

Paulo Dybala scende in campo contro il Covid al fianco della Regione Piemonte

“Non sottovalutiamo questo virus: questo virus si vince solo se sapremo fare squadra. Indossate la mascherina, proteggendo voi, proteggerete anche gli altri. Insieme ce la faremo”. **Paulo Dybala**, maglia numero 10 della **Juventus**, scende così in campo contro il Coronavirus e, accogliendo l’appello della **Regione Piemonte**, offre il proprio volto alla **campagna istituzionale** per ricordare a tutti l’importanza di indossare la **mascherina**.

na disponibilità che il presidente **Alberto Cirio** ha accolto con soddisfazione: “Oggi più che mai i nostri comportamenti sono fondamentali per riuscire a vincere questa battaglia. Siamo riconoscenti a Paulo Dybala per la sensibilità con cui ha immediatamente risposto al nostro appello, facendosi portavoce di un messaggio prezioso che riguarda l’uso della mascherina ma anche il bisogno di restare uniti, perché questa partita, la più importante, la vinceremo solo facendo squadra con tenacia e senso di responsabilità. Sono certo che il suo volto e la sua voce sapranno raggiungere tantissime persone, soprattutto i più giovani. E non ho dubbi che altri campioni del nostro Piemonte scenderanno presto in campo per aiutarci e sostenerci in questa sfida”.

Il video è stato realizzato con il supporto tecnico della Juventus e inquadra il giocatore all’interno del Palazzo della Regione Piemonte, affacciato su Piazza Castello. Sullo sfondo la Mole Antonelliana e Palazzo Madama, primo Senato della storia del nostro Paese, un simbolo per Torino e per l’Italia.

Salgono a 12 gli hotspot per i tamponi rapidi

Il lavoro della Regione Piemonte e delle aziende sanitarie amplia la platea di cittadini che potranno usufruire degli **hotspot** per effettuare, solo ed esclusivamente su prenotazione dei medici di medicina generale, i **tamponi rapidi nasofaringei**.

A quello dell'**Allianz Stadium** di Torino se ne aggiungono **altri 11**, accessibili a bordo dell'auto o a piedi: **Novara** (in viale Roma 7), **Vercelli** (piastra ambulatoriale di largo Giusti 13), **Nizza Monferrato** (piazza Garibaldi 14), **Omegna** (via 4 Novembre 294), **Orbassano** (Polo didattico universitario, regione Gonzole 10), **Avigliana** (via Sant'Agostino 5), **Carmagnola** (piazza Manzoni 10), **Cavagnolo** (Palazzetto dello sport, via XXIV Maggio 35), **Moncalieri** (via Vittime di Bologna 20), **Pinerolo** (viale Grande Torino 7) e **Venaria Reale** (via Don Sapino 152).

I risultati sono disponibili **dopo 15 minuti**. In caso di positività vengono attivate immediatamente le misure di isolamento previste dal protocollo sanitario, subito presso l'hotspot, viene eseguito il tampone molecolare per la conferma (ad eccezione dei contatti stretti di casi Covid già accertati per i quali, secondo quanto previsto dalla circolare del Ministero della Salute, in caso di tampone rapido positivo la validità del test è immediata e caricata direttamente sulla piattaforma Covid regionale).

“Con una gara fatta insieme al Veneto ad agosto abbiamo acquistato quasi due milioni e mezzo di tamponi rapidi per il nostro sistema sanitario pubblico – ricorda il presidente **Alberto Cirio** – Li stiamo usando soprattutto per mantener

sicure le nostre Rsa e le altre residenze assistenziali, monitorando ogni due settimane ospiti e dipendenti, ma anche per velocizzare le diagnosi e la certificazione delle guarigioni, in modo da supportare e alleggerire il sistema dei laboratori e dei Sisp e dare una risposta più immediata a tutti i cittadini che necessitano del tampone”.

I laboratori diventano 32

L'assessore alla Ricerca Covid **Matteo Marnati** annuncia che **“si continua a potenziare la macchina dei laboratori e degli hotspot** per testare il maggior numero possibile di persone, con il grande impegno dei medici e degli infermieri che lavorano nelle nostre Asl”.

Altri 4 laboratori per processare i tamponi molecolari sono stati aggiunti ai 28 già esistenti in Piemonte, per un totale che diventa **32** (21 pubblici e 11 privati).

Cirio: lavoriamo come sempre per far fronte all'emergenza

Ospite su RaiUno della trasmissione “Oggi è un altro giorno”, il presidente **Alberto Cirio** ha sostenuto che “stiamo lavorando con le misure che ci sono per fronteggiare questa emergenza con la prudenza e l'attenzione di sempre. **Non ho mai contestato che il Piemonte fosse zona rossa.**

I dati li conosco, è la Regione che li fornisce in modo puntuale al Ministero della Salute. La considerazione è che **i sacrifici importanti, come quelli che i piemontesi stanno facendo, bisogna farli rispetto a un quadro omogeneo.**

Il problema non è il Piemonte zona rossa, ma la colorazione

dell'Italia venuta fuori dopo una riunione in Conferenza delle Regioni molto lunga, in cui si chiariva che il virus si sta diffondendo in modo omogeneo ovunque, sulla base della quale sembrava che il problema fosse solo nostro”.

Consiglio regionale: “Emergenza Covid: rinviare il concorso per docenti”

Attivarsi presso il Governo e le autorità sanitarie affinché il concorso per docenti della scuola di primo e di secondo grado venga rinviato a causa dell'emergenza Covid 19. A questo impegna la Giunta regionale l'Ordine del giorno presentato dalla prima firmataria **Alessandra Biletta** (Fi), approvato dal Consiglio regionale a maggioranza al termine dei lavori della seduta odierna.

