono i consiglieri regionali preoccupati - è che con questi tempi così ristretti le multinazionali facciano razzia dei piccoli laboratori che hanno dimostrato di essere vere e proprie eccellenze indispensabili sui territori. In attesa di ricevere una risposta dal Ministero sui quesiti sull'interpretazione autentica delle norme nazionali per quello che riguarda la soglia minima di prestazioni da raggiungere, e per capire se lo stesso numero si riferisca alla

produzione delle singole strutture o all'aggregazione di più laboratori, pensiamo sia necessario derogare alla scadenza del 31 luglio». Il ministero, infatti, ha previsto che vengano mantenute le 200mila prestazioni annuali ma, sostengono i componenti della sottocommissione, non obbliga ad abbandonare il modello A per

passare obbligatoriamente al modello B.

«Allo stato attuale - concludono - il rischio è che moltissime delle strutture accreditate esistenti da tempo sul territorio dovranno trasformarsi in meri punti di accesso e quindi dismettere strumentazioni

e risorse tecnologiche avanzate precedentemente acquistate, per ridurre la propria attività alle poche prestazioni indifferibili ed urgenti. Dobbiamo salvaguardare sia la qualità delle prestazioni che la tutela dei livelli occupazionali».

La richiesta dei consiglieri regionali è stata avvalorata anche dal referente di Confcom-

IL TIMORE

«Le multinazionali farebbero razzia dei piccoli centri diagnostici presenti sui territori»



LABORATORI ANALISI Si torna a parlare di riordino

mercio Sanità Puglia, Giuseppe Chiarelli: «Non possiamo favorire i grandi investitori e disincentivare le realtà territoriali esistenti. Anche noi - ribadisce Chiarelli - abbiamo richiesto chiarimento al ministero circa l'interpretazione del provvedimento nazionale, sappiamo per le vie informali che, in attesa di un chiarimento, sarà determinato uno slittamento al 2023 dell'attuazione della riorganizzazione. Il cronoprogramma, per come lo conosciamo, danneggerebbe soprattutto l'utenza e la qualità dei servizi che i laboratori indipendenti assicurano ai territori con competenze professionali proprie. Noi ribadiamo con forza la volontà di mantenimento del modello di rete A che garantisce libertà di impresa e qualità del servizio al cittadino».

Virus d'estate

Nuova ondata causata da Omicron 5: ospedali semi-vuoti. "Effetto vacanze" sulla circolazione virale
La Regione: «Pronti ad aumentare i posti letto in 24 ore, anche in Fiera»

Contagi: oggi...

31.146

Gli attualmente positivi in Puglia sfondano quota 30mila a causa di Omicron 5.

...e un anno fa

5.937

Il 23 giugno del 2021 i positivi complessivi erano un quinto degli attuali.

Ricoveri: oggi...

236

Pur essendo aumentati in valore assoluto, sono pari allo 0,7% dei positivi complessivi.

...e un anno fa

186

Un anno fa finiva in ospedale il 3% dei contagiati: Omicron 5 è più contagiosa, ma debole.

In Puglia il Covid galoppa ma non riempie i reparti: ricoveri nello 0,7% dei casi

Più contagiosa, ma anche - a prima vista - più benevola. La variante Omicron 5 del Sars-Cov2 dilaga in Puglia dove - secondo gli ultimi dati dell'Istituto Superiore di Sanità - è stata accertata nel 32,5% dei casi registrati nelle ultime settimane. Ma sebbene i contagi stiano lievitando, costringendo in casa centinaia di cittadini, la situazione negli ospedali resta sotto controllo, con percentuali di occupazione dei posti letto nei reparti di Area medica e nelle Terapie intensive molto contenute. Se le infezioni sono aumentate in una settimana del 52% circa, la fondazione Gimbe conferma infatti che il tasso di occupazione dei posti letto nei reparti Covid resta fermo al 7,5%, nelle Intensive al 2%. Il virus corre, insomma, ma la sotto-variante 5 sembra meno aggressiva di quelle che l'hanno preceduta.

Un segnale positivo, per esempio, capace di spiegare bene verso quale fase di "assottigliamento" - endemica, per gli addetti ai lavori - stia andando la prima, storica pandemia che l'umanità abbia affrontato, arriva dall'Aifa, l'Agenzia Italia per il Farmaco. Ci dice che negli ultimi 14 giorni il ritiro delle pillole per curare il Covid è aumentato dell'82%. In Puglia, sono state curate con gli antivirali disponibili e autorizzati lo scorso inver-



no ben 3.202 persone: si tratta di pazienti non gravi, ma che richiedono più di altri una progressione della malattia verso forme severe. Hanno potuto curarsi in casa, assumendo comodamente una pillola prescritta dal loro medico di base, come avviene per qualsiasi altra malattia virale.

Fare un confronto con i dati di un anno fa esatto aiuta a seguire l'evolversi della situazione. Il 23 giugno del 2021 - mentre era nel vivo la campagna per la somministrazione della seconda dose di vaccino - la Puglia

contava tre morti, 5.937 positivi complessivi e 186 ricoverati, cinque volte meno di oggi. Finiva in ospedale il 3% degli infetti. Quel giorno, i laboratori pugliesi esaminarono circa 7.000 tamponi scovando 63 contagiati. Oggi, in tutta la Puglia, ci sono 236 ricoverati, dieci in Terapia intensiva e 226 nei reparti di Area Medica: in proporzione agli attuali positivi, ha bisogno del ricovero appena lo 0,7% dei pazienti, una percentuale di molto inferiore a quella di un anno fa. I dati assoluti sui ricoveri sono più elevati di quelli registrati lo

scorso giugno e ciò si spiega perché l'effetto delle terze dosi va indebolendosi e la campagna vaccinale per la quarta, nella regione, stenta a decollare. Non solo. Con la chiusura della fase di emergenza il 31 marzo scorso l'attenzione generale a evitare i contagi è calata drasticamente. La Puglia, come il resto del Paese, aspettava con trepidazione il momento nel quale sarebbe stata libera di togliersi la mascherina dal viso. Ieri, però, secondo i dati del bollettino regionale, sono stati registrati 3.244 nuovi contagi su 13.731 tamponi esa-

minati, con una incidenza del 23,6%: gli attualmente positivi sono dunque saliti a 31.146. Bari e Lecce sono le province più colpite, cioè quelle con maggiore affluenza di turisti. Non a caso 45 dei nuovi contagiati accertati in Puglia provengono da fuori regione e per altri 15 la provincia di residenza è in via di definizione.

