ASL Taranto

PugliaSalute

Rassegna Stampa

Sabato

26 novembre

2022

LA PANDEMIA

L'INDAGINE DELL'ISTITUTO DI SANITÀ

RT DI NUOVO SOPRA LA SOGLIA

L'indice a quota 1,04 dopo un mese
e sale l'incidenza: 388 per 100mila abitanti
L'ospedale di Genova apre un reparto ad hoc

OSPEDALI SOTTO OSSERVAZIONE A Genova l'aumento dei casi ha spinto ad allestire un reparto dedicato ai pazienti Covid

Il Covid torna a correre Puglia a «rischio alto»

Impennata anche dei casi di influenza: picco tra bambini e ragazzi

● Le regioni a rischio alto salgono a sei e tra queste c'è anche la Puglia. Il monitoraggio settimanale dell'Istituto superiore di sanità-ministero della Salute sul Covid-19 ha alzato la soglia d'allerta per Emilia Romagna, Lazio, Liguria, Marche, Puglia e Veneto. La scorsa settimana, invece, solo la Liguria, era a rischio alto. Tredici regioni sono invece classificate a rischio moderato (contro le 12 della scorsa settimana) e due classificate a rischio basso (contro le 8 di sette giorni fa).

Complici anche l'arrivo del freddo, le nuove varianti e la maggiore frequentazione di ambienti al chiuso, l'epidemia di Covid-19 in Italia riprende dunque vigore: nell'ultima settimana sono aumentati i contagi ed i ricoveri nei reparti ordinari, mentre l'indice di trasmissibilità Rt è tornato, dopo un mese, sopra la soglia epidemica dell'unità, che indica un livello di maggiore diffusione epidemica.

I dati del monitoraggio settimanale dell'Iss evidenziano come gli indicatori siano quasi tutti in crescita. L'incidenza settimanale a livello nazionale ha raggiunto i 388 casi ogni 100.000 abitanti contro i 353 della settimana scorsa, con il valore più alto registrato in Veneto (694,9 casi ogni 100mila abitanti). L'Rt è pari a 1,04, in aumento dunque rispetto alla settimana precedente - quando era a 0,88 - e sopra la soglia di allerta. Anche i reparti ospedalieri ordinari tornano a riempirsi maggiormente di pazienti Covid. Il tasso di occupazione in aree mediche sale infatti al 12% contro l'11% di sette giorni fa, ed il numero di persone ricoverate in queste aree è aumentato da 6.849 (15/11/2022) a 7.600 (22/11/2022). Inoltre, aumentano da 3 a 5 le Regioni che registrano un'occupazione dei reparti ordinari sopra la soglia di allerta fissata al 15%. Sono Emilia Romagna (al 15,3%), Liguria (20,6%), Marche (15,5%), Umbria (31,3%), Valle d'Aosta (19,4%).

In particolare, in Liguria l'ospedale San Martino di Genova è corso ai ripari trasformando la Clinica di Medicina d'Urgenza in reparto per pazienti internistici positivi. In pochi giorni, nella Regione il numero degli ospedalizzati con Covid ha superato quota 300. Resta invece stabile l'occupazione delle terapie intensive: è al 2,5%, come la scorsa settimana. Anche i dati settimanali del ministero della Salute indicano che alcuni parametri sono in crescita. Nell'ultima settimana (18-24 novembre 2022) si registrano 229.135 nuovi casi positivi (+10% rispetto alla precedente). I deceduti sono 580 con una variazione di 8,8% rispetto a sette giorni fa (533). I tamponi effettuati sono 1.276.986 (+7%), mentre il tasso di positività è al 17,9% con una variazione di +0,4%.

