

Rassegna del 04/02/2020

AOUP

03/02/20	AREZZONOTIZIE.IT	1 Coronavirus: ecco la task force toscana. E ad Arezzo arrivano i test rapidi per infezioni respiratorie	...	1
03/02/20	AREZZOWEB.IT	1 Coronavirus, insediata la task force regionale - ArezzoWeb Informa	...	3
04/02/20	Corriere di Arezzo	11 Insediata la task force regionale: da oggi i campioni di casi sospetti andranno a Siena	...	5
04/02/20	Corriere Fiorentino	5 L'annuncio La Toscana fa da sé: analisi a Siena e non più a Roma	G.G.	6
03/02/20	FIRENZEPOST.IT	1 Virus cinese: insediata la task force della regione toscana	...	7
03/02/20	FIRENZETODAY.IT	1 Coronavirus: insediata la task force regionale	...	8
03/02/20	GONEWS.IT	1 Coronavirus, task force regionale al lavoro a Firenze - gonews.it	...	10
03/02/20	ILCITTADINOONLINE.IT	1 Insediata a Firenze la task force regionale sul coronavirus - Il Cittadino Online	...	12
03/02/20	LANAZIONE.IT	1 Coronavirus, in Toscana si è insediata la task force regionale	...	14
03/02/20	LANAZIONE.IT	1 Omicidio Corini, "Marzia non ha ucciso il fratello"	...	16
03/02/20	LUCCAINDIRETTA.IT	1 Coronavirus, insediata la task force regionale - Luccaindiretta	...	18
03/02/20	MAREMMANEWS.IT	1 Coronavirus, insediata oggi la task force regionale - Maremma News	...	20
04/02/20	Nazione Pisa-Pontedera	4 «Marzia non ha ucciso il fratello» - «Marzia? E' innocente»	Ricci Corrado	21
03/02/20	NOVE.FIRENZE.IT	1 Coronavirus: la task force in Toscana operativa H24 • Nove da Firenze	...	23
03/02/20	PISATODAY.IT	1 Coronavirus: insediata la task force regionale	...	25
03/02/20	SIENAFREE.IT	1 Coronavirus: insediata oggi, lunedì 3 febbraio, la task force regionale	...	27
03/02/20	STAMPTOSCANA.IT	1 Coronavirus, la task force: campioni casi sospetti a Siena StampToscana	...	29
04/02/20	Tirreno Lucca	2 Spacciatore e picchiatore indagato a Pisa per lesioni - Spacciatore arrestato a S. Anna	...	30
03/02/20	TVPRATO.IT	1 Coronavirus, insediata la task force regionale: i campioni dei casi sospetti saranno analizzati in Toscana TV Prato	...	31

SANITA' PISA E PROVINCIA

04/02/20	Nazione Pisa-Pontedera	19 Sos ospedale La protesta per i letti tagliati - Sos ospedale, taglio posti letto «Vogliamo sapere dove e come»	Pistolesi Ilenia	33
04/02/20	Nazione Pisa-Pontedera	19 «Telemedicina nelle Case della Salute»	...	34
04/02/20	Osservatore Romano	6 Con l'aiuto della Provvidenza	Ricupero Francesco	35
04/02/20	Tirreno	1 In porti e aeroporti si preparano le difese - Il Galilei simula il rischio, ma intanto i viaggiatori aumentano	Renzullo Danilo	36
04/02/20	Tirreno Pisa-Pontedera	13 Lotta ai tumori: «In troppi continuano a sottovalutare il ruolo della prevenzione»	Mattonai Pietro	37
04/02/20	Tirreno Pisa-Pontedera	13 Lotti presidio di eccellenza nella cura delle ulcere	...	39

SANITA' REGIONALE

04/02/20	Corriere Fiorentino	6 IL BILANCIO Att, più di mille richieste in un anno	...	40
04/02/20	Tirreno Livorno-Rosignano-Cecina	8 Poliambulatorio deserto Anche gli uffici vanno via	Lombardi Flavio	41
04/02/20	Corriere Fiorentino	1 Biffoni: per Prato una task force sul coronavirus - Coronavirus, appello di Biffoni «Task force solo per Prato»	Bernardini Giorgio	43
04/02/20	Corriere Fiorentino	9 Ossigeno alla sanità - Sanità, un patto da 120 milioni Rossi: si sbloccano le assunzioni	G.G.	45
04/02/20	Nazione Arezzo	5 Baldaccio, qui la Casa della Salute - «La Casa della Salute sopra il Baldaccio»	Rossi Sergio	46
04/02/20	Nazione Empoli	5 Un nuovo direttore al San Giuseppe - Cambio al vertice del «San Giuseppe»	i.p.	48
04/02/20	Nazione Empoli	7 I nuovi centocinquanta infermieri della Ausl Toscana Centro hanno fatto il giuramento	...	49
04/02/20	Nazione Firenze	2 Gli antivirus - Ecco come si scopre il virus	Ulivelli Ilaria	50
04/02/20	Nazione Firenze	2 Gli antivirus - Ecco come si scopre il virus	Ulivelli Ilaria	52
04/02/20	Nazione Firenze	3 «Più panico qui che in Cina. Sto in quarantena per voi»	Ulivelli Ilaria	54
04/02/20	Nazione Firenze	3 «Più panico qui che in Cina. Sto in quarantena per voi»	Ulivelli Ilaria	56
04/02/20	Nazione Grosseto-Livorno	19 Cittadella della salute, sì al progetto	...	59
04/02/20	Nazione Grosseto-Livorno	19 Pronto soccorso L'Asl: «Nessuna riduzione di personale»	...	60
04/02/20	Nazione Siena	2 CORONA VIRUS TEST E MESSAGGIO - Coronavirus le diagnosi alle Scotte Videomessaggio del rettore Cataldi	Di Blasio Pino	61

04/02/20	Nazione Siena	3 Donna con il tumore curata dal robot - Robot e chirurghi operano contro i tumori	...	63
04/02/20	Nazione Siena	4 Paziente morì in ospedale Medici sotto processo	La.Valde.	65
04/02/20	Tirreno	5 Traffico merci filo-atlantico, così il limite diventa un vantaggio	Fulciniti Simone	66
04/02/20	Tirreno Grosseto	4 Coronavirus è psicosi Le mascherine vanno a ruba - Coronavirus, vanno a ruba le mascherine	Mezzana Giovanna	67
04/02/20	Tirreno Livorno-Rosignano-Cecina	13 Nuovo hospice, mancano i medici specializzati	M.M.	69
04/02/20	Tirreno Piombino-Elba	5 Pronto soccorso, l'Asl nega tagli al personale - «Un medico solo è sufficiente a presidiare il pronto soccorso»	...	71

SANITA' NAZIONALE

04/02/20	Avvenire	5 La forza della nostra Sanità è una provocata debolezza	Furlan Annamaria	73
04/02/20	Buone Notizie Corriere della Sera	18 I caregiver: «Siamo lavoratori e non volontari»	Chiesa Fausta	74
04/02/20	Corriere della Sera	1 Quell'irrazionale (e offensiva) caccia all'untore - L'inutile caccia all'untore	Severgnini Beppe	76
04/02/20	Corriere della Sera	2 Scuole, sfida sulla quarantena - Scuole, i governatori dei Nord: «Anche i bimbi vanno isolati» Gli italiani rientrati stanno bene	Frignani Rinaldo	77
04/02/20	Corriere della Sera	5 Intervista a Concetta Castilletti - «Io, i microscopi, la parità» - Concetta tra laboratorio e basket «Il mio virus è la curiosità»	De Bac Margherita	79
04/02/20	Corriere della Sera	6 «Il panico colpa degli Usa» - E Pechino ora accusa gli Stati Uniti «Avete creato e diffuso il panico»	Santevecchi Guido	81
04/02/20	Giornale	2 Intervista a Roberto Burioni - «Sottovalutare il fenomeno è pericoloso L' Europa coordini meglio l'emergenza»	Sorbi Maria	84
04/02/20	Giornale	4 E Speranza cavalca i precari: «Assumiamone 35mila»	Bulian Lodovica	85
04/02/20	Il Dubbio	8 Intervista a Annamaria Furlan - Furlan: «No al virus dei precari» - «Il male oscuro è il PrecariVirus. Assunzioni e ricerca, le cure»	Forte Carlo	86
04/02/20	Il Fatto Quotidiano	14 "Accolti dai cinesi in tuta, li abbiamo riportati qui"	Sileri Pierpaolo	88
04/02/20	Libero Quotidiano	1 Precaria isola il virus Ricercatori trattati in modo scandaloso - Chi trova il virus può guadagnare 1500 euro?	Carioti Fausto	90
04/02/20	Libero Quotidiano	5 Intervista a Irene Pivetti - «La crisi di Pechino è un'occasione per l'Italia»	Veneziani Gianluca	92
04/02/20	Mattino	3 Intervista a Pierpaolo Sileri - «I bambini sull'aereo giocavano, in molti torneranno a Wuhan» - «I bimbi giocavano in aereo e molti torneranno in Cina»	Di Fiore Gigi	93
04/02/20	Mf	2 Pechino sta affrontando il virus con approccio scientifico	Huijuan Wang	95
04/02/20	Mf	3 Intervista a Giuseppe Ippolito - Ippolito (Spallanzani): nessun allarme per il virus	Sommella Roberto	96
04/02/20	Quotidiano del Sud L'Altravoce dell'Italia	4 Dalla lotta ai tumori all'intelligenza artificiale: le eccellenze calabresi	Fortunato Maria_Francesca	97
04/02/20	Quotidiano del Sud L'Altravoce dell'Italia	4 Intervista a Pierluigi Marini - «Sud a corto di chirurghi, a breve sarà impossibile garantire i Lea»	Romagno Lia	99
04/02/20	Repubblica	2 "Bambini dalla Cina fuori dalle scuole" - Scuole proibite	Bocci Michele	101
04/02/20	Repubblica	3 Intervista a Walter Ricciardi - "Una volta tanto hanno ragione In classe occorre più prudenza"	mi.bo.	104
04/02/20	Repubblica	3 Intervista ad Alberto Villani - "Nessuno arriva dall'area infetta Per la scienza non c'è pericolo"	Dusi Elena	105
04/02/20	Repubblica Salute	44 Il rebus della vitamina D - Lo strano caso della vitamina D	Moriconi Tiziana	106
04/02/20	Repubblica Salute	45 I pediatri "Bambini e adolescenti a rischio"	Magistrone Mara	110
04/02/20	Repubblica Salute	46 Intervento al cervello mentre suona il jazz Si può fare perché l'organo non sente dolore - Intervento al cervello a ritmo di jazz	Buonocore Michelangelo	111
04/02/20	Repubblica Salute	47 Un sensore per la glicemia che si applica ai denti Le novità dal salone della tecnologia - Che bello, la glicemia la misuro sui denti	D'Alessandro Jaime	113
04/02/20	Sole 24 Ore	5 Conte: pronti a misure di aiuto per le imprese più colpite	Mar.B.	115
04/02/20	Stampa	2 "In fuga dall'inferno del virus" - "In fuga dall'incubo come a Chernobyl" Le voci degli italiani messi in quarantena	Longo Grazia	116
04/02/20	Stampa Tuttosalute	30 Le nostre cinque personalità base - Scopri chi sei, solo dopo potrai cambiare	Pivato Marco	119
04/02/20	Stampa Tuttosalute	30 Al via in Italia la Giornata del Farmaco	N.Pan.	121
04/02/20	Tirreno	3 Pochi fondi e futuro incerto Il miracolo dello Spallanzani	Fra.Pa.	122