Secondo gli esperti, questa ripresa della circolazione virale - veloce, ma dagli effetti limitati - rappresenta il canto del cigno del Sars-Cov2, destinato a diffondersi, sì, ma anche a indebolirsi via via. Per una regione turistica, come la Puglia, è importante tuttavia trovarsi pronta ad affrontare una eventuale, accresciuta richiesta di cure. Per questo, l'assessore alla Salute Rocco Palese due giorni fa ha ribadito di «tenere la guardia alta», soprattutto a tutela dei più fragili, e ieri, insieme al capo Dipartimento Vito Montanaro ha rassicurato sul fatto che «la rete ospedaliera Covid della Regione Puglia è organizzata per consentire un costante allineamento dei posti letto di Terapia Intensiva e Area medica rispetto all'andamento epidemiologico della pandemia. Tutte le Aziende sanitarie, nel caso in cui abbiano disattivato posti letto Covid, sono nelle condizioni di riattivarli, anche nell'arco delle 24-48 ore». Attualmente la rete ospedaliera Covid conta 238 posti letto di Terapia Intensiva e 1.256 nei reparti di Area medica: numeri molto al di sopra dell'attuale bisogno. «Il sistema sanitario - hanno precisato Palese e Montanaro - deve adeguarsi all'andamento epidemiologico della pandemia e, dunque, alle esigenze assistenziali che si dovessero determinare. Infatti, qualora l'occupazione dei posti letto Covid dovesse raggiungere una soglia critica, oltre alla riattivazione dell'intera rete ospedaliera pubblica, potrebbe rendersi necessario disporre anche della Struttura Maxi Emergenza, allestita presso la Fiera del Levante, utilizzabile fino all'avvio delle procedure di dimissione». Punto, quest'ultimo, sul quale la polemica politica è stata infuocata, anche prima che arrivasse l'afa estiva e, con essa, il colpo di coda di Sars-Cov2.

P.Anc.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Pier Luigi Lopalco epidemiologo

«Cautela solo per proteggere i fragili ma il virus va affrontato senza paura»

Paola ANCORA

Professore Pier Luigi Lopalco, lei è epidemiologo e docente di Igiene all'Università del Salento. Molti si chiedono, in questi giorni, come mai nonostante le temperature estive il coronavirus dilaghi senza soste: i mesi caldi ci hanno regalato una tregua, lo scorso anno. Perché stavolta è diverso?

«La risposta è semplice e legata all'arrivo di questa nuova variante, Omicron 5. La calura non è un deterrente alla circolazione virale. Ciò che sta facendo la differenza in questi giorni è la fine della scuola, lo stop al lavoro per tanti andati in ferie e la fisiologica predilezione, in estate, per le attività in gruppo e all'aperto. Così, quando arriva una variante come questa, molto contagiosa, azzerava l'effetto "caldo". Tanto più perché trova una popolazione su-

scettibile al contagio, reinfectando anche chi è già stato colpito nei mesi passati. Tuttavia va sottolineato che i casi di malattia grave sono molto contenuti». Questa inattesa ondata estiva, secondo il suo parere, dovrà tradursi in un nuovo giro di vaccinazioni a settembre?

«Dobbiamo aspettare per capire come si evolverà il quadro epidemiologico. Questo anticipo nell'incremento dei casi, che ci si attendeva per l'autunno inoltrato, probabilmente ci aiuterà a spostare in avanti una eventuale, successiva nuova ondata legata a possibili altre varianti o sotto-varianti. È difficile dire ora chi dovrà fare un richiamo del vaccino a settembre. Possiamo soltanto fare delle ipotesi». Facciamone una.

«Certamente chi potrà avere un vantaggio dal richiamo sono le persone fragili, le più esposte a questo come ad altri virus.

“L'ondata attesa per l'autunno è arrivata in anticipo ma non bisogna preoccuparsi”

Il rischio per le persone in buona salute è contenuto: vanno difesi però malati e fragili

L'esperienza di questi mesi ci insegna che Omicron dà problemi quando raggiunge una persona fragile e senza copertura vaccinale, magari perché l'ultima dose è stata somministrata molto indietro nel tempo. Se posso fare un'ipotesi, ritengo che arriveremo, il prossimo autunno, a una campagna vaccinale molto simile a quella anti-influenzale».

Un quadro, dunque, nel quale saranno i medici di base a contattare i pazienti più esposti e consigliare il vaccino?

«Sì, ritengo arriveremo a questo risultato». Siamo nella fase endemica di diffusione del Sars-Cov2. Ha ancora senso proteggersi dal dilagare del virus?

«Una persona in buona salute, che ha ricevuto tre dosi di vaccino, anche qualora infettata andrebbe incontro a rischi molto contenuti. Ma se la stessa persona assiste in casa una persona



Pier Luigi Lopalco

fragile, un genitore molto anziano o immunodepresso, è bene adotti un comportamento improntato a maggior prudenza perché, una volta contagiata, aiuterebbe il virus a circolare e magari infettare anche quel genitore così fragile. Il rischio individuale per le persone in buona salute è ridotto: la valutazione che va fatta riguarda gli effetti di una

malattia sull'assenza dal lavoro e, ancor prima, quelli su chi ci sta intorno».

Negli Stati Uniti è stata autorizzata la somministrazione del vaccino anche nei bambini al di sotto dei 5 anni. Cosa ne pensa? «Il vaccino è importantissimo per i bambini che hanno dei problemi e che è bene siano vaccinati subito. Poi è sempre un problema di percentuali: per quanto i casi di malattia grave o di long Covid nei bambini siano piuttosto bassi, se il virus circola ad alta intensità il rischio aumenta, anche quando non si tratta di soggetti a rischio. L'Em, l'Agenzia europea del farmaco, non si è ancora espressa sulla somministrazione sotto i 5 anni. Stiamo a vedere per capire anche cosa ne penseranno i pediatri italiani».

I pugliesi sono in procinto di partire per le ferie. Un consiglio? «Si può andare in vacanza tranquilli, affrontando i rischi che presenta una qualsiasi altra malattia infettiva. L'importante è essere consapevoli. E, del resto, la consapevolezza e il buon senso sono l'eredità che ci ha lasciato questa pandemia: sfruttiamoli al meglio e guardiamoli avanti».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

LA PANDEMIA BALZO DEI POSITIVI A BARI: +40% IN UNA SETTIMANA. PALESE: «L'OSPEDALE È ANCORA UTILIZZABILE»

Covid, 3mila nuovi casi e la Fiera resta aperta

SERENA NUZZACO

Crescono ancora i contagi da Covid-19 in Puglia. Il dato più preoccupante riguarda il numero degli attuali positivi nella regione, che secondo il bollettino di ieri sarebbero 31.146, rispetto ai 29.350 del giorno precedente.

Sui 13.731 test analizzati, invece, sono stati 3.244 i nuovi casi registrati (pari al 23,6%). Di questi, 974 sono in provincia di Bari, 346 nella provincia di Barletta, Andria, Trani e 291 in quella di Brindisi, 601 in provincia di Foggia, 612 in provincia di Lecce, e 360 casi riguardano, invece, la provincia di Taranto, nonché 45 residenti fuori regione e 15 di provincia in via di definizione. Inoltre, sono stati 3 i decessi registrati. Degli oltre 30 mila pugliesi positivi, 235 sono ricoverati in area non critica, mentre 10 in terapia intensiva. Complessivamente, dall'inizio dell'emergenza, i casi totali sono 1.178.082, e risultano essere 1.138.337 le persone guarite, mentre 8.599 quelle decedute.