Una situazione «in movimento», dunque, che preoccupa il virologo Fabrizio Pregliasco: «Siamo in una fase di crescita epidemica attesa e prevedo una nuova "onda" che sarà legata anche alle condizioni meteo con l'arrivo del freddo e alle nuove varianti. La differenza rispetto al peso che questa nuova onda potrà avere la farà però la vaccinazione, soprattutto dei soggetti più fragili». Dall'esperto arriva dunque un invito a vaccinarsi: «Dovrebbero farlo i soggetti a rischio, ma consiglio un ulteriore richiamo anche ai non fragili che siano stati vaccinati o che siano guariti dal Covid da 4-6 mesi». Inoltre, anche l'influenza stagionale sta iniziando a pesare «creando difficoltà di diagnosi clinica dati i sintomi analoghi al Covid, e per questo motivo è consigliabile anche la vaccinazione antinfluenzale».

PUGLIA E BASILICATA -Ieri in Puglia il bollettino regionale ha registrato 5 morti e 1.299 nuovi casi Covid, pari al 17,22% dei test. Mentre in in Basilicata, nella settimana dal 18 al 24 novembre, ci sono state altre quattro vittime e la task force regionale ha registrato anche un lievissimo rialzo del tasso di positività (al 20,61 per cento rispetto al 20,21 per cento della settimana dal 4 al 10 novembre e al 19,83 per cento della settimana dall'11 al 17 novembre.

FRONTE INFLUENZA -Ma non c'è solo il Covid a creare problemi. In Puglia, nella settimana dal 14 al 20 novembre, si è registrata una impennata dei casi di influenza, soprattutto tra i bambini. I dati sono del sistema Influent, la rete dei medici «sentinella». L'incidenza media nella regione è salita, rispetto a sette giorni prima, da 4, 7 a 5,31 casi ogni mille assistiti, con il picco che si registra tra i più giovani: tra i 0 e 4 anni l'incidenza è pari 12,55 casi; nella fascia 5-14 anni è pari a 8,38 casi ogni mille assistiti; negli adulti dai 15 ai 64 anni l'incidenza è di 4,71 casi mentre tra gli over 65 è di 3,29 casi.

[red.p.p.]

IL REPORTAGE «QUELLO CHE SERVE» EDITO DA MANNI È IL LAVORO A DUE MANI DI CIRRI E D'AMBROS

«La sanità ideale? Quella che a conti fatti non spende un euro in più del necessario»

di ISABELLA MASELLI

Una lettura «partigiana» della sanità. Un viaggio dal dolore della malattia alla riscoperta della speranza e alla consapevolezza di quel bene superiore che è la sanità pubblica, uno dei pilastri dello stato di diritto, un pezzo di democrazia troppo spesso e troppo a lungo maltrattato.

Quello che serve (edito da Manni, pp.187, euro 17) è il libro a quattro mani scritto da Massimo Cirri e Chiara D'Ambros. Lui, milanese, psicologo con un passato nei servizi pubblici di salute mentale e attualmente nella Cgil, scrittore e ideatore della trasmissione radiofonica di Radio2 «Caterpillar». Lei, giornalista e filmaker veneta, regista e autrice di podcast per Radio3 e programmi per Rai3, dal 2017 a «Report». L'incontro tra i due dà vita a un racconto a due voci che si alternano nei 13 capitoli, guardando la storia ogni volta da un punto di vista diverso e sempre molto soggettivo, ma lasciando sempre spazio alle parole dei loro interlocutori, medici soprattutto, «quel capitale umano che cura e si prende cura. Perché nel nostro Paese la salute è ancora un diritto».

E anche la scelta del titolo del libro è una citazione. Di Gino Strada. Il fondatore di Emergency che alla domanda «Quanto bisogna spendere per la sanità?» risponde «Quello che serve. La sanità ideale è quella che non spende un euro in più, né uno di meno. Spende quello che serve».

Il racconto di Cirri e D'Ambros nel mondo della sanità pubblica italiana comincia nel 2017. E comincia dalla diagnosi di tumore dell'autore lombardo, «la più grande macchina - dirà Cirri parlando del suo cancro - produttrice di dubbi, angosce, incertezze, titubanze e tentennamenti che noi umani abbiamo mai costruito». «Una storia come tante, dopo una diagnosi di tumore. Succede a mille persone, ogni giorno, in Italia», tra esami clinici, radioterapia, chemioterapia, complicazioni, mentre la vita continua tra il lavoro, il cane da portare ai giardinetti, i figli. «E la paura di non guarire».