Il documento, prendendo atto dell'emergenza sanitaria in corso, intende “tutelare la salute dei lavoratori e delle lavoratrici del mondo della scuola e di tutti gli studenti, evitando così il rischio di contribuire in modo pericoloso e inutile all'aumento di contagi”.

Il dibattito prima della votazione è stato aperto da **Marco Grimaldi** (Luv), che si è dichiarato favorevole al documento.

Sean Sacco (M5s) ha invece definito l'impostazione generale dell'Odg “un mero attacco alla ministra dell'Istruzione”.

Diego Sarno (Pd) ha infine osservato che il documento avrebbe meritato una discussione più articolata.

Nuovo Dpcm, ecco i dettagli delle nuove misure di contenimento del contagio

Il presidente del Consiglio, **Giuseppe Conte**, e il ministro della Salute, **Roberto Speranza**, hanno firmato il nuovo dpcm contenente le misure di contenimento per contrastare la diffusione del Covid-19.

Un provvedimento che il presidente Conte ha illustrato ieri sera in conferenza stampa e che interviene soprattutto con una stretta sulla movida e sullo sport di contatto.

Di seguito tutte le misure:

Misure urgenti di contenimento del contagio sull'intero territorio nazionale

1. Ai fini del contenimento della diffusione del virus COVID-19, al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 13 ottobre 2020 sono apportate le seguenti modificazioni:

1. all'articolo 1, dopo il comma 2 è aggiunto il seguente:
"2-bis. Delle strade o piazze nei centri urbani, dove si possono creare situazioni di assembramento, può essere disposta la chiusura al pubblico, dopo le ore 21,00, fatta salva la possibilità di accesso, e deflusso, agli esercizi commerciali legittimamente aperti e alle abitazioni private.";
2. all'articolo 1, comma 4, dopo le parole *"possono essere utilizzate"* è inserita la seguente *"anche"*;

3. all'articolo 1, comma 5, le parole *“delle mascherine di comunità”* sono sostituite dalle seguenti *“dei dispositivi di protezione delle vie respiratorie”*;
4. all'articolo 1, comma 6:
 1. la lettera e) è sostituita dalla seguente: *“e) sono consentiti soltanto gli eventi e le competizioni riguardanti gli sport individuali e di squadra riconosciuti di interesse nazionale o regionale dal Comitato olimpico nazionale italiano (CONI), dal Comitato italiano paralimpico (CIP) e dalle rispettive federazioni sportive nazionali, discipline sportive associate, enti di promozione sportiva, ovvero organizzati da organismi sportivi internazionali; per tali eventi e competizioni è consentita la presenza di pubblico, con una percentuale massima di riempimento del 15% rispetto alla capienza totale e comunque non oltre il numero massimo di 1000 spettatori per manifestazioni sportive all'aperto e di 200 spettatori per manifestazioni sportive in luoghi chiusi, esclusivamente negli impianti sportivi nei quali sia possibile assicurare la prenotazione e assegnazione preventiva del posto a sedere, con adeguati volumi e ricambi d'aria, a condizione che sia comunque assicurato il rispetto della distanza interpersonale di almeno un metro sia frontalmente che lateralmente, con obbligo di misurazione della temperatura all'accesso e l'utilizzo della mascherina a protezione delle vie respiratorie, nel rispetto dei protocolli emanati dalle rispettive Federazioni sportive nazionali, Discipline sportive associate ed enti di promozione sportiva, enti organizzatori. Le regioni e le province autonome, in relazione all'andamento della situazione epidemiologica nei propri territori, possono stabilire, d'intesa con il Ministro della salute, un diverso numero massimo di spettatori in considerazione delle dimensioni e delle caratteristiche dei luoghi e degli impianti; con*

riferimento al numero massimo di spettatori per gli eventi e le competizioni sportive non all'aperto, sono in ogni caso fatte salve le ordinanze già adottate dalle regioni e dalle province autonome, purché nei limiti del 15% della capienza. Le sessioni di allenamento degli atleti, professionisti e non professionisti, degli sport individuali e di squadra, sono consentite a porte chiuse, nel rispetto dei protocolli emanati dalle rispettive Federazioni Sportive Nazionali;"

2. la lettera g) è sostituita dalla seguente "g) lo svolgimento degli sport di contatto, come individuati con provvedimento del Ministro dello Sport, è consentito nei limiti di cui alla precedente lettera e). L'attività sportiva dilettantistica di base, le scuole e l'attività formativa di avviamento relative agli sport di contatto sono consentite solo in forma individuale e non sono consentite gare e competizioni. Sono altresì sospese tutte le gare, le competizioni e le attività connesse agli sport di contatto aventi carattere ludico-amatoriale;
3. alla lettera l), dopo le parole "sono consentite" sono aggiunte le seguenti "dalle ore 8,00 alle ore 21,00";
4. alla lettera n), il quinto periodo è sostituito dai seguenti "Sono vietate le sagre e le fiere di comunità. Restano consentite le manifestazioni fieristiche di carattere nazionale e internazionale, previa adozione di Protocolli validati dal Comitato tecnico-scientifico di cui all' art. 2 dell'ordinanza 3 febbraio 2020, n. 630, del Capo del Dipartimento della protezione civile, e secondo misure organizzative adeguate alle dimensioni ed alle caratteristiche dei luoghi e tali da garantire ai frequentatori la possibilità di rispettare la distanza interpersonale di almeno un metro;"
5. dopo la lettera n) è aggiunta la seguente: "n-bis) sono sospese tutte le attività convegnistiche o congressuali, ad eccezione di quelle che si svolgono con modalità a distanza; tutte le cerimonie pubbliche si svolgono nel

rispetto dei protocolli e linee guida vigenti e a condizione che siano assicurate specifiche misure idonee a limitare la presenza del pubblico; nell'ambito delle pubbliche amministrazioni le riunioni si svolgono in modalità a distanza, salvo la sussistenza di motivate ragioni; è fortemente raccomandato svolgere anche le riunioni private in modalità a distanza;”;