CRONACA LOCALE

04/02/20	Nazione Pisa-Pontedera	12 Ghimenti: «Conti vuole l'appoggio? Bene, a patto che ci coinvolga»	...	123
04/02/20	Tirreno Pisa-Pontedera	6 «Stop alla Toscana a due velocità Giani si prenda questo impegno»	V.L.	124
04/02/20	Corriere Fiorentino	2 Pisa, se la stagione leghista piace anche a sinistra - Pisa, se la Lega piace pure a sinistra «Più sicurezza, almeno di giorno»	Lancisi Mario	126
04/02/20	Italia Oggi	7 Renzi, sfida decisiva in Toscana	Valentini Carlo	128
04/02/20	Tirreno Pisa-Pontedera	2 «La giunta cancella il progetto Spazio Bono»	...	130
04/02/20	Tirreno Pisa-Pontedera	2 Palazzo in via Pellizzi: confronto tra comitato residenti e consiglieri	...	131

RICERCA

04/02/20	Avvenire	11 Le cure innovative «dividono» il Paese - Cancro, le nuove cure che dividono l'Italia	Salinaro Vito	132
04/02/20	Buone Notizie Corriere della Sera	7 Una nuova frontiera contro l'epilessia - Il miracolo della scienza per curare l'epilessia	Bazzi Adriana	134
04/02/20	Corriere del Mezzogiorno Campania	1 Coronavirus, Pechino ringrazia le biologhe dell'ospedale Spallanzani - Coronavirus, il grazie cinese alle nostre biologhe	Russo Roberto	137
04/02/20	Gazzetta del Mezzogiorno	9 Scienziati al lavoro Caccia aperta alle mutazioni ci sono 7 varianti principali	...	138
04/02/20	Manifesto	3 Rischi e opportunità della rete al servizio della ricerca	Capocci Andrea	139
04/02/20	Messaggero	6 Carriere in salita e pochi posti: così vivono i geni da laboratorio	Melina Graziella	140
04/02/20	Messaggero	6 Intervista a Ilaria Capua - Capua: «Più fondi alla ricerca: in Italia è dura» - «Alla ricerca servono fondi la scienza non è un ripiego»	Massi Carla	142
04/02/20	Nazione	22 Al Cnr la nuova casa dell'anagrafe digitale Registro.it ha tre milioni di domini nazionali	Mancini Eleonora	144
04/02/20	Repubblica Genova	8 Studiare il cervello con la luce, svolta firmata lit	N.b.	145
04/02/20	Secolo XIX Genova	21 Team di ricercatori dell'Iit di Genova crea una molecola per la cura della retina	Grasso Marco	146
04/02/20	Sole 24 Ore	5 Exploit Spallanzani, ma fondi alla ricerca dimezzati in 20 anni	Bartoloni Marzio	148
04/02/20	Sole 24 Ore .salute	28 Screening, test diagnostici sempre più rapidi ed efficaci - Test diagnostici sempre più rapidi ed efficaci	Cerati Francesca	150
04/02/20	Sole 24 Ore .salute	28 Tumori, approcci inediti cambiano la malattia	Mereta Federico	152
04/02/20	Stampa Tuttosalute	31 Non tutti invecchiano alla stessa velocità - Tempo veloce o lento: non tutti invecchiano allo stesso modo	Griglie Emanuela	153
04/02/20	Tempo Roma	14 Il grande abbraccio di Zingaretti alle ricercatrici dello Spallanzani	...	154

UNIVERSITA' DI PISA

04/02/20	Stampa	5 Intervista a Pier Luigi Lopalco - "Contagi, dati falsati Potrebbero essere almeno 150 mila" - "Numeri dei contagi falsati Potrebbero essere 150 mila ma la letalità è molto bassa"	Beccaria Gabriele	155
04/02/20	Tirreno	1 I numeri sono falsati ma la letalità è bassa - L'epidemiologo: «Numeri falsati Ma la letalità è molto bassa»	Beccaria Gabriela	157

04/02/20	Comunicazione agli Abbonati	1 Comunicazione agli abbonati	...	159

Salute

Coronavirus: ecco la task force toscana. E ad Arezzo arrivano i test rapidi per infezioni respiratorie

I dettagli della prima riunione. Nel laboratorio aretino in arrivo gli screening veloci per alcuni tipi di patologie, che potrebbero individuare anche coronavirus (ma non quello cinese)



Redazione

03 FEBBRAIO 2020 17:04



Foto Ansa

Nel pomeriggio di oggi, lunedì 3 febbraio, si è insediata, con una riunione nella sede dell'assessorato al diritto alla salute, la task force regionale sul **coronavirus 2019-nCoV**, per definire organizzazione e modalità di lavoro.

La task force è coordinata da **Emanuela Balocchi**, dirigente del settore prevenzione collettiva della Regione. Della task force fanno parte le direzioni sanitarie delle aziende, le competenze di laboratorio, l'organizzazione del 118 e la componente sanitaria della Protezione civile, l'Ars (Agenzia regionale di sanità), l'igiene pubblica, la rappresentanza di medici di medicina generale e pediatri, un rappresentante delle terapie intensive, malattie infettive, pronto soccorso, servizio prevenzione e protezione, e una componente delle professioni sanitarie, a cui si affiancano le competenze regionali dei settori ospedaliero e territoriale e quello della comunicazione e ufficio stampa.

APPROFONDIMENTI

Coronavirus, Monnalisa spedisce mascherine alle colleghe cinesi, lacomoni: "Là il 6% del fatturato"

3 febbraio 2020

Coronavirus, la bufala aretina realizzata con una app per cellulare. Episodio identico a Cecina

2 febbraio 2020

Fake news sul Coronavirus, Ghinelli: "Gesto incivile". Il tam tam sui cellulari

1 febbraio 2020

"Coronavirus ad Arezzo", ma è una bufala. La Asl: "Non condividete, possibile accusa di procurato allarme"

1 febbraio 2020

Coronavirus, Cappietti: "Attesa e precauzione, ho

I più letti



1 New Delhi, oltre 30 decessi sospetti in Toscana. L'infettivologo di Arezzo: "Vi spiego come si previene"



2 Batterio killer New Delhi in Toscana: arrivano i test rapidi. E Mugnai scrive al ministro della Salute



3 New Delhi, altri 11 casi in una settimana: è il picco. La Regione: "Nessun rischio se si seguono semplici regole"

Consigli per il benessere



I migliori diffusori per capelli ricci



Maschera idratante viso all'argilla ed estratto di rose, un prodotto naturale per contrastare la pelle secca



I libri vegani per piatti gustosi e sani



Manicure 2.0: 4 penne per la cura delle unghie



La pistola massaggiante per ridurre tensioni muscolari e riposare sereni



Labbra super volume con il lip gloss di Pinpoxe

La task force si riunirà una volta la settimana, ma sarà comunque operativa 24 ore su 24, e sarà in contatto costante con la task force ministeriale. Un collegamento c'è stato anche oggi pomeriggio: la task force del ministero in videoconferenza con tutte le task force regionali.

Primo compito della task force, rendere operative le linee del Ministero. La task force ha recepito e preso in esame tutte le circolari diffuse finora dal Ministero della salute relative alla gestione: degli eventuali casi e contatti; degli studenti e dei docenti di ritorno da aree affette della Cina; e degli operatori che per ragioni lavorative vengono a contatto con il pubblico. Tutte le circolari vengono pubblicate in tempo reale sul sito del Ministero della salute.

Da domani, martedì 4 febbraio, i campioni degli eventuali casi sospetti saranno inviati, non più allo Spallanzani di Roma come avvenuto finora, ma al laboratorio di virologia dell'azienda ospedaliero universitaria di Siena; nel caso sia necessario, sono pronti a partire anche i laboratori di virologia di Careggi e Aou pisana.

Per quanto riguarda il laboratorio di Arezzo (e quello di Grosseto), da mercoledì 5 febbraio, ci sarà la disponibilità di un test che si effettua su campioni prelevati dalle vie respiratorie superiori e inferiori (tampone nasale, faringeo, espettorato, broncolavaggio e altro). Questo test darà la possibilità di fare una diagnosi rapida delle infezioni respiratorie, anche scovando alcuni coronavirus, oltre all'influenza A e B. Tuttavia non quello del 2019nCoV.



IN EVIDENZA

È vero che la pasta in bianco fa ingrassare?

Farmacie private punta avanzata del servizio sanitario a Km zero

I benefici della cyclette: come tornare in forma velocemente

Coronavirus: ecco la task force toscana. E ad Arezzo arrivano i test rapidi per infezioni respiratorie

POTREBBE INTERESSARTI

I PIÙ LETTI DELLA SETTIMANA

Da Arezzo al Grande Fratello: Jacopo Poponcini nella casa più spiata d'Italia

Le classifiche dalla serie C alla Terza categoria | 2019/2020

Scoperta la "fabbrica" della marijuana in provincia di Arezzo

Incidente con un camion, strada chiusa alle porte di Arezzo

Muore dopo l'incidente stradale

Zequila il leader, Carlotta ragazza d'oro. Jacopo Poponcini saluta il GF Vip: "E' stato un bel gioco"

AREZZONOTIZIE

Presentazione
Registrazione
Privacy
Invia Contenuti

CANALI

Cronaca
Sport
Politica
Economia e Lavoro

Consigli Acquisti
Cosa fare in città
Zone
Segnalazioni

ALTRI SITI

PisaToday
PerugiaToday
BolognaToday
CesenaToday

APPS e SOCIAL



Home > Arezzo > Coronavirus, insediata la task force regionale

Arezzo Attualità In Evidenza Salute

Coronavirus, insediata la task force regionale

Di Redazione - 3 Febbraio 2020

Mi piace 2



ULTIMA ORA



Ai nastri di partenza la 52esima edizione del Carnevale dell'Orciolaia che...



La proposta del sindaco alla Asl. "Baldaccio, seconda vita: nuova casa..."



Assalto al Postamat di Pratantico, in corso indagini serrate



Coronavirus, insediata la task force regionale



Torna nelle scuole l'album online di Roarr: la raccolta di figurine...



Stagione concertistica del Liceo Musicale, tre concerti al Vasariano



Le band e l'orchestra di Proxima Music in concerto a Spazio...



"I Vescovi della Diocesi di Arezzo", secondo appuntamento del ciclo di...



Romizi: "sul tema lavoro batti un colpo. Sarebbe l'ora Ghinelli"



Ladri fanno esplodere bancomat alle poste di Pratantico

Nel pomeriggio di oggi, lunedì 3 febbraio, si è insediata, con una riunione nella sede dell'assessorato al diritto alla salute, la task force regionale sul coronavirus 2019-nCoV, per definire organizzazione e modalità di lavoro.

La task force è coordinata da Emanuela Balocchini, dirigente del settore prevenzione collettiva della Regione. Della task force fanno parte le direzioni sanitarie delle aziende, le competenze di laboratorio, l'organizzazione del 118 e la componente sanitaria della Protezione civile, l'Ars (Agenzia regionale di sanità), l'igiene pubblica, la rappresentanza di medici di medicina generale e pediatri, un rappresentante delle terapie intensive, malattie infettive, pronto soccorso, servizio prevenzione e protezione, e una componente delle professioni sanitarie, a cui si affiancano le competenze regionali dei settori ospedaliero e territoriale e quello della comunicazione e ufficio stampa.

La task force si riunirà una volta la settimana, ma sarà comunque operativa H24, e sarà in contatto costante con la task force ministeriale. Un collegamento c'è stato anche oggi pomeriggio: la task force del ministero in videoconferenza con tutte le task force regionali.

Primo compito della task force, rendere operative le linee del Ministero. La task force ha recepito e preso in esame tutte le circolari diffuse finora dal Ministero della salute relative alla



gestione: degli eventuali casi e contatti; degli studenti e dei docenti di ritorno da aree affette della Cina; e degli operatori che per ragioni lavorative vengono a contatto con il pubblico. Tutte le circolari vengono pubblicate in tempo reale sul sito del Ministero della salute.

Maggi Mariano
SERVIZI ECOLOGICI S.R.L.
PONTE A POPPI (Ar) tel. 0575.520447
Spurgo fosse e stasatura tubazioni
Arezzo e Casentino



Da domani, martedì 4 febbraio, i campioni degli eventuali casi sospetti saranno inviati, non più allo Spallanzani di Roma come avvenuto finora, ma al laboratorio di virologia dell'azienda ospedaliero universitaria di Siena; nel caso sia necessario, sono pronti a partire anche i laboratori di virologia di Careggi e Aou pisana.