Con Chiara D'Ambros inizia il suo tour negli ospedali, visitando reparti di eccellenza, facendo la coda per pagare il ticket, parlando con Gino Strada e Umberto Galimberti, Milena Gabanelli e l'epidemiologo Michael Marmot, i basagliani di Trieste e cittadini comuni. Nei racconti che si alternano si toccano anche i temi del lavoro femminile («su 233 primari di oncologia in Italia le donne non arrivano al 15%. Allora bisogna fare qualcosa»), delle liste di attesa, del divario tra nord e sud, della bellezza dei luoghi.

Un libro pensato e scritto «tra tante tazze di caffè» dice D'Ambros, senza numeri, dati e statistiche, ma per «cercare di restituire il valore di uno spazio, non perfetto ma che esiste, a cui ci si può rivolgere senza pagare alcun conto, quando si sta male. Dove si trovano uomini e donne che si fanno carico di ciò che più ci spaventa come esseri umani, il dolore e la morte».

Alla storia della sanità pubblica è dedicato un ampio spaccato del racconto, dalla Germania di Bismarck all'Inghilterra del National Health service e, in Italia, dalla Repubblica partigiana dell'Ossola alla legge del 1978 firmata da Tina Anselmi, la prima ministra donna del nostro Paese.

Una conquista sociale. Ma un sistema di cui troppo spesso si abusa, perché gratuito. Quando però scoppia la pandemia, a inizio 2020, ognuno si rende conto di quanto il Servizio Sanitario Nazionale sia prezioso, ma anche fragile, esposto, a sua volta bisognoso di attenzioni e di cure.

LA GAZZETTA DEL MEZZOGIORNO
Sabato 26 novembre 2022

SANITÀ

IL CONTRASTO AI VIRUS

PROFILASSI INSUFFICIENTE

«Negli ambulatori le dosi ci sono ma sono pochi i bambini protetti Ci sono molti soggetti suscettibili»

Arriva l'ondata di influenza «Vaccinate i più piccoli»

I pediatri: «Siamo in tempo per la prevenzione. Già casi di polmonite»

G. FLAVIO CAMPANELLA

PREVENZIONE Per proteggere soprattutto i più piccoli e gli anziani è fondamentale la somministrazione dei vaccini contro l'influenza Visti i sintomi in comune col Covid la profilassi specifica consente di escludere una delle possibili cause

● I pediatri lanciano l'allarme: l'influenza arriverà a breve con una virulenza molto maggiore rispetto agli ultimi anni, caratterizzati da una minore circolazione del virus, sostanzialmente soppiantata dalle ondate di Sars-CoV-2. Per questo è fondamentale vaccinare i bambini, come raccomandato dalle autorità sanitarie per la fascia 0-6 anni. «Noi in realtà stiamo vaccinando anche i ragazzi fino a 16 anni perché i rischi nella stagione invernale saranno elevati - afferma **Luigi Nigri**, vicepresidente nazionale della Fimp (Federazione italiana medici pediatri) -. Ce ne stiamo accorgendo perché abbiamo i dati delle regioni del Nord, dove i casi sono in progressivo aumento già da una quindicina di giorni, mentre da noi la curva inizierà a salire a breve. Dove non si è fatta una campagna vaccinale importante, in Veneto ad esempio, c'è già un impatto notevole, con classi dimezzate a scuola. Ma non è soltanto questo. Come si prevedeva, si stanno riscontrando importanti complicazioni a livello broncopolmonare, quindi bronchiti e polmoniti nei più piccoli, con molti ricoveri. Nel nostro territorio siamo fortunati perché siamo ancora in tempo per proteggere i nostri figli con il vaccino. Finora la profilassi è stata fatta da pochi bambini, nonostante la disponibilità presso gli studi dei pediatri. C'è tanta indifferenza, quasi che il problema sia circoscritto al Covid. Non è così. Anzi, paradossalmente oggi ci sono meno sintomi se infettati da Omicron rispetto all'influenza (che per il momento incide relativamente: stanno circolando più parainfluenza e adenovirus - n.d.r.), perché dopo anni di sostanziale assenza ci sono molti soggetti suscettibili. Stavolta non solo ci sarà un picco influenzale che durerà per parecchio tempo, e non per una settimana o due come in passato, ma, oltre a essere clinicamente più evidente, l'influenza sarà anche più pericolosa. Un bambino col Covid ha un po' di muco e se la cava con un giorno di febbre, mentre con l'influenza la febbre permane per almeno quattro giorni con possibilità si sviluppino bronchiti e broncopolmoniti con relativa facilità. Quindi faccio un appello ai genitori: non aspettate. Peraltro oggi c'è lo spray nasale per vaccinare i piccolissimi. Insomma, è comodissimo proteggere, come mettere delle gocce di acqua fisiologica».