6. la lettera r) è sostituita dalla seguente: *“r) fermo restando che l’attività didattica ed educativa per il primo ciclo di istruzione e per i servizi educativi per l’infanzia continua a svolgersi in presenza, per contrastare la diffusione del contagio, previa comunicazione al Ministero dell’istruzione da parte delle autorità regionali, locali o sanitarie delle situazioni critiche e di particolare rischio riferite agli specifici contesti territoriali, le istituzioni scolastiche secondarie di secondo grado adottano forme flessibili nell’organizzazione dell’attività didattica ai sensi degli articoli 4 e 5 del decreto del Presidente della Repubblica 8 marzo 1999 n. 275, incrementando il ricorso alla didattica digitale integrata, che rimane complementare alla didattica in presenza, modulando ulteriormente la gestione degli orari di ingresso e di uscita degli alunni, anche attraverso l’eventuale utilizzo di turni pomeridiani e disponendo che l’ingresso non avvenga in ogni caso prima delle 9.00. Allo scopo di garantire la proporzionalità e l’adeguatezza delle misure adottate è promosso lo svolgimento periodico delle riunioni di coordinamento regionale e locale previste nel Documento per la pianificazione delle attività scolastiche, educative e formative in tutte le Istituzioni del Sistema nazionale di Istruzione per l’anno scolastico 2020/2021(cd. “Piano scuola”), adottato con D.M. 26 giugno 2020, n. 39, condiviso e approvato da Regioni ed Enti locali, con parere reso dalla Conferenza Unificata nella seduta del 26 giugno 2020, ai sensi dell’articolo 9, comma 1, del*

decreto legislativo n. 281 del 1997. Sono consentiti i corsi di formazione specifica in medicina generale nonché le attività didattico-formative degli Istituti di formazione dei Ministeri dell'interno, della difesa, dell'economia e delle finanze e della giustizia. I corsi per i medici in formazione specialistica e le attività dei tirocinanti delle professioni sanitarie e medica possono in ogni caso proseguire anche in modalità non in presenza. Sono parimenti consentiti i corsi abilitanti e le prove teoriche e pratiche effettuate dagli uffici della motorizzazione civile e dalle autoscuole, i corsi per l'accesso alla professione di trasportatore su strada di merci e viaggiatori e i corsi sul buon funzionamento del tachigrafo svolti dalle stesse autoscuole e da altri enti di formazione, nonché i corsi di formazione e i corsi abilitanti o comunque autorizzati o finanziati dal Ministero delle infrastrutture e dei trasporti. In presenza di un particolare aggravamento della situazione epidemiologica e al fine di contenere la diffusione dell'infezione da Covid-19, sentito il Presidente della Regione o delle Regioni interessate, con decreto del Ministro delle infrastrutture e dei trasporti è disposta la temporanea sospensione delle prove pratiche di guida di cui all'articolo 121 del decreto legislativo 30 aprile 1992, n. 285 da espletarsi nel territorio regionale e la proroga dei termini previsti dagli articoli 121 e 122 del citato decreto legislativo in favore dei candidati che non hanno potuto sostenere dette prove. Sono altresì consentiti gli esami di qualifica dei percorsi di IeFP, secondo le disposizioni emanate dalle singole Regioni nonché i corsi di formazione da effettuarsi in materia di salute e sicurezza, a condizione che siano rispettate le misure di cui al «Documento tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione» pubblicato dall'INAIL. Al fine di mantenere

il distanziamento sociale, è da escludersi qualsiasi altra forma di aggregazione alternativa. Le riunioni degli organi collegiali delle istituzioni scolastiche ed educative di ogni ordine e grado possono essere svolte in presenza o a distanza sulla base della possibilità di garantire il distanziamento fisico e, di conseguenza, la sicurezza del personale convocato. Il rinnovo degli organi collegiali delle istituzioni scolastiche può avvenire secondo modalità a distanza nel rispetto dei principi di segretezza e libertà nella partecipazione alle elezioni. Gli enti gestori provvedono ad assicurare la pulizia degli ambienti e gli adempimenti amministrativi e contabili concernenti i servizi educativi per l'infanzia. L'ente proprietario dell'immobile può autorizzare, in raccordo con le istituzioni scolastiche, l'ente gestore ad utilizzarne gli spazi per l'organizzazione e lo svolgimento di attività ludiche, ricreative ed educative, non scolastiche né formali, senza pregiudizio alcuno per le attività delle istituzioni scolastiche medesime. Le attività dovranno essere svolte con l'ausilio di personale qualificato, e con obbligo a carico dei gestori di adottare appositi protocolli di sicurezza conformi alle linee guida di cui all'allegato 8 e di procedere alle attività di pulizia e igienizzazione necessarie. Alle medesime condizioni, possono essere utilizzati anche centri sportivi pubblici o privati";