Info:
<https://www.regione.toscana.it/-/coronavirus>



Articolo precedente

Torna nelle scuole l'album online di Roarr: la raccolta di figurine più "eco" di sempre

Articolo successivo

Assalto al Postamat di Pratantico, in corso indagini serrate

ALTRO DALL'AUTORE



Ritrovato nei boschi di Subbiano bombardiere leggero A-20 della Seconda Guerra Mondiale



Ai nastri di partenza la 52esima edizione del Carnevale dell'Orciolaia che trasloca nel piazzale del Palasport Est



La proposta del sindaco alla Asl. "Baldaccio, seconda vita: nuova casa della salute, centro pediatria, servizi per le associazioni"



Assalto al Postamat di Pratantico, in corso indagini serrate



Torna nelle scuole l'album online di Roarr: la raccolta di figurine più "eco" di sempre



Stagione concertistica del Liceo Musicale, tre concerti al Vasariano



I VIDEO PIU' VISTI



Restyling per la sede della Cgil. Sala convegni a disposizione della...



Avvocati e politici aretini insieme contro la carenza di personale al...



"Cresce il turismo, i commercianti si organizzano. Chiedono eventi fissi anche..."



"Architettura di Parole": seconda edizione del concorso di scrittura



Casa Thevenin compie 150 anni. Un nuovo appartamento per donne neomaggiorenni....



Commercianti a raccolta ad Arezzo per gli Stati Generali



Attivato per l'emergenza il laboratorio di virologia dell'azienda ospedaliero universitaria

Insedata la task force regionale: da oggi i campioni di casi sospetti andranno a Siena



Laboratori analisi Si attivano le regioni

AREZZO

■ Ieri pomeriggio si è insediata, con una riunione nella sede dell'Assessorato al diritto alla salute, la task force regionale sul coronavirus 2019-nCoV, per definire organizzazione e modalità di lavoro. La task force è coordinata da Emanuela Balocchini, dirigente del settore prevenzione collettiva della Regione. Della task force fanno parte le direzioni sanitarie delle aziende, le competenze di laboratorio, l'organizzazione del 118 e la componente sanitaria della Protezione civile, l'Ars (Agenzia regionale di sanità), l'igiene pubblica, la rappresentanza di medici di medicina generale e pediatri, un rappresentante delle terapie intensive, malattie infettive, pronto soccorso, servizio prevenzione e protezione, e una componente delle professioni sanitarie, a cui si affiancano le competenze regionali dei settori ospedaliero e territoriale e quello della comunicazione e ufficio stampa. La task force si riunirà una volta la settimana,

ma sarà comunque operativa H24, e sarà in contatto costante con la task force ministeriale. Un collegamento c'è stato anche ieri pomeriggio: la task force del ministero in videoconferenza con tutte le task force regionali. Primo compito della task force, rendere operative le linee del Ministero. La task force ha recepito e preso in esame tutte le circolari diffuse finora dal Ministero della salute relative alla gestione: degli eventuali casi e contatti; degli studenti e dei docenti di ritorno da aree affette della Cina; e degli operatori che per ragioni lavorative vengono a contatto con il pubblico. Tutte le circolari vengono pubblicate in tempo reale sul sito del Ministero della Salute. Da oggi, i campioni degli eventuali casi sospetti saranno inviati, non più allo Spallanzani di Roma come avvenuto finora, ma al laboratorio di virologia dell'azienda ospedaliero universitaria di Siena; nel caso sia necessario, sono pronti a partire anche i laboratori di virologia di Careggi e [Aou pisana](#).



L'annuncio

La Toscana fa da sé:
analisi a Siena
e non più a Roma

L'Asl

«Prossimi quindici
giorni decisivi
per capire l'efficacia
delle misure prese»

Per la Toscana, le analisi sui casi sospetti di coronavirus non si faranno più all'Istituto Spallanzani di Roma: i campioni saranno inviati e esaminati al laboratorio di virologia dell'Azienda ospedaliero universitaria di Siena. Nel caso in cui i numeri dovessero crescere, sono pronti anche i laboratori di virologia di Careggi e del Cisanello di Pisa. È la principale novità introdotta con l'istituzione di una task force regionale sul caso coronavirus, diretta da Emanuela Balocchini, dirigente di punta dell'assessorato alla Salute. Il compito della nuova squadra, che si riunirà almeno una volta a settimana, avrà il compito di mettere in pratica le linee operative del ministero della Salute, ovvero segnalare i casi sospetti e gli eventuali casi positivi, monitorare le persone appena rientrate dalle province a rischio della Cina e dare disposizioni per la sicurezza degli

operatori
sanitari. La
task force
sarà in
costante
contatto col
ministero,
tanto che ieri,
appena
istituita, è

avvenuto il primo colloquio in video conferenza con Roma. Della squadra fanno parte, le direzioni di tutte le Asl, i dirigenti di laboratorio e delle centrali del 118, la Protezione civile, l'Agenzia regionale di Sanità, l'igiene pubblica, i rappresentanti di medici e pediatri di famiglia. E, inoltre medici di terapia intensiva, malattie infettive, pronto soccorso, prevenzione, oltre ai rappresentanti degli infermieri. Dagli esperti, vista l'assenza di casi positivi emersi in questi giorni, anche in relazione alla presenza a Firenze, la settimana scorsa dei due cinesi risultati poi affetti dal coronavirus a Roma, circola una certa fiducia. «Al momento va tutto bene», spiegano dall'Asl Toscana Centro, mentre dalla Regione suggeriscono che «i prossimi 15 giorni saranno decisivi per capire l'efficacia delle misure di contenimento».

G.G.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



SI RIUNIRÀ UNA VOLTA A SETTIMANA

VIRUS CINESE: INSEDIATA LA TASK FORCE DELLA REGIONE TOSCANA

DI REDAZIONE - LUNEDÌ, 03 FEBBRAIO 2020 17:38 - CRONACA, POLITICA, PRIMO PIANO, SALUTE E BENESSERE



FIRENZE – Si e' insediata oggi, con una riunione nellasede dell'assessorato al Diritto alla salute, la task force regionale sul coronavirus 2019-nCoV al fine di definire organizzazione e modalita' di lavoro. E' coordinata da Emanuela Balocchi, dirigente del settore prevenzione collettiva della Regione. Della task force fanno parte le direzioni sanitarie delle aziende, le competenze di laboratorio, l'organizzazione del 118 e la componente sanitaria della Protezione civile, l'Ars (Agenzia regionale di sanita'), l'igiene pubblica, la rappresentanza di medici di medicina generale e pediatri, un rappresentante delle terapie intensive, malattie infettive, pronto soccorso, servizio prevenzione e protezione, e una componente delle professioni sanitarie, a cui si affiancano le competenze regionali dei settori ospedaliero e territoriale e quello della comunicazione e ufficio stampa.

La task force si riunira' una volta la settimana ma sara' comunque operativa H24, e sara' in contatto costante con la task force ministeriale. Un collegamento c'e' stato anche oggi pomeriggio: la task force del ministero in videoconferenza con tutte le task force regionali. Primo compito della task force, rendere operative le linee del Ministero. La task force ha recepito e preso in esame tutte le circolari diffuse finora dal Ministero della salute relative alla gestione: degli eventuali casi e contatti, degli studenti e dei docenti di ritorno da aree affette della Cina e degli operatori che per ragioni lavorative vengono a contatto con il pubblico. Da domani i campioni degli eventuali casi sospetti saranno inviati non piu' allo Spallanzani di Roma, come avvenuto finora, ma al laboratorio di virologia dell'azienda ospedaliero universitaria di Siena. Nel caso sia necessario, sono pronti anche i laboratori di virologia di Careggi e Aou pisana.

CONDIVIDI:



MI PIACE:

Caricamento...

Tag: [insediata](#), [regione](#), [task force](#)

CALENDARIO **SERIE A 2019-2020**



TOSCANA COMUNICAZIONE SRI

EDITORIA
PUBBLICA INFORMAZIONE
ORGANIZZAZIONE EVENTI

numero verde 800 912 806
info@toscanacomunicazione.it

Cronaca

Coronavirus: insediata la task force regionale

Si occuperà di definire organizzazione e modalità di lavoro



Redazione

03 FEBBRAIO 2020 16:40



Foto di Michal Jarmoluk da Pixabay

Nel pomeriggio si è insediata la task force regionale sul coronavirus 2019-nCoV per definire organizzazione e modalità di lavoro. La **task force** è coordinata da Emanuela Balocchi, dirigente del settore prevenzione collettiva della Regione.

Della task force fanno parte le direzioni sanitarie delle aziende, le competenze di laboratorio, l'organizzazione del 118 e la componente sanitaria della Protezione civile, l'Ars (Agenzia regionale di sanità), l'igiene pubblica, la rappresentanza di medici di medicina generale e pediatri, un **rappresentante** delle terapie intensive, malattie infettive, pronto soccorso, servizio prevenzione e protezione, e una componente delle professioni sanitarie, a cui si affiancano le competenze regionali dei settori ospedaliero e territoriale e quello della comunicazione e ufficio stampa.

LEGGI ANCHE

■ Insulti ai cittadini cinesi

La task force si riunirà una volta la settimana, ma sarà comunque operativa H24, e sarà in contatto costante con la task force ministeriale. Un collegamento c'è stato anche oggi **pomeriggio**: la task force del ministero in videoconferenza con tutte le task force regionali.

Primo compito della task force, rendere **operative** le linee del Ministero. La task force ha recepito e preso in

I più letti di oggi



1 Giù dal sesto piano: morto ragazzo di 16 anni



2 Coronavirus: i due turisti cinesi ricoverati a Roma sono stati due giorni a Firenze



3 Panico in Autogrill: sospetto Coronavirus per una donna cinese



4 Arno: muore dopo essersi lanciato dal Ponte Vespucci

APPROFONDIMENTI

Coronavirus: cos'è, come si trasmette, sintomi e come difendersi

3 febbraio 2020

Coronavirus: i cinesi ricoverati a Roma in condizioni discrete

2 febbraio 2020

Coronavirus nelle scuole: le raccomandazioni del ministero a presidi e genitori

2 febbraio 2020

Coronavirus, abbraccio del sindaco con l'imprenditore cinese: "Niente paura"

1 febbraio 2020

Psicosi coronavirus, appello ai tassisti: "No all'isteria e alla sinofobia"

1 febbraio 2020

Coronavirus: le condizioni della coppia ricoverata a Roma

1 febbraio 2020

Coronavirus, effetto negativo sull'economia: allarme tra le imprese per il calo di turisti

1 febbraio 2020

esame tutte le circolari diffuse finora dal Ministero della salute **relative** alla gestione: degli eventuali casi e contatti; degli studenti e dei docenti di ritorno da aree affette della Cina; e degli operatori che per ragioni lavorative vengono a contatto con il pubblico. Tutte le **circolari** vengono pubblicate in tempo reale sul sito del Ministero della salute.

Psicosi coronavirus, il giovane italo-cinese: "Insulti ai turisti? All'Osmannoro gli avremmo risposto in fiorentino stretto"

1 febbraio 2020

LEGGI ANCHE

■ I contagiati passati da Firenze

Da domani, martedì 4 febbraio, i campioni degli **eventuali** casi sospetti saranno inviati, non più allo Spallanzani di Roma come avvenuto finora, ma al **laboratorio** di virologia dell'azienda ospedaliero universitaria di Siena; nel **caso** sia necessario, sono pronti a partire anche i laboratori di virologia di Careggi e Aou pisana.