Nella provincia di Bari, invece, il numero dei contagi è aumentati di oltre il 40%, lo rileva il monitoraggio dell'Asl: in particolare, nella settimana dal 13

al 19 giugno, i nuovi casi sono stati 4.544 contro i 3.162 di sette giorni prima. Il tasso di incidenza è passato da 257 nuovi positivi ogni 100 mila residenti a 369,4. In due settimane, i contagi sono raddoppiati, passando da 2.376 a 4.544. Dei 4.544 nuovi casi, 1.219 riguardano la sola città di Bari.

Stando alle dichiarazioni dell'assessore alla Sanità Rocco Palese e del direttore del dipartimento Salute, Vito Montanaro, infatti, l'ospedale Covid in Fiera del Levante a Bari non sarebbe destinato a chiudere a breve, nonostante l'esiguo numero di pazienti ricoverati. «Tutte le aziende sanitarie - hanno affermato - nel caso in cui abbiano disattivato posti letto Covid, sono nelle condizioni di riattivarli, anche nell'arco delle 24-48 ore. Attualmente la rete ospedaliera Covid si compone di 238 posti di terapia intensiva e 1.256 di area medica, attualmente occupati per 10 pazienti in terapia intensiva e 263 in area medica. La Regione, attraverso il monitoraggio quotidiano, che tra l'altro trasmette al Ministero della Salute, verifica costantemente la capacità dell'offerta sanitaria di rispondere alle esigenze assistenziali dei pazienti».



IL DOSSIER SOLO UNA MINIMA PARTE DEL MANAGEMENT È FEMMINA

«Poche le donne ai vertici»

«La sanità è donna: la stragrande maggioranza del personale in servizio nelle Asl e negli ospedali, oltre il 60%, infatti, è di sesso femminile. Le donne, come testimonia i numeri, sono già protagoniste della sanità. Ma sono pochissime le donne ai vertici», è quanto dichiarato dal presidente della Federazione italiana aziende sanitarie e ospedaliere (Fiaso), Giovanni Migliore.

Il suo intervento si è tenuto nel corso della convention della community Donne pro-

tagoniste in sanità, a Bologna. «Basti pensare alle direzioni generali nelle quali solo il 22% del management è donna - ha proseguito Migliore - Occorre lavorare su due fronti: promuovere la parità di accesso agli incarichi dirigenziali ma anche ripensare l'organizzazione del lavoro in maniera da garantire la conciliazione dei tempi vita-lavoro. La carenza di personale, spesso, costringe a sobbarcarsi turni e straordinari che lasciano poco spazio per combinare le esigenze della vita privata e quella la-

vorativa. E a subirne le conseguenze sono quasi sempre le lavoratrici». Il dirigente ha affermato che sarebbe necessario investire sul personale nel servizio sanitario nazionale che, in 10 anni, si è ridotto del 6%. Migliore ha inoltre spiegato come il digitale potrebbe fare la differenza, e che nel Piano nazionale di ripresa e resilienza esso riceve una consistente quota di finanziamenti, che consentirà di sviluppare la telemedicina, per agevolare le cure a domicilio.

s.n.

L'EMERGENZA

Mancano i medici



Preoccupazione per il calo del numero di medici dell'emergenza sanitaria territoriale, la Puglia ha registrato il -12 per cento. «In Molise, nel periodo compreso tra il 2019 e il 2021, il numero di medici dell'emergenza sanitaria territoriale è diminuito del 17 per cento». È quanto dichiarato dal sottosegretario alla Salute, Andrea Costa, in risposta a una interrogazione presentata da Roberto Novelli (Forza Italia) in commissione Affari sociali.

Il trend negativo è stato registrato anche in Piemonte, con il -16 per cento, e in Puglia. In alcune delle regioni Italiane, come Campania, Emilia-Romagna, Sicilia e Umbria, il segnale è stato, invece, positivo. Si è riscontrato un significativo incremento di tali professionisti, rispettivamente +27 per cento, +16 per cento, +8 per cento e +44 per cento.

s.n.

BARI

E PROVINCIA

REDAZIONE CENTRALE
Bari, via F. de Blasio snc
WHATSAPP: 366-6070403
E-MAIL: redazione@ledieditori.it

www.ledicoladelsud.it

LA SANITÀ I SOGGETTI RISULTATI POSITIVI SONO UN 37ENNE E UN 25ENNE, ENTRAMBI RIENTRATI DA UN VIAGGIO ALL'ESTERO

Il vaiolo delle scimmie fa paura Altri due contagi al Policlinico

SERENA NUZZACO

Altri due casi di vaiolo delle scimmie scoperti nel capoluogo pugliese, con i quali salgono a tre quelli accertati a Bari.

Un caso è stato diagnosticato dall'ambulatorio di malattie infettive. Il paziente è un uomo di 37 anni, barese, che al rientro da un soggiorno all'estero ha accusato evidenti manifestazioni cutanee. I contatti stretti,

Come previsto dal protocollo i pazienti sono stati segnalati al servizio di igiene e sanità pubblica per procedere al tracciamento

cioè i familiari, sono adesso sotto sorveglianza. Nei giorni scorsi, invece, un secondo caso era stato diagnosticato a un uomo di 25 anni, in dermatologia, a seguito di un accertamento virologico effettuato dal laboratorio di epidemiologia molecolare. Per entrambi si tratta di casi di importazione e non è stato necessario il ricovero, ma è bastato lo stretto isolamento domiciliare. I casi, così come previsto dal protocollo, sono stati prontamente



segnalati al servizio di igiene e sanità pubblica del Dipartimento di prevenzione dell'Asl di Bari per procedere con il tracciamento e risalire alla mappa dei contatti.

Nel complesso, i casi a

oggi accertati dal Policlinico risultano tre. Il primo, in Puglia, è stato segnalato sempre il 9 giugno scorso. Si trattava di un uomo di 36 anni, originario della provincia barese, il quale si era

rivolto al Policlinico per accertare la causa di alcune lesioni sospette che erano apparse sul suo corpo, compatibili con quelle del vaiolo.

Ma di che malattia parliamo? Si tratta di un'in-

fezione zoonotica, ovvero trasmessa dagli animali all'uomo, causata da un virus della stessa famiglia del vaiolo ma che si differenzia da questo per la minore trasmissibilità e gravità della malattia che

provoca. La trasmissione tra i soggetti avviene principalmente tramite il contatto con materiale infetto, proveniente dalle lesioni cutanee o attraverso oggetti contaminati.

L'INTERVISTA MAURO GRANDOLFO, DIRETTORE DELL'AMBULATORIO DI MALATTIE SESSUALI

«Riconoscere un malato è difficile Attenzione a saliva e lesioni cutanee»

«Il contagio è semplice ma al momento parliamo di casi limitati». Ad affermarlo è Mauro Grandolfo, dermatologo e direttore dell'ambulatorio di malattie sessualmente trasmesse del Policlinico di Bari. Al momento, dunque, i casi di vaiolo delle scimmie nel Barese sarebbero sotto controllo.