ANZIANI - L'aggressività del virus dell'influenza presuppone prevenzione anche fra chi è affetto da patologie che aumentano il rischio di complicanze e fra gli anziani over 65. Vista l'attuale circolazione del Sars-CoV-2, la vaccinazione antinfluenzale è fortemente raccomandata (e può essere offerta gratuitamente) anche per la fascia d'età 60-64 anni. L'obiettivo è ridurre la probabilità che l'eziologia della malattia sia il virus influenzale e quindi facilitare la diagnosi differenziale per chi è più esposto a malattia grave. Per gli adulti l'attività dei medici di medicina generale è in corso a pieno ritmo dopo le proteste di scarso approvvigionamento determinato dalla scelta di rifornirli solo dopo l'utilizzo dell'80% delle dosi fornite dalla Asl, una dotazione monitorata attraverso un sistema informatico che nei giorni scorsi non ha funzionato a causa di un disallineamento con l'anagrafe vaccinale. «Se da questo punto di vista c'è stato un intervento risolutivo - afferma **Ivo Vulpi**, referente barese dello Smi (Sindacato medici italiani) - non si trova rimedio all'eccesso di burocrazia. Una iniezione che porta via qualche secondo diventa una dannazione perché siamo costretti a inserire una serie di codici e codicilli, che potrebbero essere gestiti a monte d'ufficio, oltre a informazioni praticamente inutili. Inoltre, proprio per dei cambiamenti che sono stati fatti recentemente al software, io stesso ho commesso degli errori di inserimento senza riuscire a trovare il modo di modificare e correggere. Sto sperando che il tecnico del mio gestionale risolva il problema. Peraltro non è possibile inviare i dati in differita, ma solo in tempo reale, altrimenti, dovendo dimostrare di aver somministrato l'80% delle dosi, non si possono ottenere altri vaccini. Tutto ciò non ha a che fare con la medicina. La gente muore, le liste d'attesa sono infinite e qui perdiamo tempo con la burocrazia».