LEGGI ANCHE

■ Coronavirus: gli effetti sull'Economia

Coronavirus, Ciuoffo: "Vicini al popolo cinese"

Nel pomeriggio l'assessore regionale alle attività produttive e turismo Stefano Ciuoffo ha lanciato un messaggio di vicinanza alla comunità cinese che, secondo l'ultimo rapporto Irpet sul turismo presentato a giugno 2019 e riferito ai flussi 2018, ha aumentato del 7% in un anno (2018 rispetto al 2017) le presenze in Toscana ed è uno dei paesi con il saldo più positivo (secondo solo all'India, +357%) con il suo +302% dal 2007 al 2018.

"La Toscana è una terra aperta ed **accogliente**. L'antica amicizia con il popolo cinese continua e crescerà anche in momenti non facili come questo. Siamo loro vicini, **convinti** che situazioni di crisi globali come questa si superino con la **collaborazione** e i nervi saldi da parte di tutti. Ai tantissimi cinesi innamorati della nostra regione auguro di potervi tornare al più presto. Anche nell'auspicio che si torni quanto prima a condizioni di normalità sotto ogni profilo, non solo quello sanitario, e tornare così a **condividere** idee e progetti come abbiamo iniziato **proficuamente** a fare nell'interesse dei nostri due Paesi".

Argomenti: coronavirus

Tweet

In Evidenza

Formaggio e uova richiamati per rischio contaminazione

Lavaggi in lavatrice senza sapone con le "sfere magiche": ecco la novità | FOTO

Best Bakery, la migliore pasticceria di Firenze è "Tuttobene"

Coronavirus: le precauzioni della regione Toscana

Potrebbe interessarti

I più letti della settimana

Giù dal sesto piano: morto ragazzo di 16 anni

Panico in Autogrill: sospetto Coronavirus per una donna cinese

Ultimo aggiornamento: 3/02/2020 19:30 |
Ingressi ieri: 27.316 (Google Analytics)



TOSCANA HOME	EMPOLESE VALDELSA	ZONA DEL CUOIO	FIRENZE E PROVINCIA	CHIANTI VALDELSA	PONTEDERA VOLTERRA	PISA CASCINA	PRATO PISTOIA	SIENA AREZZO	LUCCA VERSILIA	LIVORNO GROSSETO
-----------------	----------------------	-------------------	------------------------	---------------------	-----------------------	-----------------	------------------	-----------------	-------------------	---------------------

HOME → FIRENZE E PROVINCIA →

<< INDIETRO

Coronavirus, task force regionale al lavoro a Firenze

🕒 03 febbraio 2020 16:42 📍 dalla Regione 🏠 Firenze



Nel pomeriggio di oggi, lunedì 3 febbraio, si è insediata, con una riunione nella sede dell'assessorato al diritto alla salute, la task force regionale sul coronavirus 2019-nCoV, per definire organizzazione e modalità di lavoro.

La task force è coordinata da Emanuela Balocchini, dirigente del settore prevenzione collettiva della Regione. Della task force fanno parte le direzioni sanitarie delle aziende, le competenze di laboratorio, l'organizzazione del 118 e la componente sanitaria della Protezione civile, l'Ars (Agenzia regionale di sanità), l'igiene pubblica, la rappresentanza di medici di medicina generale e pediatri, un rappresentante delle terapie intensive, malattie infettive, pronto soccorso, servizio prevenzione e protezione, e una componente delle professioni sanitarie, a cui si affiancano le competenze regionali dei settori ospedaliero e territoriale e quello della comunicazione e ufficio stampa.

gonews.tv Photogallery



[Firenze] Il giardino tessile di C.i.t.a. a Firenze Home
TexStyle: spazio alla cultura della tappezzeria

Per la tua Pubblicità su:
#gonews.it
0571 700931
commerciale@xmediagroup.it

Il sondaggio della settimana

Coronavirus, sai cos'è e sei informato?

- ☐ Si
- ☐ No
- ☐ Non abbastanza

Vota

pubblicità

La task force si riunirà una volta la settimana, ma sarà comunque operativa H24, e sarà in contatto costante con la task force ministeriale. Un collegamento c'è stato anche oggi pomeriggio: la task force del ministero in videoconferenza con tutte le task force regionali.

Primo compito della task force, rendere operative le linee del Ministero. La task force ha recepito e preso in esame tutte le circolari diffuse finora dal Ministero della salute relative alla gestione: degli eventuali casi e contatti; degli studenti e dei docenti di ritorno da aree affette della Cina; e degli operatori che per ragioni lavorative vengono a contatto con il pubblico. Tutte le circolari vengono pubblicate in tempo reale sul sito del Ministero della salute.

Da domani, martedì 4 febbraio, i campioni degli eventuali casi sospetti saranno inviati, non più allo Spallanzani di Roma come avvenuto finora, ma al laboratorio di virologia dell'azienda ospedaliero universitaria di Siena; nel caso sia necessario, sono pronti a partire anche i laboratori di virologia di Careggi e Aou pisana.

Info: <https://www.regione.toscana.it/-/coronavirus>

Fonte: Regione Toscana

Tutte le notizie di Firenze

[<< Indietro](#)



Ascolta la Radio degli Azzurri

RADIO UFFICIALE

Radio Lady ON AIR
FM 97.700-102.100

scarica l'App
Google Play Store
App Store

Empoli CHANNEL

il quotidiano online dedicato ai tifosi azzurri

Tempo Libero Toscana

il sito di riferimento per il tuo Tempo Libero

Empoli, previsioni meteo a 7 giorni

Italia > Toscana > Meteo Empoli

lun 03	mar 04	mer 05	gio 06	ven 07	sab 08	dom 09
10.1°C 16°C	4.4°C 16.6°C	2.4°C 12.6°C	-0.7°C 10.9°C	3.9°C 14°C	1°C 12°C	5°C 9°C

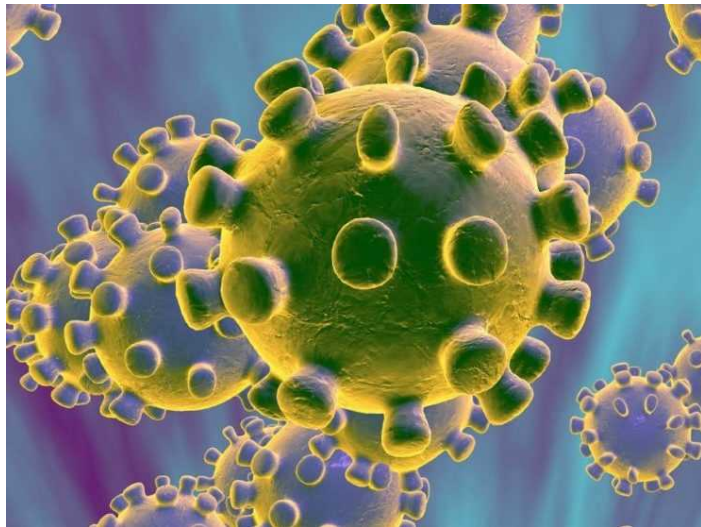
stampa PDF 3BMeteo.com

Meteo Empoli

Insediata a Firenze la task force regionale sul coronavirus

Data: 3 febbraio 2020 17:02 | in: Benessere e Salute

Coordinata da Emanuela Balocchini, definirà organizzazione e modalità di lavoro



FIRENZE. Nel pomeriggio di oggi, lunedì 3 febbraio, si è insediata, con una riunione nella sede dell'assessorato al diritto alla salute, la task force regionale sul coronavirus 2019-nCoV, per definire organizzazione e modalità di lavoro.

La task force è coordinata da Emanuela Balocchini, dirigente del settore prevenzione collettiva della Regione. Della task force fanno parte le direzioni sanitarie delle aziende, le competenze di laboratorio, l'organizzazione del 118 e la componente sanitaria della Protezione civile, l'Ars (Agenzia regionale di sanità), l'igiene pubblica, la rappresentanza di medici di medicina generale e pediatri, un rappresentante delle terapie intensive, malattie infettive, pronto soccorso, servizio prevenzione e protezione, e una componente delle professioni sanitarie, a cui si affiancano le competenze regionali dei settori ospedaliero e territoriale e quello della comunicazione e ufficio stampa.

Cerca



Infermiere in Catalogna per studiare la gestione dei pazienti stranieri
[Leggi l'articolo intero...](#)



Due atleti del Cus Siena vicecampioni regionali di fioretto
[Leggi l'articolo intero...](#)



Sconfitta beffa per la Robur Women
[Leggi l'articolo intero...](#)



Piccolo Principe e Mps Fiduciaria spiegano il "Durante e dopo di noi"
[Leggi l'articolo intero...](#)



Pubblicità



Follow



Pubblicità

Sei un commercialista ?

Fatturazione elettronica per i

Scegli Desksite per gestire comodamente tutti i tuoi clienti e guadagnare
desksite.it

APRI

La task force si riunirà una volta la settimana, ma sarà comunque operativa H24, e sarà in contatto costante con la task force ministeriale. Un collegamento c'è stato anche oggi pomeriggio: la task force del ministero in videoconferenza con tutte le task force regionali.

Primo compito della task force, rendere operative le linee del Ministero. La task force ha recepito e preso in esame tutte le circolari diffuse finora dal [Ministero della salute](#) relative alla gestione: degli eventuali casi e contatti; degli studenti e dei docenti di ritorno da aree affette della Cina; e degli operatori che per ragioni lavorative vengono a contatto con il pubblico. Tutte le circolari vengono pubblicate in tempo reale sul sito del Ministero della salute.

Da domani, martedì 4 febbraio, i campioni degli eventuali casi sospetti saranno inviati, non più allo Spallanzani di Roma come avvenuto finora, ma al laboratorio di virologia dell'azienda ospedaliero universitaria di Siena; nel caso sia necessario, sono pronti a partire anche i laboratori di virologia di Careggi e [Aou pisana](#).

[Tweet](#) [✉](#)

« Previous :

A Sanremo Amadeus scansa le polemiche, Fiorello sdrammatizza

Next : »

Salvini "Il governo litiga su tutto, prima si vota e meglio e"

0 Commenti

Il Cittadino Online

[1](#) Accedi ▼

[Consiglia](#)

[Tweet](#)

[Condividi](#)

Ordina dal migliore ▼



Inizia la discussione...

ENTRA CON

O REGISTRATI SU DISQUS ?



Nome

Commenta per primo.

[Iscriviti](#)

[Aggiungi Disqus](#)

[Privacy Policy di Disqus](#)

DISQUS

Fatighenti e Burrelli
coordinatori di Italia Viva
Siena

[Leggi l'articolo intero...](#)



Giornata Mondiale del Malato:
iniziative al policlinico Santa
Maria alle Scotte

[Leggi l'articolo intero...](#)

Pubblicità

NEWS DAL MONDO

ULTIMI COMMENTI

I PIÙ LETTI

Salvini "Il governo litiga su tutto, prima si vota e meglio e"

[3 febbraio 2020](#)

A Sanremo Amadeus scansa le polemiche, Fiorello sdrammatizza

[3 febbraio 2020](#)

Farmaceutica, Boehringer Ingelheim Italia e "Top Employer Europe"

[3 febbraio 2020](#)

Nutella sale sul palco (esterno) del Festival di Sanremo

[3 febbraio 2020](#)

Videonews



Pubblicità





LA NAZIONE FIRENZE

CRONACA SPORT COSA FARE EDIZIONI CORONAVIRUS TRUFFA DROGA *RESC



HOME , FIRENZE , CRONACA

Pubblicato il 3 febbraio 2020

Coronavirus, in Toscana si è insediata la task force regionale

Sarà operativa H24, e sarà in contatto costante con la task force ministeriale

Condividi

Tweet

Invia tramite email



Emergenza coronavirus (Ansa)

Firenze, 3 febbraio 2020 - Si è insediata, con una riunione nella sede dell'assessorato al diritto alla salute, la **task force regionale sul coronavirus 2019-nCoV**, per definire organizzazione e modalità di lavoro. La task force è coordinata da **Emanuela Balocchi**, dirigente del settore prevenzione collettiva della Regione. Della task force fanno parte **le direzioni sanitarie delle aziende**, le competenze di laboratorio, **l'organizzazione del 118** e la componente sanitaria della Protezione civile, l'Ars (Agenzia regionale di sanità), l'igiene pubblica, la rappresentanza di medici di medicina generale e pediatri, un rappresentante delle terapie intensive, malattie infettive, pronto soccorso, servizio prevenzione e protezione, e una componente delle professioni sanitarie, a cui si affiancano le competenze regionali dei settori ospedaliero e territoriale e quello della comunicazione e ufficio stampa.