Come si presenta questa forma di vaiolo?

«Inizialmente compare una chiazza rossa, sulla quale appaiono delle piccole lesioni erosive che poi diventano ulcere, grandi all'incirca mezzo centimetro, mas-

simo un centimetro. Dipende dal momento in cui si osserva il paziente: si può avere solo la chiazza rossa o trovare lesioni già crostose».

Come può un soggetto riconoscerlo?

«Questo è difficile, bisognerebbe aver visto almeno una varicella. Le lesioni sono simili, ma risultano più doppie e infiammate. Croste rotondeggianti, incastrate nella pelle, devono far pensare. Possono essere associate a febbre, a 38,5 gradi, a seconda di come risponde il soggetto».

Quali sono le cure?

«Cure degne di questo

nome non ce ne sono perché, come tutte le malattie virali, non c'è una terapia specifica. Si stanno sperimentando due antivirali che potrebbero aiutare a velocizzare la guarigione, ma farmaci che lo bloccano immediatamente non esistono. Attualmente la terapia è sintomatica, poi la malattia fa il suo corso».

Come avviene il contagio?

«Il contagio avviene per contatto con i fluidi biologici. Se si hanno ferite sulla pelle, il contatto con la secrezione, con le ferite aperte di questi soggetti può essere un mezzo. In caso di lesioni

in bocca, il contatto con la saliva del paziente che magari non ne è al corrente».

Quindi la diffusione di questo virus avviene facilmente?

«Sì, abbastanza. È semplice soprattutto se si hanno lesioni in bocca. Sulla pelle è necessario toccare con quella "sana" la pelle "malata" del soggetto affetto dal vaiolo delle scimmie».

Come difendersi?

«Bisogna cercare di non toccare le lesioni. Se un paziente ha ferite in bocca, e tramite la saliva, parlando, elimina delle microgocce, potrebbe avvenire un'infe-



zione per via aerea. Però essenzialmente il contagio avviene per contatto con i fluidi».

Tra i casi registrati finora, qualcuno è risultato più grave?

«I casi visti in clinica, per ora, sono molto limitati. Ho

notato una localizzazione intorno alle labbra, un po' di febbre, ma c'è da aspettarsi che il virus possa prendere la via ematica e diffondersi provocando lesioni su tutto il corpo. Attraverso il sangue avviene più facilmente».

s.n.

COVID-19 SI RIAPRE LA DISCUSSIONE SULLA CAMPAGNA CHE COMINCERÀ A SETTEMBRE

Omicron 5, impennata dei contagi Verso il vaccino bivalente per gli over 50

Torna il Covid, o meglio tornano i contagi da Omicron 5 la nuova variante, che senza allarmare, pare però essere una versione un po' più forte delle precedenti.

E, infatti, la curva del contagio che sale ha riaperto la discussione sulla nuova campagna vaccinale. Che a questo punto è ormai certo che partirà tra settembre e ottobre.

A breve sarà pronto il piano e, la nuova somministrazione, probabilmente toccherà per primi agli over 50. Che, però, questa volta avranno a disposizione vaccini bivalenti, ovvero progettati contro il virus e contro la variante Omicron. Il ministero alla Salute e i suoi consulenti stanno definendo il target della popolazione che sarà oggetto della campagna. Infatti, limitarsi agli anziani e ai fragili è ri-



tenuto riduttivo, ma coinvolgere anche i giovani, invece, non è ritenuto utile.

E così la nuova dose verrà molto probabilmente proposta a tutti gli over 50 e anche ai fragili che hanno meno di 50 anni. La nuova fase della campagna di prevenzione, che chiama questo vaccino non quarta o quinta dose, ma

richiamo, prevede di far diventare la vaccinazione contro il Covid un appuntamento fisso annuale, almeno per le persone più a rischio. Esattamente come succede con l'influenza.

Non essendoci più la struttura commissariale a gestire la campagna e avendo le Regioni chiuso molti hub vaccinali, sicuramente verranno coinvolti i medici di famiglia e i dipartimenti di prevenzione delle Asl. Se tutto procede come deve, in autunno, dovrebbero avere il via libera i vaccini "aggiornati", cioè bivalenti, contro il virus originario, il Wuhan, e Omicron 1.

L'Europa, alla luce di questa previsione, ha interrotto le consegne per luglio e agosto e ha chiesto ai produttori di sostituirli con quelli aggiornati.

Convegno organizzato dal Gruppo Oncologico Italia Meridionale

Oncologia, in città esperti da tutta Italia

TARANTO - Dal 23 al 25 giugno, per la prima volta a Taranto (presso il Dipartimento Jonico dell'Università degli Studi, in via Duomo), si svolgerà il Congresso Nazionale del GOIM (Gruppo Oncologico dell'Italia Meridionale), giunto alla 24a edizione.

Direttori del Congresso sono il Dott. Salvatore Pisconti, Responsabile della Struttura di Oncologia Medica dell'Ospedale San Giuseppe Moscati di Taranto, nonché coordinatore del Dipartimento Jonico-Adriatico della Rete Oncologica Pugliese, e il Dott. Gianmarco Surico, Coordinatore della Rete Oncologica Pugliese.

Il titolo del Congresso è "Ricerca e multidisciplinarietà per ottimizzare la cura del cancro", con un preciso riferimento al binomio che ha permesso, negli ultimi anni, di creare le condizioni per incidere positivamente sulla prognosi di molte neoplasie. La gestione multidisciplinare in oncologia permette di prendere in carico il paziente in tutte le fasi della malattia, migliora la risposta ai trattamenti, favorisce il tempestivo accesso a terapie riabilitative e di supporto e consente di gestire efficacemente l'eventuale ripresa di malattia. Ma è altrettanto vero che si cura meglio dove si fa ricerca. Se oggi possiamo affrontare il cancro con armi sempre maggiormente differenziate ed efficaci, lo dobbiamo alla ricerca scientifica che ha messo a disposizione dell'oncologo farmaci che stanno consentendo, quando non è possibile curare definitivamente la malattia, di aumentare il numero di persone che vivono a lungo dopo la diagnosi di cancro.

Naturalmente non va sottovalutata l'importanza della diagnosi precoce e di come il ritardo diagnostico possa impattare negativamente sull'esito della patologia: paradigmatico, in tal senso, è quanto accaduto durante la recente pandemia che ha determinato un significativo incremento dei pazienti con malat-



● Il dr. Salvatore Pisconti

tia avanzata alla diagnosi.

Il 24° Congresso Nazionale GOIM, cercherà di affrontare queste problematiche, volgendo uno sguardo particolare a quelle che sono le più nuove prospettive di cura che si affacciano sul panorama terapeutico. I lavori si struttureranno in sette sessioni, in cui sarà discusso con grande rigore lo stato dell'arte della ricerca sui tumori più diffusi: il cancro della mammella, i tumori dell'apparato digerente, il carcinoma polmonare, i tumori dell'apparato genito-urinario ecc.