COVID - Intoppi tecnici a parte, quel che preoccupa gli specialisti è la contemporanea esplosione di due epidemie. Per il momento il Covid sembra più benevolo, ma non c'è da stare rilassati perché si stanno affacciando (in un periodo invernale che di per sé favorisce l'aumento del contagio) nuove sottovarianti, mentre continua purtroppo a essere statica la campagna vaccinale contro il virus (vedi l'altro articolo). La buona notizia è che negli ospedali non si segnalano pressioni significative nelle terapie intensive e nelle aree mediche («non c'è un aumento di infezioni Covid che portano al ricovero. Semmai sono notevolmente aumentati casi di pazienti cronici con patologie di base che, per effetto dell'influenza, arrivano in ospedale. Da noi, per esempio, l'area di osservazione breve intensiva è strapiena, in attesa di sistemazione in corsia», affermano dal Perinei di Altamura). Ma la cattiva novella è il nuovo aumento della diffusione (più di quanto dicano i report ufficiali, visto il rilevante ricorso ai test fai da te), anche se nessuno può prevedere gli sviluppi nel tempo. «La circolazione del Sars-CoV-2 è ripresa, su questo non c'è alcun dubbio - conferma **Maria Chironna**, docente di igiene dell'Università di Bari e responsabile dei laboratori Covid regionali - in un momento in cui sta circolando di tutto, compresi i virus influenzali. D'altronde, senza il freno delle restrizioni, era una evoluzione attesa . Vedremo a breve. La sensazione è che a breve ci saranno novità».

Tocca a Cerberus e Gryphon I casi Covid tornano a crescere

● Per saperne di più sarà necessario attendere un paio di settimane. Ma di certo il quadro epidemiologico relativo al Covid sta cambiando, sebbene sia complicato prevedere quale possa essere l'impatto sulla popolazione dei nuovi sotto lignaggi di Omicron, vista anche l'attuale insufficiente copertura con la quarta dose dei soggetti più a rischio (fragili e over 60). Senza considerare la compresenza dell'influenza stagionale, che amplifica il rischio di conseguenze anche letali, i dati dicono che è in progressivo aumento la diffusione di Cerberus e Gryphon. La prima è una sottovariante di Omicron, mentre la seconda è una ricombinante Omicron/Omicron (nel primo caso la differenziazione è data dalle nuove mutazioni della proteina spike, nel secondo dalla fusione di due varianti conosciute: nel dettaglio BA.2.10.1 e BA.2.75, la cosiddetta Centaurus).

REPORT ISS - A parte la predominanza già certificata in altri Paesi, che di solito preannuncia l'invasione anche da noi, l'ultimo report ufficiale dell'Istituto superiore di sanità ha evidenziato la crescita dei nuovi casi causati da BQ.1 (Cerberus) e da XBB.1 (Gryphon), la più temuta perché a quanto pare capace di essere immunoevasiva, cioè di eludere la protezione del sistema immunitario (e l'efficacia dei vaccini). In base alle notifiche di una ventina di giorni fa, XBB.1

TEST Sempre più frequente il fai da te

(altamente trasmissibile), rilevata in circa il 3% dei sequenziamenti di genoma, era data già in grado di scalare velocemente le posizioni, anche se lontana da Omicron 5 (di gran lunga la variante più diffusa: oltre il 90%), spinta prevalentemente da uno dei suoi sotto lignaggi (ne sono stati identificati ben 112), cioè BQ.1 (un terzo dei sequenziamenti attribuiti a BA.5). In Puglia e nel Barese i dati sono abbastanza sovrapponibili: Omicron 2 era al 10,9%, Omicron 4 all'1,8%, Omicron 5 all'81,8% e la ricombinante XBB.1 al 5,5% (percentuale in quest'ultimo caso più alta rispetto alla media nazionale).

REPORT ASL - Vedremo con la prossima indagine quale sarà l'evoluzione. Per ora possiamo registrare una inversione di tendenza rispetto al calo costante del contagio delle ultime settimane. Il tasso di incidenza delle nuove infezioni (2.619) in provincia di Bari è infatti aumentato del 14,6% (212,9 ogni 100mila abitanti da 185,7) nel periodo 14-20 novembre in confronto al precedente (7-13 novembre) e presumibilmente resterà stabile, almeno nel breve periodo, visti i dati parziali di questa settimana (vale sempre la pena di ricordare che la circolazione del virus resta sottostimata a causa di chi spesso non si dichiara dopo aver riscontrato la positività mediante i test fai da te). Secondo il report della Asl Bari, è Gioia, dove le nuove positività sono più che raddoppiate, ad avere il tasso più alto (446,3 da 213,9 121 nuovi casi da 58). Seguono Acquaviva (tasso 381,4 da 331,9; 77 da 67), Sammichele (352,2 da 192,1; 22 da 12) e Mola (331,2 da 169,6; 82 da 42). Bari resta sotto le 300 nuove infezioni ogni 100mila abitanti con un tasso di 236 da 210,3 (744 da 663).