La task force si riunirà una volta la settimana, ma sarà comunque **operativa H24**, e sarà in contatto costante con la task force ministeriale. Un collegamento c'è stato anche oggi pomeriggio: la task force del ministero in **videoconferenza con tutte le task force regionali**. Primo compito della task force, rendere operative le linee del Ministero. La task force ha recepito e preso in esame tutte le circolari diffuse finora dal Ministero della salute relative alla gestione: degli eventuali casi e contatti; degli studenti e dei docenti di ritorno da aree affette della Cina; e degli operatori che per ragioni lavorative vengono a contatto con il pubblico. Tutte le circolari vengono

POTREBBE INTERESSARTI ANCHE

CRONACA

Coronavirus, italiani rientrati da Wuhan. Conte in visita allo Spallanzani

CRONACA

Bruciato vivo in auto, arrestati la moglie, il suo amante e il figlio

CRONACA

Autostrada A10, ondolina pericolante in galleria

POTREBBE INTERESSARTI ANCHE

CRONACA

Coronavirus, 4 regioni chiedono l'isolamento per gli alunni di rientro dalla Cina

pubblicate in tempo reale sul sito del Ministero della salute. Da domani, martedì 4 febbraio, i campioni degli eventuali casi sospetti saranno inviati, non più allo Spallanzani di Roma come avvenuto finora, ma al laboratorio di virologia dell'azienda ospedaliero universitaria di Siena; nel caso sia necessario, sono pronti a partire anche i laboratori di virologia di Careggi e Aou pisana. Info: <https://www.regione.toscana.it/-/coronavirus>.

© Riproduzione riservata



ISCRIVITI ALLA NEWSLETTER

RIMANI SEMPRE AGGIORNATO SULLE NOTIZIE DI FIRENZE

ISCRIVITI

CRONACA

Coronavirus, nuovo paziente in rianimazione allo Spallanzani: test negativi

CRONACA

Coronavirus, la ricercatrice: "Così l'ho isolato"

Monrif.net Srl
A Company of **Monrif Group**
Dati societari **ISSN** **Privacy**

Copyright© 2019 - P.Iva 12741650159

CATEGORIE

Contatti
Lavora con noi
Concorsi

ABBONAMENTI

Digitale
Cartaceo
Offerte promozionali
Emozioni quotidiane

PUBBLICITÀ

Speed ADV
Network
Annunci
Aste E Gare
Codici Sconto



LA NAZIONE LA SPEZIA

CRONACA SPORT COSA FARE EDIZIONI - CORONAVIRUS TRUFFA DROGA "RESC"



HOME , LA-SPEZIA , **CRONACA**

Pubblicato il 3 febbraio 2020

Omicidio Corini, "Marzia non ha ucciso il fratello"

Ne è convinto il primario di Pisa. "Metterei due mani sul fuoco"

di CORRADO RICCI

[Articolo /](#) Spunta lettera di Corini: "Se devo vivere così, non mi curate" [Articolo /](#) Caso Corini, il 'sabba' del testamento

[Articolo /](#) Caso Corini, il racconto dell'ex fidanzata: "La sedazione venne accelerata"

f Condividi

🐦 Tweet

✉ Invia tramite email



Marzia Corini

La Spezia, 4 febbraio 2020 - Non aveva esitato a mettermi subito la faccia, a ridosso dell'arresto per **omicidio volontario**, nel febbraio del 2016: «Metterei la mano sul fuoco per **Marzia Corini**: non ha ucciso il fratello ma si è preoccupata che non soffrisse di fronte ad una morte imminente. Mi giocherei il posto sulla sua innocenza», disse al cronista.

Ieri ha rilanciato, dopo aver visto con i suoi occhi quello che, poco prima, non aveva potuto leggere e commentare in aula dove era stato interrogato nelle vesti di testimone della difesa: «Ora ce ne metterei due di mani...». Parola di **Paolo Malacarne**, 61 anni, primario dal 2008 del reparto di Rianimazione dell'ospedale di Cisanello (Pisa) dove Marzia aveva lavorato prima di licenziarsi e spiccare il volo nei ranghi di Medici senza frontiere.

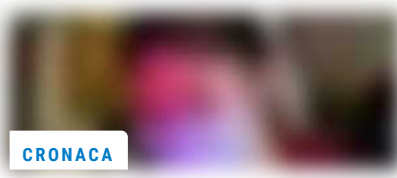
A rafforzare le convinzioni sono le due analisi, sfalsate sul piano temporale, sull'ossigenazione del sangue effettuate nella mattinata del 25 settembre 2015 a domicilio da un infermiere dell'Asl, il giorno della morte dell'avvocato malato terminale, sottoposto a sedazione palliativa e poi spirato in tarda serata. Le analisi sono agli atti del fascicolo. «I valori certificati quel giorno, insieme al quadro clinico

POTREBBE INTERESSARTI ANCHE



CRONACA

Tumori, tutti i progressi della ricerca sul cancro



CRONACA

Coronavirus, "sassaiola contro studenti cinesi a Frosinone". Ma il sindaco: "Tutto falso"



CRONACA

Coronavirus, 4 regioni chiedono l'isolamento per gli alunni di rientro dalla Cina

POTREBBE INTERESSARTI ANCHE



CRONACA

Coronavirus, italiani rientrati da Wuhan. Conte in visita allo Spallanzani

riferitomi da Marzia sulla crisi respiratoria e ai pregressi accertamenti radiologici sull'avanzamento del tumore, dimostrano come la vita di [Marco Corini](#) fosse appena un filo; questione di ore, di uno o due giorni, e sarebbe spirato. Con la sedazione palliativa è avvenuto senza sofferenza».

La sedazione col Midazolam ha accelerato la morte?

«La sedazione da protocollo non accelera la morte».

Nel caso specifico?

«Il dosaggio che mi è stato rappresentato da Marzia non avrebbe avuto effetti letali neanche per un gatto...»

Cioè?

«Una iniezione di un milligrammo in bolo e il resto della fiala da 15 milligrammi rilasciato via flebo nella soluzione fisiologica non poteva sortire l'effetto di accelerare la morte».

Marzia disponeva però di tre fiale, rubate in reparto...

Anche inserendo tutto il contenuto nella flebo la morte non sarebbe sopraggiunta prima del suo divenire indotto dal quadro clinico e anatomico».

In caso di overdose in vena? «In quel caso sì. Una morte immediata. Ma dalle mie conoscenze, non c'è stata alcuna overdose in vena».

Due mesi dopo il decesso Marzia le disse, in lacrime, travolta dal senso di colpa, che era stata lei ad uccidere il fratello, come se lo spiega se la ritiene innocente?

«Il senso di colpa veniva la lontano: per non aver indotto il fratello a fronteggiare il tumore con un intervento invasivo quando era ancora in tempo. Già altre volte era capitato, in reparto, che, parlando con me, si assumesse responsabilità che non aveva, per il semplice fatto di essere affezionata ai pazienti».

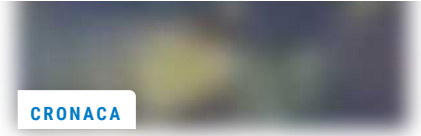
Nel giorno del decesso dell'avvocato, sarebbe dovuto andare a casa sua il notaio...

«Ho letto. Ma, quanto a Marzia, le mani sul fuoco le metterei anche per un'altra circostanza oltre al riconoscimento dell'altissima professionalità...»

Cioè?

«Non aveva alcun interesse per il denaro; lo dimostrano la partecipazione alle missioni umanitarie da volontaria».

© Riproduzione riservata


CRONACA

Autostrada A10, ondulina pericolante in galleria


CRONACA

Bruciato vivo in auto, arrestati la moglie, il suo amante e il figlio

SALUTE

Coronavirus, insediata la task force regionale

Sarà coordinata con Emanuela Balocchini in stretto contatto con lo Spallanzani di Roma

di Redazione - 03 Febbraio 2020 - 16:57

Commenta Stampa Invia notizia 1 min

Più informazioni su

coronavirus regione toscana task force virus
emanuela balocchini luca



Nel pomeriggio di oggi (3 febbraio), si è insediata, con una **riunione** nella sede dell'**assessorato al diritto alla salute**, la task force regionale sul **coronavirus 2019-nCoV**, per definire organizzazione e modalità di **lavoro**.

La task force è coordinata da **Emanuela Balocchini**, dirigente del settore prevenzione collettiva della **Regione**. Della task force fanno parte le direzioni sanitarie delle aziende, le competenze di laboratorio, l'organizzazione del 118 e la componente sanitaria della **Protezione civile**, l'**Ars** (Agenzia regionale di sanità), l'**igiene pubblica**, la rappresentanza di medici di medicina generale e pediatri, un rappresentante delle terapie intensive, **malattie infettive**, pronto soccorso, servizio prevenzione e protezione, e una componente delle professioni sanitarie, a cui si affiancano le competenze regionali dei settori ospedaliero e territoriale e quello della comunicazione e ufficio stampa.

La task force si riunirà una volta la settimana, ma sarà comunque operativa H24, e sarà in contatto costante con la task force ministeriale. Un **collegamento** c'è stato anche oggi pomeriggio: la task force del ministero in videoconferenza con tutte le task force regionali.

Primo compito della task force, rendere operative le linee del Ministero. La task force ha recepito e preso in esame tutte le circolari diffuse finora dal Ministero della salute relative alla gestione: degli eventuali casi e contatti; degli studenti e dei docenti di ritorno da aree affette della Cina; e degli operatori che per ragioni lavorative vengono a contatto con il pubblico. Tutte le circolari vengono pubblicate in tempo reale sul sito del Ministero della salute.

Da domani (4 febbraio), i campioni degli eventuali casi sospetti saranno inviati, non più allo **Spallanzani di Roma** come avvenuto finora, ma al laboratorio di virologia dell'azienda ospedaliero universitaria di Siena; nel caso sia necessario, sono pronti a partire anche i laboratori di virologia di

LUmeteo Previsioni

Lucca 17°C 9°C

GUARDA IL METEO DELLA TUA CITTÀ »



METEO
Vento forte, scatta un'allerta di codice giallo previsioni

Commenta

Careggi e Aou pisana.

Più informazioni
su

coronavirus regione toscana task force virus
emanuela balocchi lucca

COMMENTI

Accedi o registrati per commentare questo articolo.

L'email è richiesta ma non verrà mostrata ai visitatori. Il contenuto di questo commento esprime il pensiero dell'autore e non rappresenta la linea editoriale di Lucca in Diretta, che rimane autonoma e indipendente. I messaggi inclusi nei commenti non sono testi giornalistici, ma post inviati dai singoli lettori che possono essere automaticamente pubblicati senza filtro preventivo. I commenti che includano uno o più link a siti esterni verranno rimossi in automatico dal sistema.