In occasione del Congresso, ogni anno, il GOIM premia due personalità che vengono riconosciute "Maestri dell'Oncologia". Quest'anno, nella sessione inaugurale, saranno consegnati i premi "Maestri dell'Oncologia" al Prof. Sabino De Placido, Ordinario di Oncologia Medica all'Università degli Studi di Napoli "Federico II", e al Prof. Giovanni Scambia, Direttore dell'Unità Operativa di Ginecologia

oncologica del Policlinico "Gemelli" di Roma. Sarà inoltre ricordato il Dott. Carmine Pizzi, apprezzato oncologo della provincia di Napoli scomparso prematuramente lo scorso anno.

«È la prima volta che Taranto ospita un Congresso Nazionale di una società scientifica - afferma il Dott. Pisconti - e questo è un significativo riconoscimento per la Struttura Complessa di Oncologia che ha sede all'Ospedale "Moscati": i convegni delle società scientifiche nazionali, infatti, si tengono nelle città che hanno centri di ricerca di livello nazionale. Il Congresso del Goim è un momento di confronto tra i vari specialisti che ha luogo pochi giorni dopo il Congresso Internazionale della Società Americana di Oncologia Clinica (Asco), per cui i più prestigiosi esperti in tutti i campi dell'oncologia potranno presentare relazioni sulla base dei più recenti aggiornamenti in ciascuna branca di questa disciplina».

UNIVERSITÀ/ TAVOLA ROTONDA



Prevenzione e contrasto alla violenza di genere

TARANTO - A conclusione del Corso per le Competenze Trasversali "L'integrazione tra sistema giustizia e sistema dei servizi per la prevenzione e il contrasto alla violenza di genere", diretto dal Prof. Nicola Triggiani, Ordinario di Diritto processuale penale nell'Università di Bari "Aldo Moro", lunedì 27 giugno, alle 14,30, presso la Sala conferenze del Dipartimento Jonico di UniBa a Taranto (via Duomo 259) si svolgerà la Tavola rotonda, aperta al pubblico, "Misure e politiche di prevenzione e contrasto della violenza di genere: bilanci e prospettive".

Ad avviare i lavori saranno i saluti istituzionali di **Riccardo Pagano**, Direttore del Dipartimento Jonico; **Stefano Vinci**, Coordinatore del Consiglio Interclasse in Giurisprudenza e Scienze Giuridiche per l'Immigrazione, i diritti umani e l'interculturalità del Djsge; **Nicola Triggiani**, Direttore scientifico del corso; **Rosa Barone**, Assessora al Welfare della Regione Puglia; **Filomena Matera**, Presidente dell'Ordine degli Assistenti Sociali Puglia; **Antoniovito Altamura**, Presidente dell'Ordine degli Avvocati di Taranto; **Paola Donvito**, Presidente della Scuola Forense di Taranto.

Sul tema interverranno: **Demetrio Martino**, Prefetto di Taranto; **Valeria Valente**, Senatrice della Repubblica e presidente della Commissione parlamentare d'inchiesta sul femminicidio; **Massimo Gambino**, Questore di Taranto; **Rosa**

Anna De Palo, Presidente del Tribunale di Taranto; **Eugenia Pontassuglia**, Procuratrice della Repubblica presso il Tribunale di Taranto; **Pina Montanaro**, Procuratrice della Repubblica presso il Tribunale per i Minorenni di Taranto; **Giulia Sannolla**, Referente anti violenza della Regione Puglia; **Carla Spinelli**, Presidente CUG UniBa; **Francesca Romana Recchia Luciani**, Delegata del Rettore UniBa alle politiche di genere; **Luisa Betti Dakli**, Giornalista d'inchiesta, Cpo Odg Lazio, direttrice web journal DonnexDiritti Network; **Vito Gregorio Colacicco**, Rettore Generale Asl Ta; **Filomena Zaccaria**, Avvocata, responsabile ufficio legale rete cav Sud Est Donne; **Angela Lacitignola**, Responsabile rete dei centri anti violenza Sud Est Donne.

A moderare la Tavola Rotonda, **Rosangela Paparella**, già Garante regionale per l'Infanzia e l'Adolescenza.

Sono previsti crediti formativi per gli avvocati e gli assistenti sociali. Il corso, finanziato dalla Regione Puglia e svolto in collaborazione tra l'Università degli Studi di Bari e i centri anti violenza della provincia di Taranto gestiti dalle Associazioni Sud Est Donne e Alzàia Onlus, ha registrato oltre 150 iscritti (studenti universitari, avvocati, assistenti sociali, operatrici dei CAV) ed ha avuto un contenuto multidisciplinare fortemente innovativo, per un totale di 50 ore di formazione.

MANDURIA. “Siamo con te”: al via il progetto che coinvolge i percettori del Reddito di cittadinanza

Caregiver, protocollo tra Asl e 7 Comuni



● Sante Aldo Minerba e Gloria Saracino

MANDURIA - “Siamo con te”: al via il progetto promosso dal Distretto di Manduria che coinvolge i percettori del Reddito di cittadinanza. Con la firma del protocollo tra Asl Taranto e i comuni dell'ambito 7 (Manduria, Avetrana, Fragagnano, Lizzano, Maruggio, Sava e Torricella), parte ufficialmente il progetto per garantire “pause di sollievo” ai caregivers dei pazienti gravissimi e non autosufficienti. I percettori del Reddito di Cittadinanza, opportunamente istruiti e formati, garantiranno una presenza alle famiglie, sollevandole temporaneamente dai gravosi impegni di cura.

“Il benessere sociale si raggiunge andando incontro alle esigenze dei cittadini – ha affermato il direttore sanitario della Asl Taranto, Sante Aldo Minerba – ed è per questo che ringrazio i comuni e le associazioni per aver aderito a questo progetto che ha come obiettivo quello di donare benessere ai caregiver dei disabili.” Il progetto, inserito nella cornice normativa che prevede il coin-

volgimento dei beneficiari del Reddito di Cittadinanza nella realizzazione di progetti utili alla collettività, si pone l'obiettivo di permettere “pause di sollievo” ai caregivers dei pazienti gravissimi e che necessitano di una cura costante, sollevandoli temporaneamente dai gravosi impegni di cura che si trovano ad affrontare quotidianamente.

I percettori del reddito di cittadinanza, appositamente formati e affiancati dal personale specializzato nell'assistenza domiciliare, potranno garantire la propria presenza presso le abitazioni, sostituendosi temporaneamente ai familiari che si prendono cura di loro.

Si potrà così dar vita a una serie di azioni che diano ai familiari delle “pause” al fine di ridurre il distress psicologico e arginare il senso di isolamento dalla comunità.