7. la lettera t) è sostituita dalla seguente: "t) le università, sentito il Comitato Universitario Regionale di riferimento, predispongono, in base all'andamento del quadro epidemiologico, piani di organizzazione della didattica e delle attività curriculari in presenza e a distanza in funzione delle esigenze formative tenendo conto dell'evoluzione del quadro pandemico territoriale e delle corrispondenti esigenze di sicurezza sanitaria ed, in ogni caso, nel rispetto delle linee guida del Ministero dell'università e della ricerca, di cui

all'allegato 18, nonché sulla base del protocollo per la gestione di casi confermati e sospetti di covid-19, di cui all'allegato 22; le disposizioni di cui alla presente lettera si applicano, per quanto compatibili, anche alle Istituzioni di alta formazione artistica musicale e coreutica;";

8. *la lettera ee) è sostituita dalla seguente: "le attività dei servizi di ristorazione (fra cui bar, pub, ristoranti, gelaterie, pasticcerie) sono consentite dalle ore 5,00 sino alle ore 24,00 con consumo al tavolo, e con un massimo di sei persone per tavolo, e sino alle ore 18.00 in assenza di consumo al tavolo; resta sempre consentita la ristorazione con consegna a domicilio nel rispetto delle norme igienico-sanitarie sia per l'attività di confezionamento che di trasporto, nonché, fino alle ore 24,00 la ristorazione con asporto, con divieto di consumazione sul posto o nelle adiacenze; le attività di cui al primo periodo restano consentite a condizione che le Regioni e le Province autonome abbiano preventivamente accertato la compatibilità dello svolgimento delle suddette attività con l'andamento della situazione epidemiologica nei propri territori e che individuino i protocolli o le linee guida applicabili idonei a prevenire o ridurre il rischio di contagio nel settore di riferimento o in settori analoghi; detti protocolli o linee guida sono adottati dalle Regioni o dalla Conferenza delle regioni e delle province autonome nel rispetto dei principi contenuti nei protocolli o nelle linee guida nazionali e comunque in coerenza con i criteri di cui all'allegato 10; continuano a essere consentite le attività delle mense e del catering continuativo su base contrattuale, che garantiscono la distanza di sicurezza interpersonale di almeno un metro, nei limiti e alle condizioni di cui al periodo precedente; è fatto obbligo per gli esercenti di esporre all'ingresso del locale un cartello che riporti il numero massimo di persone ammesse contemporaneamente*

nel locale medesimo, sulla base dei protocolli e delle linee guida vigenti”;

9. alla lettera ff) dopo la parola “siti” sono aggiunte le seguenti *“nelle aree di servizio e rifornimento carburante situate lungo le autostrade,”;*
5. l'allegato 8 al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 13 ottobre 2020 è sostituito dall'allegato A al presente decreto.
6. all'articolo 3, comma 1, dopo la lettera a) è inserita la seguente: *a-bis) al fine di rendere più efficace il contact tracing attraverso l'utilizzo dell'App Immuni, è fatto obbligo all'operatore sanitario del Dipartimento di prevenzione della azienda sanitaria locale, accedendo al sistema centrale di Immuni, di caricare il codice chiave in presenza di un caso di positività;*

Disposizioni finali

1. Le disposizioni del presente decreto si applicano dalla data del 19 ottobre 2020, ad eccezione di quanto previsto dall'articolo 1, comma 1, lettera d), n. 6, che si applica a far data dal 21 ottobre 2020, e sono efficaci fino al 13 novembre 2020.
 2. Restano salvi i diversi termini previsti dalle disposizioni del presente decreto.
 3. Le disposizioni del presente decreto si applicano alle Regioni a statuto speciale e alle Province autonome di Trento e di Bolzano compatibilmente con i rispettivi statuti e le relative norme di attuazione.
-

Coronavirus, il contagio continua a correre. Prime spie rosse al centro-sud

Il monitoraggio indipendente della Fondazione GIMBE rileva nella settimana 23-29 settembre, rispetto alla precedente, un ulteriore incremento nel trend dei nuovi casi (12.114 vs 10.907) a fronte di un lieve aumento dei casi testati (394.396 vs 385.324).

Dal punto di vista epidemiologico crescono i casi attualmente positivi (50.630 vs 45.489) e, sul fronte degli ospedali, i pazienti ricoverati con sintomi (3.048 vs 2.604) e in terapia intensiva (271 vs 239). Aumentano anche i decessi (137 vs 105).

In dettaglio, rispetto alla settimana precedente, si registrano le seguenti variazioni:

- Decessi: +32 (+30,5%)
- Terapia intensiva: +32 (+13,4%)
- Ricoverati con sintomi: +444 (+17,1%)
- Nuovi casi: +12.114 (+11,1%)
- Casi attualmente positivi: +5.141 (+11,3%)

- Casi testati +9.072 (+2,4%)
- Tamponi totali: +20.344 (+3,2%)

«Nell'ultima settimana – afferma Nino Cartabellotta, Presidente della Fondazione GIMBE – continua l'ascesa della curva dei nuovi casi, principalmente per l'incremento del rapporto positivi/casi testati, oltre che, in misura minore, dei casi testati. Si conferma inoltre la crescita costante dei pazienti ospedalizzati con sintomi e di quelli in terapia intensiva». Da metà luglio i nuovi casi settimanali sono aumentati da poco più di 1.400 ad oltre 12.000, con incremento

del rapporto positivi/casi testati dallo 0,8% al 3,1% , mentre i casi attualmente positivi sono più che quadruplicati: da 12.482 a 50.630 .