ALTRE NOTIZIE DI LUCCA



L'INIZIATIVA

Lucca, studenti in volo con l'aeronautica



IL CASO

Celli Nonwovens in prima linea in Cina nell'emergenza Coronavirus



VERSO IL VOTO

Palp scioglie le riserve: correrà per le regionali



L'APPUNTAMENTO

Siamo Lucca incontra i cittadini alla pasticceria Stella

DALLA HOME



IL BLITZ

Spaccia l'eroina nascosto nel bosco: minorenne inseguito e arrestato



IL VERTICE IN PROVINCIA

Maxi frana in Arni, task force per i lavori. Indagini con i droni



LA PSICOSI

Lucca, il sindaco: "Coronavirus, da noi tutto sotto controllo"



LA RIVOLUZIONE RITIRI

Isole fuori terra per i rifiuti, si avvicina il via

Lucca in Diretta



Invia notizia



Facebook



Twitter



Contatti



Pubblicità

Canali Tematici

Home
Cronaca
Politica
Dalla Città
Cultura e Spettacoli
Sport

Sport

Calcio
Basket
Pallavolo
Atletica e Podismo
Rugby
Altri sport

Città

Altopascio
Capannori
Garfagnana
Lucca
Massarosa
Mediavalle
Montecarlo
Porcari
Versilia
Viareggio
Villa Basilica
Tutti i comuni

WebTV

Home
Altre News
Cronaca
Eventi
Sport

Photogallery

Home
Altre News
Cronaca
Eventi
Sport

Lucca in Diretta

Copyright © 2012 - 2020 - Testata Associata Anso Ventuno Srl
Tel. +39 346 6194740 - redazione@luccaindiretta.it
Registrato presso Tribunale di Lucca N° 946/2012
Direttore responsabile: Enrico Pace
Partita IVA: 02391180466

Partner

PressComm Tech Network

Info e contatti

Redazione
Invia notizia
Segnala evento
Informativa Cookie
Impostazioni Cookie
Privacy
Copyright

I cookie vengono utilizzati per migliorare il nostro sito e la vostra esperienza quando lo si utilizza. I cookie utilizzati per il funzionamento essenziale di questo sito sono già state impostate. Per saperne di più sui cookie che utilizziamo, vedere le [Informazioni sui Cookie](#).

Accetto i cookie da questo sito.

Accetto

il primo quotidiano online della Maremma



HOME CRONACA AMBIENTE ATTUALITÀ POLITICA SPORT **SALUTE** ECONOMIA CULTURA COSTUME E SOCIETÀ
DALLA REGIONE VIDEO MAIL

Coronavirus, insediata oggi la task force regionale

Twitter



Firenze: Nel pomeriggio di oggi, lunedì 3 febbraio, si è insediata, con una riunione nella sede dell'assessorato al diritto alla salute, la **task force regionale sul coronavirus 2019-nCoV**, per definire organizzazione e modalità di lavoro.

La task force è coordinata da Emanuela Balocchi, dirigente del settore prevenzione collettiva della Regione. Della task force fanno parte le direzioni sanitarie delle aziende, le competenze di laboratorio, l'organizzazione del 118 e la componente sanitaria della Protezione civile, l'Ars (Agenzia regionale di sanità), l'igiene pubblica, la rappresentanza di medici di medicina generale e pediatri, un rappresentante delle terapie intensive, malattie infettive, pronto soccorso, servizio prevenzione e

protezione, e una componente delle professioni sanitarie, a cui si affiancano le competenze regionali dei settori ospedaliero e territoriale e quello della comunicazione e ufficio stampa.

La task force si riunirà una volta la settimana, ma sarà comunque operativa H24, e sarà in contatto costante con la task force ministeriale. Un collegamento c'è stato anche oggi pomeriggio: la task force del ministero in videoconferenza con tutte le task force regionali.

Primo compito della task force, rendere operative le linee del Ministero. La task force ha recepito e preso in esame tutte le circolari diffuse finora dal Ministero della salute relative alla gestione: degli eventuali casi e contatti; degli studenti e dei docenti di ritorno da aree affette della Cina; e degli operatori che per ragioni lavorative vengono a contatto con il pubblico. Tutte le circolari vengono pubblicate in tempo reale sul sito del Ministero della salute.

Da domani, martedì 4 febbraio, i campioni degli eventuali casi sospetti saranno inviati, non più allo Spallanzani di Roma come avvenuto finora, ma al laboratorio di virologia dell'azienda ospedaliero universitaria di Siena; nel caso sia necessario, sono pronti a partire anche i laboratori di virologia di Careggi e Aou pisana.

Info: <https://www.regione.toscana.it/-/coronavirus>

Dettagli

Categoria: **SALUTE** Pubblicato: 03 Febbraio 2020 Visite: 39

Avanti

Sei qui: [Home](#) » [SALUTE](#) » Sanità, Nursing Up al Governo: Valorizzare gli infermieri per salvare il SSN



«Marzia non ha ucciso il fratello»

Il professor Malacarne, primario di Rianimazione, difende la Corini: «La morte dell'avvocato era imminente» **Ricci A pagina 4**

«Marzia? E' innocente» Il primario della Rianimazione: «Metterei due mani sul fuoco»

Dopo l'interrogatorio, nei corridoi, spiega l'esito dell'emogas stoppato in aula
«Dà indicazione della morte imminente del fratello prima della sedazione»

PISA

Non aveva esitato a mettermi subito la faccia, a ridosso dell'arresto per omicidio volontario, nel febbraio del 2016: «Metterei la mano sul fuoco per Marzia Corini: non ha ucciso il fratello ma si è preoccupata che non soffrisse di fronte ad una morte imminente. Mi giocherei il posto sulla sua innocenza», disse al cronista. Ieri ha rilanciato, dopo aver visto con i suoi occhi quello che, poco prima, non aveva potuto leggere e commentare in aula dove era stato interrogato nelle vesti di testimone della difesa: «Ora ce ne metterei due di mani....». Parola di Paolo Malacarne, 61 anni, primario dal 2008 di Rianimazione dell'ospedale di Cisanello (Pisa) dove Marzia aveva lavorato prima di licenziarsi per passare nei ranghi di Medici senza frontiere.

A rafforzare le convinzioni sono le due analisi sull'ossigenazione del sangue effettuate nella mattinata del 25 settembre 2015 a domicilio da un infermiere dell'Asl, il giorno della morte dell'avvocato malato terminale, sottoposto a sedazione palliativa e poi spirato in tarda serata.

Le analisi sono agli atti del fascicolo.

«I valori certificati quel giorno, insieme al quadro clinico riferiti da Marzia sulla crisi respiratoria e ai pregressi accertamenti radiologici sull'avanzamento del tumore, dimostrano come la vita di Marco Corini fosse appena un filo; questione di ore, di uno o due giorni, e sarebbe spirato. Con la sedazione palliativa è avvenuto senza sofferenza».

La sedazione col Midazolam ha accelerato la morte?

«La sedazione da protocollo non accelera la morte».

Nel caso specifico?

«Il dosaggio che mi è stato rappresentato da Marzia non avrebbe avuto effetti letali neanche per un gatto...»

Cioè?

«Una iniezione di un milligrammo in bolo e il resto della fiala da 15 milligrammi rilasciato via flebo nella soluzione fisiologica non poteva sortire l'effetto di accelerare la morte».

Marzia disponeva però di tre fiale, rubate in reparto...

«Anche inserendo tutto il contenuto nella flebo la morte non sarebbe sopraggiunta prima del suo divenire indotto dal quadro

clinico e anatomico».

In caso di overdose in vena?

«In quel caso sì. Una morte immediata. Ma dalle mie conoscenze, non c'è stata alcuna overdose in vena».

Due mesi dopo il decesso Marzia le disse, in lacrime, travolta dal senso di colpa, che era stata lei ad uccidere il fratello, come se lo spiega se la ritiene innocente?

«Il senso di colpa veniva la lontano: per non aver indotto il fratello a fronteggiare il tumore con un intervento invasivo quando era ancora in tempo. Già altre volte era capitato, in reparto, che, parlando con me, si assumesse responsabilità che non aveva, per il semplice fatto di essere affezionata ai pazienti».

Nel giorno del decesso dell'avvocato, sarebbe dovuto andare a casa sua il notaio...

«Ho letto. Ma, quanto a Marzia, le mani sul fuoco le metterei anche per un'altra circostanza oltre al riconoscimento dell'altissima professionalità...»

Cioè?

«Non aveva alcun interesse per il denaro; lo dimostrano la partecipazione alle missioni umanitarie da volontaria».

Corrado Ricci



SEDAZIONI PALLIATIVE**Un luminare
per dettare
le linee guida**

Il dottor Paolo Malacarne, primario della Rianimazione dell'ospedale Cisanello, è fra i venti specialisti - in campo sanitario ed etico - nominati dalle società scientifiche mediche accreditate dall'Istituto superiore di Sanità nella commissione deputata a delineare le linee guida in materia di sedazione palliativa; ciò con riferimento alla legge Gelli (in vigore da tre anni) in materia di responsabilità civile e penale dei medici e di tutela dei pazienti in cura. Un titolo - quello di esperto nella delicata materia che fa da spartiacque anche per delinare le ipotesi di responsabilità medica per omicidio colposo - che ieri invano ha evidenziato l'avvocato Anna Francini nella richiesta per permettere alla Corte di assise di raccogliere, oltreché dati di fatto, opinioni del teste. «Non è consulente» ha liquidato il discorso il presidente.



Il primario Paolo Malacarne ieri in tribunale a Spezia (Foto Frascatore)

Link: <https://www.nove.firenze.it/coronavirus-la-task-force-in-toscana-operativa-h24.htm>

Questo sito contribuisce alla audience di



Previsioni Meteo Firenze 10° 13° ☀

lunedì 03 febbraio 2020

👍 Mi piace 10.339



nove
da Firenze
eventi • fatti • opinioni

Home Cronaca Economia Fiorentina **Q Inchieste & Speciali** Imprese & Professioni Dossier **Rubriche** ▾ Servizi ▾
Contatti

Prima / Cronaca / Coronavirus: la task force in Toscana operativa H24

Coronavirus: la task force in Toscana operativa H24

lunedì 03 febbraio 2020 ore 16:40 | Cronaca Tweet



Insedata oggi, si riunirà una volta la settimana ma sarà comunque pronta a intervenire in qualsiasi momento. Dal 4 febbraio, i campioni degli eventuali casi sospetti saranno inviati al laboratorio di virologia dell'azienda ospedaliero universitaria di Siena

Nel pomeriggio di oggi, lunedì 3 febbraio, si è insediata, con una riunione nella sede dell'assessorato al diritto alla salute, la task force regionale sul coronavirus 2019-nCoV, per definire organizzazione e modalità di lavoro.

La task force è coordinata da Emanuela Balocchi, dirigente del settore prevenzione collettiva della Regione. Della task force fanno parte le direzioni sanitarie delle aziende, le competenze di laboratorio, l'organizzazione del 118 e la componente sanitaria della Protezione civile, l'Ars (Agenzia regionale di sanità), l'igiene pubblica, la rappresentanza di medici di medicina generale e pediatri, un rappresentante delle terapie intensive, malattie infettive, pronto soccorso, servizio prevenzione e protezione, e una componente delle professioni sanitarie, a cui si affiancano le competenze regionali dei settori ospedaliero e territoriale e quello della comunicazione e ufficio stampa.

Cerca in archivio Cerca

L'Amministratore Risponde

Come classificare un B&B professionale?

Sezione sponsorizzata

Europe Direct

Dona un albero

Sezione sponsorizzata

Imprese & Professioni

Stretta al gioco d'azzardo a Firenze: ecco a che punto siamo

29° Telese del Sole 24 Ore: il convegno annuale dedicato alle novità fiscali

Sei un'azienda? Hai qualcosa da raccontare? **Contattaci!**

Ultimi articoli



Cpr per immigrati in Toscana: Palazzo Vecchio è favorevole

La task force si riunirà una volta la settimana, ma sarà comunque operativa H24, e sarà in contatto costante con la task force ministeriale. Un collegamento c'è stato anche oggi pomeriggio: la task force del ministero in videoconferenza con tutte le task force regionali.

Primo compito della task force, rendere operative le linee del Ministero. La task force ha recepito e preso in esame tutte le circolari diffuse finora dal Ministero della salute relative alla gestione: degli eventuali casi e contatti; degli studenti e dei docenti di ritorno da aree affette della Cina; e degli operatori che per ragioni lavorative vengono a contatto con il pubblico. Tutte le circolari vengono pubblicate in tempo reale sul sito del Ministero della salute.