“La figura del caregiver rappresenta il prolungamento del paziente. Il suo ruolo è quasi sempre quello di soccombere, rinunciando alla propria vita personale, so-

Minerba: «Il progetto ha come obiettivo quello di donare benessere a chi assiste i pazienti gravissimi e non autosufficienti»

ciale e affettiva – ha sottolineato Gloria Saracino, direttrice del Distretto Socio Sanitario di Manduria e promotrice del progetto – I caregiver sono protesi sull'ascolto del paziente, sul riconoscere gli sguardi e il loro significato, sul distinguere i suoni dei macchinari che spesso li aiutano a vivere. Tutto ciò mi ha fatto riflettere da un punto di vista sociale, emotivo, culturale e professionale e mi ha spinto a pensare, insieme agli altri soggetti coinvolti, a una modalità che prendesse in carico il caregiver da un punto di vista sociale e culturale e che mettesse al centro i suoi bisogni.”

La letteratura più recente, infatti, mostra come il benessere psicofisico del caregiver sia strettamente legato a un miglioramento dello stato del suo assistito. Spesso, questo non è una conseguenza diretta, ma un effetto cascata: un caregiver più sano a livello psicofisico, infatti, avrà maggiori energie per prendersi cura del proprio caro, sperimentando probabilmente un maggiore senso di autoefficacia nello svolgimento delle attività quotidiane. “Dopo un lavoro di due anni è nato questo progetto – continua la dottoressa Saracino – è stata creata una rete che mette al centro i caregiver e

che è fatta dalle famiglie, dalle istituzioni e dalle associazioni. Per supportare il grande lavoro delle associazioni, abbiamo pensato ai percettori di reddito di cittadinanza, adeguatamente formati per le esigenze e i bisogni dei vari pazienti. Il progetto è stato avviato con i caregiver dei pazienti affetti da SLA, ma verrà man mano esteso a tutti i pazienti disabili gravi, sperando di aiutare in modo concreto ed efficace queste persone e le loro famiglie.” I caregiver avranno anche la possibilità di usufruire di uno spazio dedicato di supporto psicologico, da utilizzare nelle ore in cui sarà possibile, grazie al progetto, allontanarsi da casa e di un punto informativo con numero telefonico dedicato presso i servizi sociali di ognuno dei comuni coinvolti. Il sostegno al progetto è totale anche da parte del Direttore generale, Gregorio Colacicco: “È un progetto lodevole, da estendere a tutti gli ambiti territoriali dei Distretti della ASL Ta, realizzando l'integrazione socio-sanitaria nella presa in carico dei soggetti fragili”.

MARTINA FRANCA

Avviso pubblico per accedere al fondo per il sostegno di caregiver

MARTINA FRANCA - Il V Settore Servizi ha reso noto che la Regione Puglia con Atto Dirigenziale n. 611 del 9/06/2022 - Sezione Benessere Sociale, Innovazione e Sussidiarietà - ha approvato il nuovo Avviso pubblico per accedere al “Budget di sostegno al caregiver familiare” per l'importo una tantum di 1.000 euro. La figura del caregiver, così come viene individuata dall'art.1, comma 255 della L.30 dicembre 2017 n. 205, è il familiare che si prende cura della persona in condizione di gravissima disabilità non autosufficiente.

Le domande possono essere presentate non oltre le ore 11.00 del giorno 21 luglio 2022 esclusivamente su piattaforma dedicata on line (accessibile dal link: bandi.pugliasociale.regione.puglia.it)

Requisiti di accesso: essere caregiver familiare così come definito dall'art.1 comma 255 della L.30 dicembre 2017 della persona in condizioni di gravissima disabilità e non autosufficienza, così come definito dall'art.3 del D.M. FNA 2016 che, al momento della domanda sia in via e residente in Puglia; essere residente, al momento della domanda, nella Regione Puglia; il disabile gravissimo non autosufficiente assistito dal caregiver familiare e indicato nella domanda non deve essere beneficiario di progetti “Dopo di Noi” (annualità 2020-2021-2022); il disabile gravissimo non autosufficiente assistito dal caregiver familiare e indicato nella domanda non deve essere ricoverato presso una struttura residenziale sociosanitarie e/o sani-

tarie assistenziali.

La partecipazione all'Avviso e all'eventuale concessione del contributo al caregiver può essere consentita anche nell'ipotesi in cui nel relativo nucleo familiare sia presente un disabile gravissimo che abbia percepito Assegno di Cura (2018-2019) e/o il Contributo economico Covid-19 (2020/2021/2022).

La presentazione della domanda prevede obbligatoriamente il possesso di credenziali Spid di livello 2 ed una attestazione Isee in corso di validità relativa al nucleo familiare del caregiver familiare.

Le credenziali Spid devono essere intestate al referente del nucleo familiare. Qualora il referente non sia in possesso di Spid è possibile delegare un soggetto terzo per la presentazione della domanda.

Tra le domande che superano positivamente la fase istruttoria si darà priorità ai casi che si trovino in contesti più fragili in quanto esposti al disagio sociale, a precarie condizioni di lavoro, a maggiori carichi di lavoro e di cura e a maggiore fragilità economica.

Consultare l'Atto regionale a questo link: <https://www.regione.puglia.it/web/welfare-diritti-e-cittadinanza/-/avviso-pubblico-sostegno-al-caregiver-familiare>

Per informazioni è possibile far riferimento anche agli uffici del V Settore del Comune di Martina Franca ai seguenti recapiti telefonici: 080/4303242 o tramite mail ufficio-pidipianomartina@gmail.com

L'OPERAZIONE



▲ Pronto soccorso L'ingresso secondario del Pronto soccorso

L'emergenza ricoveri

Niente posti al Policlinico? "Quel caso è stato risolto se serve ne attiviamo altri"

di Gennaro Totorizzo

Un caso circoscritto. Dopo la vicenda dei due pazienti positivi al Covid ventilati che giovedì hanno dovuto attendere il ricovero al pronto soccorso del Policlinico di Bari – poi arrivato in serata – perché l'azienda ha disposto il blocco dei ricoveri nel padiglione delle maxi emergenze in Fiera e nel reparto di Malattie infettive non c'erano posti liberi (come raccontato da Repubblica), la Regione fa luce sull'attuale situazione dei posti letto Covid disponibili, che attualmente non preoccupa. E anche sui programmi futuri in caso di necessità, prima dello smantellamento dell'ospedale in Fiera che ha disposto entro il 31 dicembre.