«L'aumento del rapporto positivi/casi testati – continua il Presidente – se da un lato conferma una circolazione più sostenuta del virus, indipendentemente dal numero di tamponi effettuati, dall'altro lascia intravedere le prime criticità in alcune Regioni, rendendo indifferibile un potenziamento della capacità di testing». In particolare, nella settimana 23-29 settembre, a fronte di una media nazionale del 3,1%, svettano i valori di Liguria (6,4%) e Campania (5,4%) .

Sul versante delle ospedalizzazioni, si registra un incremento dei pazienti ricoverati con sintomi e in terapia intensiva, che in poco più di 2 mesi sono aumentati rispettivamente da 732 a 3.048 e da 49 a 271 . «Se guardando al dato nazionale – puntualizza Cartabellotta – i numeri appaiono ancora bassi e non fanno registrare al momento particolari sovraccarichi dei servizi ospedalieri, iniziano ad emergere differenze regionali rilevanti». In particolare al 29 settembre ben 6 Regioni, quasi tutte del Centro-Sud, registrano tassi di ospedalizzazione per 100.000 abitanti superiori alla media nazionale di 5,5: Lazio (12,2), Liguria (10,6), Campania (7,8), Sardegna (7,4), Sicilia (6,2) e Puglia (5,6).

«Che la situazione nazionale sia sotto controllo – continua il Presidente – è documentato anche dalla composizione percentuale dei casi attualmente positivi che si mantiene costante dai primi di luglio. Mediamente il 93-94% dei contagiati sono in isolamento domiciliare perché asintomatici/oligosintomatici; il 5-6% sono ricoverati con sintomi e quelli in terapia intensiva sono lo 0,5%. Tuttavia, anche per questo indicatore le differenze regionali accendono ulteriori spie rosse». In alcune Regioni, infatti, la percentuale dei casi ospedalizzati è nettamente superiore alla media nazionale del 6,6% (figura 5): Sicilia (11,1%), Lazio (10,2%), Liguria (9,6%) Puglia (9,2%).

«Ormai da oltre 9 settimane consecutive – conclude Cartabellotta – i numeri confermano la crescita costante della curva epidemica e delle ospedalizzazioni: in assenza di variabili che portino ad una flessione della curva, bisogna prendere atto che il progressivo incremento dei casi attualmente positivi inizia a determinare dapprima segni di sofferenza del sistema di tracciamento da parte dei servizi territoriali e poi di sovraccarico ospedaliero, in particolare nelle Regioni del Centro-Sud.

Solo il potenziamento territoriale della gestione della pandemia permetterà di rallentare la risalita della curva epidemica: da un consistente rafforzamento del sistema di testing & tracing a misure adeguate di isolamento domiciliare per evitare contagi intra-familiari; da un'estensiva copertura della vaccinazione antinfluenzale (non solo delle categorie a rischio), al monitoraggio attivo dei pazienti in isolamento domiciliare».

Consiglio regionale: le cifre della piattaforma Covid-19

Oltre 12 mila utenti abilitati, 420 mila soggetti testati, 405 mila contatti di cura tra eventi ospedalieri, isolamenti, quarantene e decessi, 715 mila test registrati (tamponi e sierologici), 37 mila test veloci sul personale scolastico: sono alcuni dei dati registrati al 27 settembre dalla piattaforma regionale Covid 19 realizzata dal Csi, la cui attività è stata oggetto dell'audizione del Consorzio da parte del gruppo di lavoro che svolge l'indagine conoscitiva sulla gestione della pandemia.

La piattaforma, che in termini tecnici conta 25 applicazioni e 30 server che gestiscono una media di 78 richieste al minuto, è nata a marzo, su richiesta dell'Unità di crisi, per rispondere in tempo reale alle esigenze emergenziali, dal tracciamento della domanda e della risposta sui tamponi, al monitoraggio della disponibilità di posti letto ospedalieri, alla rilevazione dei fabbisogni di dispositivi di protezione individuale da parte delle aziende sanitarie per gli acquisti centralizzati.

“I numeri sono cresciuti in modo esponenziale – è stato spiegato – sia rispetto alla popolazione sanitaria monitorata, sia rispetto agli utenti che usavano la piattaforma, Servizi di igiene e sanità pubblica (Sisp), Forze dell'ordine, Sindaci, laboratori che processano i tamponi e i test sierologici, medici di medicina generale e pediatri, Unità speciali di continuità assistenziale (Usca), che sono stati così messi nelle condizioni di poter dialogare tra loro e scambiarsi informazioni sui decorsi dei pazienti”.

Tra i processi sviluppati in piattaforma non solo quelli legati agli aspetti sanitari veri e propri, ma anche quelli relativi agli acquisti dei dpi, al loro stoccaggio e distribuzione, ai bandi di concorso e all'assunzione di personale medico e infermieristico. Inoltre, un modulo specifico è stato dedicato alle residenze sanitarie assistite, per la rilevazione dei posti letto occupati, la dotazione di personale sanitario, il numero di ospiti sospetti e isolati, eccetera.

Da luglio, finita la fase critica dell'emergenza, si è lavorato al consolidamento dell'interoperabilità con i laboratori, alla gestione dei medici sostituiti, alle richieste legate al mondo della scuola.

Hanno posto domande i consiglieri dei gruppi Pd, Luv, Forza Italia e Lega.