Tramvia per Gavinana e Bagno a Ripoli: problema o opportunità?



Gli Uffici restano il museo italiano più visitato (e crescono ancora)



Olimpiadi Firenze-Bologna 2032: Bonaccini in Palazzo Vecchio

📅 Calendario 2020



Da domani, martedì 4 febbraio, i campioni degli eventuali casi sospetti saranno inviati, non più allo Spallanzani di Roma come avvenuto finora, ma al laboratorio di virologia dell'azienda ospedaliero universitaria di Siena; nel caso sia necessario, sono pronti a partire anche i laboratori di virologia di **Careggi** e **Aou pisana**.

Info:

<https://www.regione.toscana.it/-/coronavirus>

Redazione Nove da Firenze

📊 Articoli più letti

Ultima Settimana

"Candelora" palindroma: domenica 02 02 2020

❤️ 102244 🍷

Nidi di rondine, ordinanza a Cortona: multa a chi li distrugge

❤️ 3452 🍷

Coronavirus: i due cinesi ricoverati a Roma sono passati da Firenze

❤️ 2405 🍷

29° Telefisco del Sole 24 Ore: il convegno annuale dedicato alle novità fiscali

❤️ 1503 🍷

Mercato Robur: oggi l'atteso annuncio con una precisazione per i "tifosi social"

❤️ 1398 🍷

Siena città dei tanti ds: le voci su Mangni e le critiche social

❤️ 1176 🍷

Ambulanze e mezzi di soccorso: infermieri alla guida, poca competenza e troppi rischi

❤️ 766 🍷

Morto a soli 63 anni l'avvocato Sergio

Tag coronavirus toscana virologia siena salute protezione civile medicina generale pediatria terapia intensiva malattie infettive pronto soccorso videoconferenza ministero della salute cina roma azienda ospedaliero-universitaria careggi

Cronaca

Coronavirus: insediata la task force regionale

Tra i compiti principale quello di rendere operative le linee guida del Ministero



Redazione

03 FEBBRAIO 2020 16:51



I più letti di oggi



1 "C'è un uomo armato di pistola sui lungarni": arrestato giovane



2 Sospetto caso di Coronavirus all'ospedale Cisanello, l'Aoup: "Esito negativo"



3 Corso Italia: prende a calci gli agenti della Municipale e li manda al pronto soccorso



4 Calcinai: perde il controllo dell'auto e si cappotta in mezzo alla strada

Nel pomeriggio di oggi, lunedì 3 febbraio, si è insediata, con una riunione nella sede dell'assessorato al Diritto alla salute, la task force regionale sul coronavirus 2019-nCoV, per definire organizzazione e **modalità di lavoro**. La task force è coordinata da Emanuela Balocchi, dirigente del settore prevenzione collettiva della Regione. Della **task force** fanno parte le direzioni sanitarie delle aziende, le competenze di laboratorio, l'organizzazione del 118 e la componente sanitaria della Protezione civile, l'Ars (Agenzia regionale di sanità), l'igiene pubblica, la rappresentanza di medici di medicina generale e pediatri, un rappresentante delle terapie intensive, malattie infettive, pronto soccorso, servizio prevenzione e protezione, e una componente delle professioni sanitarie, a cui si affiancano le competenze regionali dei settori ospedaliero e territoriale e quello della comunicazione e ufficio stampa.

APPROFONDIMENTI

Coronavirus: rinviato il Pisa Chinese Film Festival
31 gennaio 2020

Coronavirus, albergatori preoccupati: "Perdite anche del 40%"
1 febbraio 2020

La task force si riunirà una volta la settimana, ma sarà comunque **operativa H24**, e sarà in contatto costante con la task force ministeriale. Un collegamento c'è stato anche oggi pomeriggio: la task force del ministero in videoconferenza con tutte le task force regionali. Primo compito della task force, **rendere operative le linee del Ministero**. La task force ha recepito e preso in esame tutte le circolari diffuse finora dal Ministero della salute relative alla gestione: degli eventuali casi e contatti; degli studenti e dei docenti di ritorno da aree affette della Cina; e degli operatori che per ragioni lavorative vengono a contatto con il pubblico. Tutte le circolari vengono pubblicate in tempo reale sul sito del Ministero della salute.

Da domani, martedì 4 febbraio, i campioni degli eventuali casi sospetti saranno inviati, non più allo Spallanzani di Roma come avvenuto finora, ma al laboratorio di virologia dell'azienda ospedaliero universitaria di Siena; nel caso

sia necessario, sono pronti a partire anche i laboratori di virologia di Careggi e

Aou pisana.

Argomenti: **sanità**

Tweet

In Evidenza

Canone Rai, occhio alla scadenza di gennaio: chi non deve pagarlo

Carnevale a tavola: i consigli per 3 ricette dolci

I consigli per sconfiggere la sete dopo aver mangiato la pizza

Servizi scolastici, da gennaio avvisi di pagamento di nido, mensa e trasporto tramite posta elettronica

Potrebbe interessarti

I più letti della settimana

"C'è un uomo armato di pistola sui lungarni": arrestato giovane

Le lauree più richieste dal mercato: i primi dati del 2020

Sospetto caso di Coronavirus all'ospedale Cisanello, l'Aou: "Esito negativo"

Amazon sbarca a Montacchiello: "Impegno delle istituzioni per salvaguardare i piccoli negozi"

Corso Italia: prende a calci gli agenti della Municipale e li manda al pronto soccorso

Canone Rai, occhio alla scadenza di gennaio: chi non deve pagarlo

PISATODAY

Presentazione
Registrati
Privacy
Invia Contenuti
Help
Condizioni Generali
Codice di condotta

Per la tua pubblicità

CANALI

Cronaca
Sport
Politica
Economia e Lavoro
Consigli Acquisti
Cosa fare in città
Zone
Segnalazioni

ALTRI SITI

LivornoToday
FirenzeToday
GenovaToday
BolognaToday
PerugiaToday

APPS e SOCIAL

Scarica su
App Store
APP ANDROID SU
Google play

10 ANNI citynews

Chi siamo · Press · Contatti

© Copyright 2010-2020 - PisaToday supplemento al plurisettimanale telematico Bolognatoday reg. Tribunale di Bologna con il n. 8477

PisaToday è in caricamento, ma ha bisogno di JavaScript

cerca in SienaFree.it

Cerca

Martedì, 4 febbraio 2020



SIENA FREE
QUOTIDIANO ONLINE di Siena e provincia e della Toscana



HOME	SIENA	PROVINCIA	TOSCANA	ECONOMIA E FINANZA	ARTE-SCIENZA-CULTURA	EVENTI E SPETTACOLI	SPORT	SALUTE E BENESSERE	UNIVERSITÀ
PALIO E CONTRADE	TURISMO	AGROALIMENTARE-ENOGASTRONOMIA	AMBIENTE-ENERGIA	LAVORO-FORMAZIONE	AREZZO	GROSSETO	SERVIZI		

Ultime Notizie <>



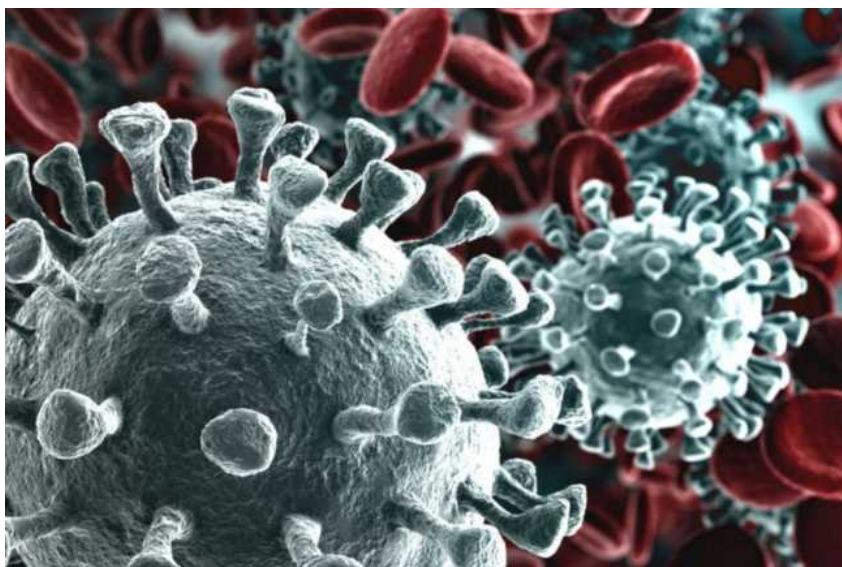
SALUTE E BENESSERE

Coronavirus: insediata oggi, lunedì 3 febbraio, la task force regionale

Lunedì 03 Febbraio 2020 16:26



E' coordinata da Emanuela Balocchini, dirigente del settore prevenzione collettiva



Nel pomeriggio di oggi, lunedì 3 febbraio, si è insediata, con una riunione nella sede dell'assessorato al diritto alla salute, la task force regionale sul coronavirus 2019-nCoV, per definire organizzazione e modalità di lavoro.

La task force è coordinata da Emanuela Balocchini, dirigente del settore prevenzione collettiva della Regione. Della task force fanno parte le direzioni sanitarie delle aziende, le competenze di laboratorio, l'organizzazione del 118 e la componente sanitaria della Protezione civile, l'Ars (Agenzia regionale di sanità), l'igiene pubblica, la rappresentanza di medici di medicina generale e pediatri, un rappresentante delle terapie intensive, malattie infettive, pronto soccorso, servizio prevenzione e protezione, e una componente delle professioni sanitarie, a cui si affiancano le competenze regionali dei settori ospedaliero e territoriale e quello della comunicazione e ufficio stampa.

La task force si riunirà una volta la settimana, ma sarà comunque operativa

SOCIAL e SERVIZI



H24, e sarà in contatto costante con la task force ministeriale. Un collegamento c'è stato anche oggi pomeriggio: la task force del ministero in videoconferenza con tutte le task force regionali.

Primo compito della task force, rendere operative le linee del Ministero. La task force ha recepito e preso in esame tutte le circolari diffuse finora dal Ministero della salute relative alla gestione: degli eventuali casi e contatti; degli studenti e dei docenti di ritorno da aree affette della Cina; e degli operatori che per ragioni lavorative vengono a contatto con il pubblico. Tutte le circolari vengono pubblicate in tempo reale sul sito del Ministero della salute.

Da domani, martedì 4 febbraio, i campioni degli eventuali casi sospetti saranno inviati, non più allo Spallanzani di Roma come avvenuto finora, ma al laboratorio di virologia dell'azienda ospedaliero universitaria di Siena; nel caso sia necessario, sono pronti a partire anche i laboratori di virologia di Careggi e Aou pisana.

Info:

<https://www.regione.toscana.it/-/coronavirus>

POTREBBE INTERESSARTI

- * Giornata Mondiale del Malato: le iniziative al policlinico Santa Maria alle Scotte - 03.02.20
- * A Siena primo intervento combinato in Italia di chirurgia robotica e tradizionale su donna con tumore al seno e neoformazione al timo - VIDEO - 03.02.20
- * Siena: picco di accessi in Pronto Soccorso. Gusinu: "Raccomandiamo di rivolgersi al PS solo per i casi di effettiva necessità e urgenza" - 02.02.20
- * Coronavirus, dai ministeri indicazioni alle scuole per chi torna dalle aree colpite - 01.02.20
- * Coronavirus, task force regionale: i due cinesi ricoverati a Roma sono passati da Firenze - 31.01.20
- * Coronavirus, in allestimento una nuova area di accettazione al Pronto Soccorso delle Scotte - 31.01.20
- * Toscana, verso una nuova Rete delle microbiologie - 31.01.20
- * Chirurgia robotica bariatrica e urologica: effettuato a Siena un intervento combinato su una donna - VIDEO - 31.01.20
- * ISS: in Toscana il tasso di mortalità perinatale più basso e nessuna morte evitabile - 31.01.20
- * Bioprodotto per la ricostruzione mammaria dopo tumore: innovativo progetto dell'Azienda ospedaliero-universitaria Senese - VIDEO - 30.01.20

GUARDA ANCHE

ESTRA NOTIZIE

Si è verificato un errore.