Intanto, la campagna vaccinale prosegue sui ritmi delle scorse settimane: dal 18 al 24 novembre sono state erogate 4.903 dosi, di cui oltre il 90% rappresentato da quarte (4.092) e quinte (360), con un utilizzo quasi esclusivo del vaccino aggiornato nella formulazione bivalente (99,2%). La copertura con il secondo richiamo è al 28,3% fra gli over 60, con una punta del 43% tra gli over 80.

[g.f.c.]

Sanità pubblica, un euro speso ne fa risparmiare altri 3,67

La ricerca di due anni dell'Istituto nazionale di gastroenterologia "Saverio de Bellis" di Castellana
La riduzione dei costi è stata ottenuta grazie alla copertura dei farmaci e delle prestazioni mediche

Migliorare l'assistenza ai pazienti, garantire terapie innovative più efficaci, migliorare la loro qualità di vita ma allo stesso tempo risparmiare sui costi della spesa sanitaria oggi non è più una chimera. E' questo il sorprendente risultato di uno studio recentemente divulgato dai ricercatori dell'Istituto Nazionale di Gastroenterologia "Saverio de Bellis" di Castellana Grotte compiuto su pazienti con malattie infiammatorie croniche intestinali (IBD) arruolati in studi clinici "profit". Una ricerca durata oltre due anni che ha visto, a fronte di una spesa da parte del SSN di circa 40.000 euro, un risparmio di quasi 630.000 dovuto alla copertura dei costi per la spesa farmaceutica e le prestazioni mediche da parte delle aziende farmaceutiche sponsor degli studi clinici.

"E' un risultato eclatante – spiega il direttore Scientifico prof. Gianluigi Giannelli – perché si tratta del primo studio a livello mondiale in ambito gastroenterologico e dimostra che per 1 euro speso dal SSN se ne risparmiano 3,67 mentre i dati presenti nella letteratura internazionale ottenuti da studi condotti prevalentemente in ambito oncologico riportano un risparmio non superiore a 3 euro".

La ricerca clinica, quindi, non solo come strumento di innovazione a livello assistenziale, ma che genera anche un valore aggiunto per il territorio in termini di indotto e di occupazione per le nuove figure professionali richieste. Un modello virtuoso di sanità, valorizzata ed alimentata da una intensa attività di ricerca a vantaggio dei pazienti e della intera comunità in termini di risorse economiche. "Un polo di eccellenza dove la ricerca è il cardine per sperimentare ed individuare nuove strategie per ottimizzare l'assistenza ed esportare queste "best practise" nel territorio, nel pieno rispetto dei compiti che il Ministero della Salute affida agli Irccs. E' questa l'attività che si svolge all'interno del "de Bellis" dove – continua Giannelli – declinando quotidianamente con rigorosa applicazione il metodo scientifico siamo riusciti in questi anni a raggiungere traguardi importanti, come essere stati i primi in Puglia a poter effettuare studi clinici di fase 1, essere attualmente l'unico centro dove è in corso una sperimentazione di questo tipo sul tumore del colon o essere l'unico centro meridionale nel coordinamento nazionale del progetto PNRR di trasferimento tecnologico, solo per restare nell'ambito della ricerca clinica".

"E' un risultato in linea con la nostra missione nel volerci metterci sempre al servizio della comunità, pur sapendo che la strada da percorrere per rispondere a tutte le esigenze del cittadino è ancora lunga", sottolinea il Direttore Generale Tommaso Stallone.