I consiglieri di Pd e Luv hanno chiesto ulteriori

approfondimenti per conoscere quali siano stati, nelle fasi emergenziali, i tempi medi intercorsi tra la segnalazione da parte dei medici di medicina generale dei casi sospetti Covid ai Sisp e la successiva richiesta di tampone in capo a questi ultimi.

Coronavirus, giocare d'anticipo sul virus per contenere la seconda ondata

Il monitoraggio indipendente della Fondazione GIMBE registra nella settimana 16-22 settembre, rispetto alla precedente, un ulteriore incremento nel trend dei nuovi casi (10.907 vs 9.837) a fronte di un lieve aumento dei casi testati (385.324 vs 370.012).

Dal punto di vista epidemiologico crescono i casi attualmente positivi (45.489 vs 39.712) e, sul fronte degli ospedali, i pazienti ricoverati con sintomi (2.604 vs 2.222) e in terapia intensiva (239 vs 201). Dopo la sostanziale stabilità registrata nella settimana precedente, tornano a salire anche i decessi (105 vs 70).

In dettaglio, rispetto alla settimana precedente, si registrano le seguenti variazioni:

Decessi: +35 (+50%)

Terapia intensiva: +38 (+18,9%)

Ricoverati con sintomi: +382 (+17,2%)

Nuovi casi: +10.907 (+10,9%)

Casi attualmente positivi: +5.777 (+14,5%)

Casi testati +15.312 (+4,1%)

Tamponi totali: +52.304 (+9%)

«Nell'ultima settimana – afferma Nino Cartabellotta, Presidente della Fondazione GIMBE – risale l'aumento dei nuovi casi, in conseguenza dell'incremento sia dei casi testati sia del rapporto positivi/casi testati. Si conferma inoltre la crescita costante dei pazienti ospedalizzati con sintomi e di quelli in terapia intensiva».

Nell'ambito di una circolazione endemica del virus, l'aumento dei focolai determina la progressiva crescita dei nuovi casi settimanali. Infatti, dai 1.408 nuovi casi della settimana 15-21 luglio siamo passati ai 10.907 di quella 16-22 settembre, con un incremento del rapporto positivi/casi testati dallo 0,8% al 2,8% , seppure con ampie variabilità regionali: dall'1,1% della Basilicata al 6,5% della Liguria.

Le dinamiche del contagio hanno generato il progressivo aumento dei casi attualmente positivi che da fine luglio sono quasi quadruplicati, da 12.482 a 45.489 , anche se distribuiti in maniera molto diversa tra le Regioni, in relazione a 3 variabili :

“Densità” del contagio: casi attualmente positivi per 100.000 abitanti al 22 settembre.

Velocità di diffusione del contagio: incremento percentuale dei casi nella settimana 16-22 settembre.

Capacità di testing delle Regioni: numero di casi testati per 100.000 abitanti nella settimana 16-22 settembre, che condiziona l'incremento percentuale dei casi e il numero dei casi attualmente positivi.

L'incremento progressivo dei casi attualmente positivi si riflette anche sull'aumento delle ospedalizzazioni: infatti, in 2 mesi i pazienti ricoverati con sintomi sono aumentati da 732 a 2.604 e quelli in terapia intensiva da 49 a 239 .
«Fortunatamente – spiega Cartabellotta – la composizione percentuale dei casi attualmente positivi si mantiene costante: mediamente il 93-94% sono asintomatici/oligosintomatici; i pazienti ricoverati con

sintomi rappresentano il 5-6% del totale e quelli in terapia intensiva lo 0,5%, anche se con differenze regionali rilevanti».

In particolare, la percentuale dei ricoverati con sintomi sui casi attivi va dal 2,4% della Provincia autonoma di Trento al 9,7% della Liguria; la percentuale di quelli in terapia intensiva dallo 0% della Provincia Autonoma di Trento e della Valle D'Aosta all'1,2% della Sardegna.

Nella settimana 16-22 settembre circa l'85% dei pazienti ricoverati con sintomi si concentrano in Lazio (482), Campania (360), Lombardia (294), Sicilia (224), Puglia (204), Emilia-Romagna (185), Piemonte (164), Liguria (148) e Veneto (141). L'82,8% dei pazienti in terapia intensiva si distribuisce in 9 Regioni: Lombardia (34), Lazio (31), Campania (23), Emilia-Romagna (22), Toscana (21), Sardegna (21), Liguria (17), Sicilia (15) e Veneto (14).

«Se da lato si tratta di numeri che al momento non generano alcun sovraccarico dei servizi ospedalieri – puntualizza il Presidente – dall'altro non bisogna sottovalutare il trend in costante aumento che impone di mantenere la guardia molto alta, soprattutto in alcune Regioni».

In particolare, i tassi di ospedalizzazione per 100.000 abitanti superiori alla media nazionale (4,7) sono in Liguria (10,6), Lazio (8,7), Sardegna (7,1), Campania (6,6), Puglia (5,3) e Sicilia (4,8).

Da 8 settimane consecutive i numeri confermano la crescita costante della curva epidemica e delle ospedalizzazioni, e al momento sono molte le variabili che non lasciano ipotizzare alcuna flessione: dalla riapertura delle scuole all'aumento della circolazione del virus nella stagione invernale; dal continuo incremento dei casi in paesi senza restrizioni di ingresso in Italia, alla convivenza tra coronavirus e influenza stagionale; dalla vita in ambienti chiusi e su mezzi

pubblici più affollati, alla ventilata riapertura degli stadi.