«La rete ospedaliera Covid della Regione è organizzata per consentire un costante allineamento dei posti letto rispetto all'andamento epidemiologico – spiegano l'assessore alla Sanità Rocco Palese e il direttore del dipartimento Salute Vito Montanaro – Tutte le aziende sanitarie sono nelle condizioni di riattivarli anche nell'arco delle 24 o 48 ore. La Regione verifica costantemente la capacità dell'offer-

ta sanitaria di rispondere alle esigenze assistenziali dei pazienti Covid e dunque è in grado di individuare puntualmente i posti letto da riattivare, qualora dovesse rendersi necessario». Attualmente sono occupati 10 posti di terapia intensiva sui 238 disponibili nella regione e 263 su 1256 in area medica. «Quello accaduto giovedì è stato un caso abbastanza circoscritto, non rilevante dal punto di vista numerico – continua Montanaro – Se dovesse essercene necessità a causa dell'andamento della pandemia, si potrebbero riattivare nello stesso Policlinico nuovi posti Covid, per esempio in Malattie infettive e Pneumologia. Poi, se anche questi non dovessero bastare, si potrebbero riattivare i posti letto in Fiera. Attualmente il Policlinico sta lavorando alla determinazione del progetto di gara che consentirà, una volta appaltata, la dismissione dell'ospedale». Ma le operazioni non dovrebbero terminare prima di settembre: fino ad allora, e in particolare fino all'aggiudicazione dell'appalto, l'ospedale in Fiera dunque potrebbe essere comunque utilizzato in caso di necessità.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il bollettino Covid

3.244

I positivi

Ssi registrano 3.244 nuovi casi su 13.731 test per una incidenza del 23,6%. Maggior parte a Bari con 974

3

I decessi

Delle 31.146 persone positive 235 sono ricoverate in area non critica (da 226) e 10 in intensiva (stabili)

BARI L'ospedale Covid in Fiera del Levante a Bari non è destinato a chiudere a breve, nonostante l'esiguo numero di pazienti ricoverati. È quanto dichiarano l'assessore alla Sanità Rocco Palese e il direttore del dipartimento Salute, Vito Montanaro: «Qualora - affermano - l'occupazione dei posti letto Covid dovesse raggiungere una soglia critica, oltre alla riattivazione dell'intera rete ospedaliera pubblica, potrebbe rendersi necessario disporre anche della Struttura Maxi Emergenza, allestita presso la Fie-



a tenere impegnati gli infettivologi pugliesi. Negli ultimi giorni sono stati accertati nel Policlinico di Bari altri due casi di vaiolo delle scimmie. Il primo è stato diagnosticato dall'ambulatorio di malattie infettive su un uomo di 37 anni barese rientrato da un soggiorno all'estero e che presentava segni evidenti sulla cute; il secondo caso è stato confermato su un uomo di 25 anni in dermatologia dopo l'accertamento virologico effettuato dal laboratorio di epidemiologia molecolare. Per nessuno dei due è stato disposto il ricovero ma lo stretto isolamento domiciliare. Complessivamente i casi accertati fino ad oggi dal Policlinico di Bari sono tre.

«È partito un focolaio la cui durata è impossibile da prevedere ma non ci aspettiamo assolutamente una pandemia come quella del Covid» rassicura la professoressa Annalisa Saracino, direttrice dell'unità operativa di malattie infettive del Policlinico di Bari. «Si tratta di un virus che non si diffonde per via aerea e pertanto anche la sua diffusione è limitata. Ci sentiamo comunque di raccomandare l'osservazione delle regole di igiene» continua. Niente paura per chi affronta i viaggi con prudenza: «Quelli registrati sinora sono casi lievi, non ci sono preoccupazioni sul piano della mortalità. Si tratta di un virus che conosciamo ma che non si era ancora presentato dalle nostre parti» spiega la virologa barese. «Mai però abbassare la guardia».

Giuseppe Di Bisceglie

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Sull'estate l'ombra del Covid

«L'ospedale in Fiera non chiude»

Per l'assessore Palese resterà aperto anche se i pazienti saranno pochi

ra del Levante, utilizzabile fino all'avvio delle procedure di dismissione»

L'intervento di Palese e Montanaro capita il giorno in cui il Covid in Puglia torna a sfondare il tetto dei 31mila casi. In un solo giorno sono stati registrati 3244 nuovi casi di positività a fronte di 13.731 test, con un tasso pari al 23,6%. Quasi un test su quattro effettuati è risultato positivo. E anche la lista dei decessi continua ad allungarsi: altri tre morti in una sola giornata. L'area maggiormente colpita è quella del barese, dove si registrano 974 nuovi casi.

L'asticella dei contagi, dunque, segna un +1796 rispetto alla giornata precedente e sale anche il numero dei ricoveri che diventano 235, nove in più rispetto a giovedì scorso. Rimangono 10, invece, le persone in terapia intensiva. Seppur le alte temperature scoraggiano la diffusione del virus che si propaga per via aerea, la convivenza con il Covid ormai è una costante. «La stagione estiva ci ha disabituato al concetto di convivenza con il virus Sars-cov2, tuttavia dopo due anni di emergenza pandemica credo necessario il passaggio da gestione



Rocco Palese
Potrà essere necessario disporre della struttura di emergenza

emergenziale a gestione ordinaria della circolazione del virus», spiega il dottor Attilio Di Girolamo, in prima linea sin dalla prima ondata della pandemia.

«L'esperienza di queste ultime ondate ci insegna che va rimodulato l'approccio nelle cure al malato covid poiché sono necessarie le aree grigie dedicate nei vari reparti, in modo tale che pazienti ortopedici, cardiologici, oncologici possano avere lo stesso grado di specializzazione nelle cure, nonostante la positività al Covid», spiega ancora l'allergologo.

Ma non è soltanto il Covid

Primo Piano

Lotta al Covid



IN GERMANIA

Circa quaranta milioni di tedeschi dovranno ricevere un'altra dose di vaccino contro il Coronavirus prima dell'inverno per assicurare l'efficacia

della campagna vaccinale in arrivo. Lo ha dichiarato ieri il ministro della Salute tedesco, Karl Lauterbach (in foto). «Dovremo essere molto ben preparati in inverno o sarà il caos».

Con Omicron già 22mila morti Manca un piano per l'autunno

I ritardi. È necessario disegnare la campagna vaccinale e potenziare le cure a casa con i nuovi farmaci. Servono percorsi flessibili per non ingolfare gli ospedali con i positivi e misure su trasporti e scuola

Marzio Bartoloni

Considerare il Covid come se fosse diventato una influenza. Questo l'errore da non commettere ora che i contagi corrono in questa ondata estiva, ma soprattutto in vista dell'autunno quando la circolazione del virus sarà più alta e anche se meno patogeno il Covid colpirà ancora di più fragili e anziani aumentando la pressione sugli ospedali. Che non sta un'influenza lo dicono del resto anche i numeri dell'ondata Omicron, la variante che domina la scena dal 31 gennaio scorso con le sue sottovarianti come l'ultima - la contagiosissima Ba.5 -, che in meno di 5 mesi ha fatto quasi 22 mila vittime, meno delle ondate precedenti ma comunque il triplo dei morti che fa una intera stagione influenzale. Ecco perché è fondamentale prepararsi in tempo per un nuovo autunno, il terzo, in compagnia del virus. Al momento manca però ancora un piano da rodere già questa estate che faccia chiarezza su quattro fronti: più cure a casa a partire da un uso migliore degli antivirali oggi a disposizione e finora sfruttati pochissimo; il disegno di una nuova campagna vaccinale di massa con un vaccino adattato a Omicron che coinvolgerà quantomeno gli over 50 e che potrebbe finalmente rinunciare ai grandi hub puntando su farmacie e medici di famiglia; la necessità di studiare modelli flessibili nei reparti degli ospedali dove ci saranno tanti positivi magari asintomatici per evitare di bloccare tutte le altre cure