Per il presidente del Consiglio di Indirizzo e Verifica del "de Bellis", Enzo Delvecchio, si tratta di "un modello da perseguire ed esportare nella sanità pugliese per i riflessi positivi che sviluppa e gli importanti spunti di riflessione che offre anche in ambito di farmaco economia". – **red.cro.**

©RIPRODUZIONE RISERVATA

▲ **I dirigenti** Giuseppe Dalfino, Gianluigi Giannelli e Maurizio Polignano

L'indagine su pazienti con malattie infiammatorie croniche intestinali

La commissione

Regione, sì ai 15 milioni per le liste d'attesa

Parere favorevole della Commissione Bilancio del Consiglio regionale al rendiconto 2021, al bilancio consolidato 2021 e alla manovra di variazione e assestamento al bilancio 2022. Circa la metà della manovra sul bilancio dell'anno in corso è destinata a sanità e spesa sociale.

Spiccano, in particolare, i 15 milioni di euro per ridurre i tempi delle liste di attesa in sanità, allungatisi in conseguenza delle misure di restrizione all'accesso nei presidi sanitari determinate dalla pandemia. Oltre 2 milioni e 600 mila euro copriranno gli assegni di cura COVID-19 e i Progetti di Vita Indipendente dedicati alla disabilità motoria. Ai 27 milioni di euro già disponibili, la previsione della Giunta regionale aggiunge ulteriori 3 milioni di euro per il sostengo ai canoni di locazione per i meno abbienti. Uno stanziamento di 500 mila euro è destinato a promuovere una prima sperimentazione di interventi a sostegno della realizzazione di lavori di pubblica utilità rivolti a lavoratori in cassa integrazione, che riguarderà, ad esempio, la platea ex ILVA.

"Grazie a un bilancio che si conferma in salute, come ha certificato la Corte dei conti nell'ultimo giudizio di parifica e come riconosciutoci dall'agenzia di rating internazionale Moody's, possiamo disporre di risorse economiche per accrescere i servizi", ha detto il vicepresidente della Regione Puglia e assessore al Bilancio, Raffaele Piemontese, intervenendo alla seduta della Commissione Bilancio.

Palese, Piemontese e Amati

Il bollettino

Covid, 1.299 casi e cinque vittime

In Puglia si registrano 1.299 nuovi casi di positività al Covid su 7.514 test giornalieri per una incidenza del 17,22%. Sono 5 le persone decedute. I nuovi casi sono così distribuiti: in provincia di Bari 341, nella provincia Bat 88, in quella di Brindisi 124, nel Foggiano 152, nel Leccese 430, in provincia di Taranto 152. Sono residenti fuori regione altre 11 persone risultate positive in Puglia. Delle 15.753 persone positive 202 sono ricoverate in area non critica e 11 in terapia intensiva. In provincia di Bari la campagna anti-Covid prosegue ad un ritmo di circa 5mila somministrazioni settimanali. Negli ultimi sette giorni, infatti, sono state erogate 4.903 dosi, di cui oltre il 90% rappresentato da quarte (4.092) e quinte dosi (360), con un utilizzo quasi esclusivo del vaccino aggiornato nella formulazione bivalente (99,2%).

Covid, in Puglia risalgono i contagi Ieri cinque vittime

Tornano a salire i contagi Covid-19 in provincia di Bari: secondo l'Asl Bari, dal 14 al 20 novembre il tasso d'incidenza, rispetto a sette giorni fa, è passato da 185,7 casi ogni 100mila abitanti a 212,9, per un totale di 2.619 positività rilevate, con una crescita del 14,6 %. Ieri in Puglia registrati 1.299 nuovi casi su 7.514 test giornalieri (tasso del 17,22%). Cinque i morti. Sono 5 le persone decedute. Così i nuovi casi: nel Barese 341, nella Bat 88, nel Brindisino 124, nel Foggiano 152, nel Leccese 430, in provincia di Taranto 152. Sono 15.753 gli attuali positivi, di cui 202 sono ricoverati inarea non critica e 11in terapia intensiva.

© RIPRODUZIONE RISERVATA