«Se è vero che rispetto ad altri paesi europei – conclude Cartabellotta – manteniamo ancora un vantaggio rilevante grazie ad un lockdown più tempestivo, intenso e prolungato e a riaperture più gradualmente, non è il caso di adagiarsi sugli allori, ma bisogna giocare d'anticipo sul coronavirus per contenere la seconda ondata ed evitare sovraccarichi del sistema sanitario.

Innanzitutto, serve un potenziamento consistente del sistema di testing & tracing oltre che adeguate misure per l'isolamento domiciliare; in secondo luogo devono essere garantite le coperture vaccinali a tutte le categorie a rischio; infine, bisogna assicurarsi che i servizi sanitari delle Regioni del centro-sud, meno avvezzi alla gestione dell'emergenza ospedaliera da COVID-19, siano adeguatamente organizzati e potenziati.

Tutti noi infine, oltre a rispettare rigorosamente tutte le misure raccomandate, siamo chiamati a proteggere al meglio gli anziani e le persone fragili, vista la notevole circolazione in ambito familiare del virus, soprattutto tra giovani asintomatici».

CCIAA Torino: spese famiglie torinesi, il Covid fa tirare la cinghia

Si è svolta oggi la presentazione dell'indagine sulle spese delle famiglie torinesi nel primo semestre 2020, una rilevazione semestrale realizzata per dare evidenza delle

ripercussioni della crisi sanitaria di quest'anno.

Sono state analizzate le spese di 160 famiglie torinesi a cui è stato anche sottoposto un breve set di domande volto ad indagare eventuali cambiamenti delle abitudini di consumo proprio nei mesi di lockdown.

“Come previsto l'emergenza sanitaria ha impattato fortemente sulle spese delle famiglie: 8 su 10 hanno contratto decisamente gli acquisti non necessari e il 34% ha dovuto intaccare i risparmi – ha commentato **Dario Gallina**, Presidente della Camera di commercio di Torino, – Nella crisi si individuano, tuttavia, anche comportamenti virtuosi, come la riduzione dello spreco alimentare, il sostegno ai piccoli esercenti e l'acquisto di prodotti Made in Italy“.

I dati dell'indagine Con 2.363 euro mensili, in diminuzione del -6,5% (-162 euro) rispetto al I semestre del 2019, la spesa complessiva delle famiglie torinesi nei primi sei mesi del 2020 torna ai livelli del I semestre 2015.

Dopo il costante incremento del passato, in particolare nel triennio 2015-2017, e la sostanziale tenuta tra il 2018 ed il 2019, i primi mesi 2020 fanno registrare dunque un decisoridimensionamento.

Il calo è dovuto esclusivamente ai consumi non alimentari, che scendono anche al di sotto dei livelli del 2015; al contrario i consumi alimentari crescono (+1%; +4 euro rispetto al I semestre 2019), arrivando a rappresentare il 17% della spesa complessiva (prima era il 15%). La spesa alimentare Raggiunge i 405 euro mensili, con oscillazioni contenute per tutte le componenti, fatta eccezione per i cibi di asporto (+6 euro, +40%) e per carne e salumi (+4 euro).

La spesa non alimentare Scende sotto la soglia dei 2.000 euro, attestandosi a 1.958 euro (-7,8%; -166 euro rispetto al I semestre 2019). Tra le varie voci, quella dell'abitazione (a cui si sommano anche le utenze domestiche) continua a

rappresentare la componente principale (51,7% delle spese non alimentari), in crescita del +2,8% rispetto allo stesso periodo del 2019, in particolare nelle utenze domestiche (energia elettrica, acqua, gas, riscaldamento) che vedono un aumento del +7,3% (+12 euro).

Fatta eccezione per l'abitazione e per le spese in istruzione (+3 euro), si assiste ad un calo più o meno sostenuto di tutte le altre voci principali delle spese non alimentari. La diminuzione più consistente si registra come previsto nella categoria "altri beni e servizi" (-24,9%; -76 euro) dove convergono le voci relative al tempo libero: in media, ad esempio, -43 euro per viaggi e vacanze e -40 euro per pasti fuori casa.

Seguono le flessioni relative ai servizi sanitari e salute (-35 euro, -31,3%), dove il crollo è imputabile quasi del tutto al calo delle spese in visite mediche specialistiche ed analisi. Diminuisce anche del -22,8% la categoria ricreazione, spettacolo e cultura (-28 euro) dove il calo più sostenuto è nell'acquisto di giornali e libri non scolastici (-9 euro), negli articoli sportivi e per il tempo libero (-8 euro), negli articoli per l'intrattenimento- videogiochi- (-5 euro) e nell'acquisto di biglietti per concerti, teatro, cinema (-2 euro).

Negativa anche la spesa per abbigliamento e calzature (-8 euro) e della voce mobili ed arredamento (-39 euro). Nella voce trasporti e comunicazione (-3 euro; il 14,3% delle spese non alimentari), la flessione è dovuta alla macro categoria dei trasporti (-15 euro), dove si registra un calo delle spese in benzina, gasolio (-6 euro) e in acquisto di biglietti per i mezzi pubblici, treni e aerei (-8 euro); in aumento, invece, le comunicazioni (+12 euro, +26,1%), dove la crescita si è registrata grazie alle spese connesse alla telefonia - acquisto, bollette, internet- (+9 euro).

Nel complesso, pertanto, l'emergenza sanitaria ha traghettato

verso un netto taglio di tutte le spese voluttuarie (vacanze, pasti fuori casa, ricreazione e tempo libero), ma anche di una parte di spese di prima necessità (per esempio salute, visite mediche) per le quali il contesto sanitario ha imposto una contrazione.