allungando ancora di più le liste d'attesa; infine un piano ad hoc per potenziare i trasporti quando gli uffici si riempiranno molto più di oggi e nuove misure per le scuole dove a esempio sembra definitivamente archiviata l'ipotesi di introdurre sistemi di areazione come stanno facendo altri Paesi. Con una postilla importante: andranno chiarite per tempo le regole sull'isolamento dei positivi aprendo se sarà possibile all'ipotesi di abolire la quarantena per chi è contagiato ma non ha sintomi. L'alternativa è ritrovarsi con servizi pubblici e uffici con gravi carenze di personale visto che lo scenario di 100 mila positivi al giorno in autunno, con conseguenti quarantene, non è affatto da escludere.

Del resto il campanello d'allarme che sta suonando in questi giorni è chiaro: con Omicron 5 il virus corre - l'Rt a 1,07 è sopra la soglia epidemica - e infetta anche chi è vaccinato con terza e addirittura quarta dose. Da qui la necessità di pensare subito una nuova campagna vaccinale di massa con il nuovo vaccino adattato proprio ad Omicron: proprio ieri il ministro della Salute tedesco, Karl Lauterbach ha annunciato che la nuova campagna coinvolgerà 40 milioni di tedeschi entro l'inverno. E in Italia? Il ministro della Salute ci sta ragionando, ma ancora non si conoscono i numeri e se a esempio si punterà di nuovo sulla soglia per gli over 50. Ma soprattutto non è chiaro se si ricorrerà ancora ai mega hub vaccinali o meno comunque un costo importante. Se

Invece si decidesse di puntare sui 35 mila farmacisti vaccinatori e i 40 mila medici di famiglia sarebbe necessario muoversi quanto prima.

C'è poi il nodo degli ospedali che non possono più isolare tutti i positivi magari ricoverati per altri motivi. Servono percorsi flessibili, peraltro già sperimentati. Infine sarà fondamentale l'apporto dei medici di famiglia che dopo due anni conoscono meglio

il Covid, ma non ancora i benefici dei nuovi antivirali. In particolare il Paxlovid, prescrivibile ora anche a tutti gli over 65: questa combinazione di due pillole evita il ricovero all'80%, ma nonostante le semplificazioni - basta la ricetta Ssn est - può ritardare in farmacia - in quasi due mesi è stata prescritta così solo a 4 mila italiani, a fronte delle 60 mila dosi disponibili.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Serve un piano su quattro fronti

1

LA CAMPAGNA VACCINALE L'ipotesi farmacisti e medici

È praticamente certo che ci sarà una nuova campagna di massa rivolta almeno agli over 50. Ma non è chiaro se si utilizzeranno ancora i mega hub vaccinali oppure si punterà su farmacie e medici di famiglia.

2

I PERCORSI NEGLI OSPEDALI Corse di nuovo a rischio tifo

Con l'aumento dei positivi la gestione ospedaliera sarà di nuovo complessa. Per evitare che saltino di nuovo le altre cure per i pazienti non Covid vanno studiati percorsi flessibili per i positivi asintomatici che sono ricoverati per altre ragioni

3

POTENZIARE LE CURE A CASA L'opzione degli antivirali

Vanno rese più efficaci le cure a casa a partire dal ricorso agli antivirali finora poco utilizzati. In particolare il Paxlovid che ora può essere prescritto dal medico di famiglia e ritirato nelle farmacie

4

TRASPORTI E SCUOLA Addio ai sistemi di areazione?

Manca un piano ad hoc per potenziare i trasporti quando gli uffici si riempiranno molto più di oggi e nuove misure per le scuole dove a esempio sembra definitivamente archiviata l'ipotesi di introdurre sistemi di areazione

Contagi e ricoveri in risalita, al lavoro ancora con la Ffp2

I numeri

L'indice di trasmissibilità torna sopra l'1%, tamponi positivi a quota 23%

L'ondata estiva del Covid prosegue la sua corsa. Come riporta l'ultimo report settimanale dell'Istituto superiore di Sanità la risalita del virus diventa giorno dopo giorno sempre più marcata e questa settimana fa registrare in Italia l'indice in netta crescita: schizzano, infatti, sia l'incidenza dei casi che raggiunge il valore di 504 casi per 100 mila abitanti, sia l'indice di trasmissibilità Rt che tocca quota 1,07 superando così la soglia epidemica, cosa che non accadeva dallo scorso 8 aprile. Sale anche il tasso di positività, al 23% con 155.829 casi registrati ieri e 51 decessi. L'aumento dei contagi è trainato dalla prevalenza in costante crescita della sottovariante Omicron BA.5, molto più contagiosa. Secondo gli ultimi dati Iss, è infatti passata dal 23,1% della scorsa settimana al 34,4% secondo il dato aggiornato al 23 giugno.

Un peggioramento si registra anche sul fronte degli ospedali: da qualche giorno aumentano in modo ancora lieve i ricoveri - ieri +9 pazienti in terapia intensiva e +141 negli altri reparti - e di conseguenza cresce l'occupazione dei posti letto per malati Covid nelle terapie intensive, attestandosi al 2,2%, ed aumenta anche nei reparti ordinari dove raggiunge il 7,9%. Valori in crescita anche se

ancora lontani dalle prime soglie critiche fissate al 15% per i reparti e al 10% per le intensive.

Un campanello d'allarme di fronte al quale i medici ospedalieri del sindacato Cimo-Fesmed invitano a continuare a rispettare le misure di prevenzione: mascherine al chiuso, distanziamento e igiene delle mani. «Comprendiamo la stanchezza dei cittadini - affermano - ma il virus non è sparito e se i ricoveri continuano a crescere con questo tasso rischiamo di ritrovarci nuovamente con ospedali pieni di pazienti Covid, e non possiamo permettercelo».

È proprio ancora alla cautela dovrebbe essere ispirato il nuovo

La prossima settimana nuovo incontro sul protocollo nei luoghi di lavoro in scadenza il 30 giugno

protocollo sui luoghi di lavoro per il quale è previsto un nuovo incontro con le parti sociali e i ministri del Lavoro e della Salute la prossima settimana. Il 30 giugno scade l'obbligo di indossare la mascherina nei luoghi di lavoro, obbligo che finora faceva bastare anche il ricorso alla mascherina chirurgica. Nulla ancora è deciso ma l'intenzione è quella di andare verso una proroga del suo obbligo, stavolta però con il ricorso alla sola mascherina Ffp2 (la dove non si può garantire il distanziamento o se il dipendente lavora a contatto con il pubblico).

—Mar.B.

© RIPRODUZIONE RISERVATA