Il risparmio delle famiglie Oltre ad un calo dei consumi, i primi sei mesi del 2020 hanno evidenziato una diminuzione importante della capacità del risparmio delle famiglie torinesi. A giugno 2020, su 160 famiglie intervistate, solo il 18,8% ha dichiarato di riuscire a risparmiare parte del reddito familiare (era il 33% nel primo semestre 2019). In calo anche la percentuale di reddito accantonata: il 3,5% a fronte del 6,2% dei primi sei mesi del 2019.

Si tratta del valore più basso in assoluto riscontrato nell'ultimo decennio. Il dato scende ancora se si analizzano solo le famiglie in stato di debolezza/autosufficienza, dove si riesce ad accantonare appena lo 0,3% del reddito complessivo familiare. Reddito e potere di acquisto Aumentano anche le famiglie che dichiarano una diminuzione del reddito medio annuale.

A giugno 2020, il 26,9% degli intervistati ha affermato di aver registrato una flessione del reddito familiare rispetto a fine 2019 (erano il 18,3% nei primi sei mesi 2019 rispetto al 2018). Il 43,1% degli intervistati ha inoltre evidenziato una diminuzione del potere di acquisto familiare: nel 2019 la percentuale era dimezzata (20%).

Infine, durante il periodo di lockdown e subito dopo, ben il 55% delle famiglie ha denunciato un lieve aumento dei prezzi dei beni di prima necessità, a cui si aggiunge un 31,9% che dichiara un aumento netto.

Luoghi e comportamenti di acquisto Sale al 45% la preferenza verso super e ipermercati (nel 2019 era 40%), mentre è in calo la frequentazione di negozi di vicinato (dal 26,8% al 21,5%).

Come previsto, invece, aumenta il peso degli acquisti online che salgono dal 3% al 4,8%.

I nuclei familiari che non ne fanno mai uso scendono dal 60% al 41% e, in parallelo, è cresciuta la quota di famiglie che vi ricorrono qualche volta o spesso, passando complessivamente dal 30% al 42%. Cresce anche l'acquisto di beni di seconda mano scelto frequentemente dal 28% delle famiglie (16% nel primo semestre 2019).

Rimane costante invece il ricorso ai pagamenti rateali. Emergenza Covid e comportamenti d'acquisto Il periodo di lockdown – e le settimane che lo hanno anticipato e seguito – hanno mutato in maniera significativa le abitudini di acquisto ma anche le possibilità di spesa delle famiglie torinesi. Si è accentuato il ricorso a canali prima poco adottati (consegne a domicilio o e-commerce), si è dovuto talvolta erodere parte del risparmio familiare, ma sono emerse anche nuove abitudini virtuose che le famiglie hanno il proposito di mantenere nei mesi successivi all'emergenza.

Nel complesso fra gennaio e giugno 2020 8 famiglie su 10 hanno ridotto le spese. Fra queste, il 72,5% delle famiglie ha speso meno del solito, riducendo o eliminando le spese ritenute non necessarie e/o superflue, mentre un ulteriore 8% – che sale al 26,7% fra le famiglie monoparentali – ha dovuto ridurre anche le spese necessarie.

Tra le principali motivazioni che hanno portato ad una riduzione degli acquisti, oltre all'aver avuto meno occasioni di spesa (il 71,9% delle risposte), al secondo posto si colloca una riduzione del reddito familiare (il 20,6%).

Nonostante il calo generalizzato dei consumi, durante l'emergenza sanitaria il 34,4% delle famiglie (con un picco del 49% fra le coppie con figli e del 40% fra i nuclei monoparentali) ha dovuto attingere ai risparmi per far fronte alle spese.

In ultimo, il periodo appena trascorso sembra aver portato con sé l'esigenza di introdurre piccoli cambiamenti quotidiani nelle scelte di acquisto e consumo.

Nei mesi successivi all'emergenza, il 100% delle famiglie intervistate dichiara che cercherà di diminuire gli sprechi alimentari e, nella quasi totalità (il 98,8%), si ripromette di acquistare prevalentemente prodotti italiani a sostegno dell'economia nazionale. Diffusa anche la propensione a ridurre gli acquisti nella Grande Distribuzione Organizzata per sostenere i piccoli esercenti (il 60,6%), nonché la scelta di continuare a rivolgersi a piccoli produttori (50%).

Banchi monoposto anti-Covid, dalla Città metropolitana ne arrivano 3400

Sono 20mila i banchi monoposto che stanno arrivando nelle scuole superiori di Torino e provincia per collocare tutti gli studenti nelle aule rispettando le precauzioni anti-Covid: di questi, 3400 sono stati comprati dalla Città metropolitana di Torino.

Due le misure: 50x70 e 70x70, a seconda delle dimensioni delle aule. Prezzi: € 31 cadauno per i più piccoli e € 38 per i più grandi. Sono tutti banchi del tipo "tradizionale", dal momento che le richieste che le scuole hanno rivolto alla Città metropolitana non contemplavano esemplari dotati di ruote.

Al momento è arrivato con i camion un primo carico di 900 banchi; nei prossimi giorni arriverà il resto. Il materiale viene consegnato alle scuole nel pomeriggio, quando gli

studenti sono già usciti, per ovvie ragioni organizzative. Le prime consegne, in ordine di urgenza, sono state effettuate al Newton di Chivasso (209 banchi) e al D'Azeglio di Torino (450). Prossime consegne al Gobetti di Torino (170 per la sede e 170 per la succursale) e al Baldessano-Roccati di Carmagnola (170).