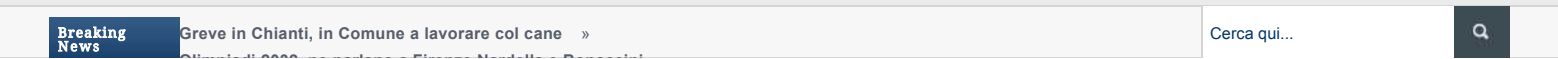
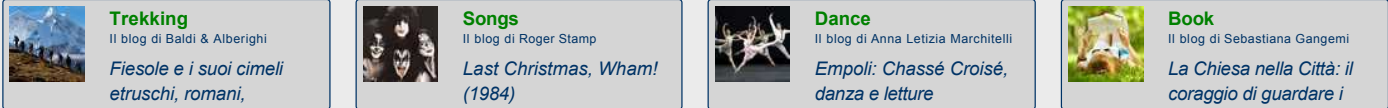
Prova a guardare il video su www.youtube.com oppure attiva JavaScript se è disabilitato nel browser.



Link: <https://www.stamptoscana.it/coronavirus-la-task-force-campioni-casi-sospetti-a-siena/>

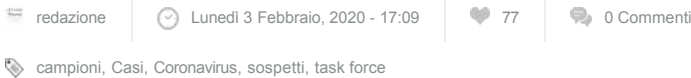


BADZAR è l'App che permette a negozianti e blogger di pubblicare gratuitamente le loro migliori offerte



Coronavirus, la task force: campioni casi sospetti a Siena

Cronaca



campioni, Casi, Coronavirus, sospetti, task force



Firenze – Si è insediata, con una riunione nella sede dell'assessorato al diritto alla salute, la task force regionale sul coronavirus 2019-nCoV, per definire organizzazione e modalità di lavoro. Ne dà notizia un comunicato della giunta regionale.

La task force è coordinata da **Emanuela Balocchi**, dirigente del settore prevenzione collettiva della Regione. Della task force fanno parte le direzioni sanitarie delle aziende, le competenze di laboratorio, l'organizzazione del 118 e la componente sanitaria della Protezione civile, l'Ars (Agenzia regionale di sanità), l'igiene pubblica, la rappresentanza di medici di medicina generale e pediatri, un rappresentante delle terapie intensive, malattie infettive, pronto soccorso, servizio prevenzione e protezione, e una componente delle professioni sanitarie, a cui si affiancano le competenze

regionali dei settori ospedaliero e territoriale e quello della comunicazione e ufficio stampa.

La task force si riunirà una volta la settimana, ma sarà comunque operativa h24, e sarà in contatto costante con la task force ministeriale. Un collegamento c'è stato anche oggi pomeriggio: la task force del ministero in videoconferenza con tutte le task force regionali.

Primo compito della task force, rendere operative le linee del Ministero. La task force ha recepito e preso in esame tutte le circolari diffuse finora dal Ministero della salute relative alla gestione: degli eventuali casi e contatti; degli studenti e dei docenti di ritorno da aree affette della Cina; e degli operatori che per ragioni lavorative vengono a contatto con il pubblico. Tutte le circolari vengono pubblicate in tempo reale sul sito del Ministero della salute.

Da martedì 4 febbraio i campioni degli eventuali casi sospetti saranno inviati, non più allo Spallanzani di Roma come avvenuto finora, ma al laboratorio di virologia dell'azienda ospedaliero universitaria di Siena; nel caso sia necessario, sono pronti a partire anche i laboratori di virologia di Careggi e Aou pisana.

Print Friendly

Gallery



Leggi tutto Gallery

Innovazione



Un futuro high-tech per gli anziani in Europa
mercoledì 29 Gennaio - 09:58

Pisa - L'obiettivo è quello di favorire un invecchiamento sano e attivo della popolazione, al fine di migliorare la...



Privacy: verso la totale datificazione della realtà
Pisa - "Datificazione" della realtà e cl...

mercoledì 22 Gennaio - 11:04

Leggi tutto Innovazione

Sport



Serie C: vince la Pistoiese, travolta la Carrarese
lunedì 3 Febbraio - 01:14

Firenze - Questa quinta giornata del Girone A del campionato di serie C è stata caratterizzata dai pareggi. Sono 6 ...



Calcio D, Monterosi fa il vuoto, resiste il Grosseto
Firenze - Fa, davvero, un campionato tut...

domenica 2 Febbraio - 18:33

Leggi tutto Sport

CARABINIERI

Spacciatore e picchiatore indagato a Pisa per lesioni

VIOLENZA SULLE DONNE

Spacciatore arrestato a S. Anna è indagato a Pisa per lesioni

La trentenne che era in casa con lui era andata a Cisanello per le botte subite
Era stato attivato il codice rosa e la locale procura aveva già aperto un'inchiesta

Il giovane di origine tunisina arrestato venerdì sera in una casa di corte tra Sant'Anna e San Concordio è indagato anche dalla procura di Pisa per le lesioni provocate alla 30enne che i carabinieri hanno trovato in casa con lui al momento del blitz. Giorni addietro la donna, una 30enne lucchese, si era fatta medicare a Cisanello per le botte subite e in quell'occasione era stato attivato il "codice rosa". / INCRONACA

LUCCA: È ancora in carcere il giovane pusher di origine tunisina arrestato dai carabinieri mentre si trovava in una casa di corte tra San Concordio e Sant'Anna. Su di lui c'è anche un procedimento della procura di Pisa, che lo indaga per lesioni personali ai danni di una 30enne.

Il blitz che ha portato all'arresto del soggetto c'è stato venerdì sera. In casa con il giovane poco più che 18enne c'era anche una trentenne lucchese con problemi di tossicodipendenza che poco prima aveva chiamato la madre chiedendo aiuto: «Ho paura ma da qui non posso andarmene, non so neppure dove sono», aveva detto alla madre con voce tremante. Non sapendo come aiutarla, la donna decide subito di chiedere aiuto ai carabinieri. I militari rintracciano il cellulare della figlia attraverso le celle della telefonia mobile. La donna si trova in un'abitazione tra San Concordio e

Sant'Anna divenuta luogo di spaccio di stupefacenti. I militari intervengono e trovano il pusher tunisino in stato di alterazione a seguito della recente assunzione di una dose di droga. L'uomo viene immobilizzato e arrestato per detenzione ai fini di spaccio, dato che in casa ci sono 20 grammi di eroina e materiale per la suddivisione delle dosi.

Dovrà rispondere anche dell'accusa di lesioni personali ai danni della trentenne che i militari hanno posto in salvo. Ma il fascicolo è nelle mani della procura di Pisa. Giorni addietro, infatti, la donna era stata presa a pugni dal giovane tunisino e dato che si trovava nei pressi di Pisa, era andata a farsi refertare al Pronto soccorso dello spedale di Cisanello dove ha avuto 10 giorni di prognosi. Qui i soccorritori hanno attivato la procedura prevista nei casi di "codice rosa" e di conseguenza è stata informata la procura pisana. —



Il carcere San Giorgio, dove il giovane è detenuto



Questo sito contribuisce alla audience di **QUInews.net**

[HOME](#)
[CHI SIAMO](#)
[NEWS](#)
[PROGRAMMI](#)
[PALINSESTO](#)
[ASCOLTI](#)
[PUBBLICITÀ](#)
[CONTATTI](#)

[Cronaca](#)
[Città](#)
[Economia](#)
[Cultura](#)
[Sport](#)
[Solidarietà](#)
[Vita ecclesiale](#)

IN EVIDENZA

Coronavirus, insediata la task force regionale: i campioni dei casi sospetti saranno analizzati in Toscana

3 febbraio 2020 CITTA', NEWS, SANITA' 0

Nel pomeriggio di oggi, lunedì 3 febbraio, si è insediata, con una riunione nella sede dell'assessorato al diritto alla salute, la task force regionale sul coronavirus 2019-nCoV, per definire organizzazione e modalità di lavoro. La task force è coordinata da Emanuela Balocchi, dirigente del settore prevenzione collettiva della Regione. Della task force fanno parte le direzioni sanitarie delle aziende, le competenze di laboratorio, l'organizzazione del 118 e la componente sanitaria della Protezione civile, l'Ars (Agenzia regionale di sanità), l'igiene pubblica, la rappresentanza di medici di medicina generale e pediatri, un rappresentante delle terapie intensive, malattie infettive, pronto soccorso, servizio prevenzione e protezione, e una componente delle professioni sanitarie, a cui si affiancano le competenze regionali dei settori ospedaliero e territoriale e quello della comunicazione e ufficio stampa.

La task force si riunirà una volta la settimana, ma sarà comunque operativa H24, e sarà in contatto costante con la task force ministeriale. Un collegamento c'è stato anche oggi pomeriggio: la task force del ministero in videoconferenza con tutte le task force regionali. Primo compito della task force, rendere operative le linee del Ministero. La task force ha recepito e preso in esame tutte le circolari diffuse finora dal Ministero della salute relative alla gestione: degli eventuali casi e contatti; degli studenti e dei docenti di ritorno da aree affette della Cina; e degli operatori che per ragioni lavorative vengono a contatto con il pubblico. Tutte le circolari vengono pubblicate in tempo reale sul sito del Ministero della salute.

RIVEDI L'ULTIMO TG

GUARDA LA DIRETTA

RSS Feed Widget

TOSCANAMEDIA

Legionella nelle tubazioni, chiuso l'asilo nido

Il vento rinforza e torna il freddo, nuova allerta

Tragedia sul lavoro, muore schiacciato dal muletto

Patto per la salute, assunzioni e investimenti in Toscana

COMMENTI RECENTI

tatanka su Il Prato viene fermato....dai legni e dalla Lavagnese: finisce 0-0 i biancazzurri perdono la testa della classifica

Tony su Spese per il palazzo di giustizia, il Comune aspetta da anni 12,8 milioni di euro dallo Stato [VIDEO](#)

Bandiera Biancazzurra su Il Prato viene fermato....dai legni e dalla Lavagnese: finisce 0-0 i biancazzurri perdono la testa della classifica

daniela su Dramma all'incrocio tra via Tacca e viale Vittorio Veneto: ragazzo precipita da un palazzo e muore sul colpo

Banci andrea su Cristiani perseguitati

Da domani, martedì 4 febbraio, i campioni degli eventuali casi sospetti saranno inviati, non più allo Spallanzani di Roma come avvenuto finora, ma al laboratorio di virologia dell'azienda ospedaliero universitaria di Siena; nel caso sia necessario, sono pronti a partire anche i laboratori di virologia di Careggi e Aou pisana.

      Condividi

COMMENTI

Lascia un commento

L'indirizzo email non sarà pubblicato.

Commento

Nome*

E-Mail*

Website



Esegui l'upgrade a un [browser supportato](#) per generare un test reCAPTCHA.

[Perché sta capitando a me?](#)

[Privacy](#) - [Termini](#)

COMMENTO ALL'ARTICOLO

nel mondo, passa all'unanimità la mozione di Demos in Consiglio: "Dramma su cui occorre riflettere"
[VIDEO](#)

Segui @Tv Prato



Di' che ti piace prima di tutti i tuoi amici

TgTraffico

Tweets di @tgtraffico

TV PRATO
74 DIGITALE TERRESTRE



CITTA'

CRONACA

ECONOMIA

VITA ECCLESIALE

POLITICA

PROVINCIA

CULTURA

SOCIETA'

AMBIENTE

TELEGIORNALE SERA

TRASMISSIONI

RICHIEDI UN DVD

STORIE DI STRADE

IL GIOCO È FATTO

UN CAFFÈ CON DUCCIO

TV PRATO SRL Via Roma, 133 - 59100 Prato (PO) - Tel. 0574 605386 - Fax 0574 605387 - info@tvprato.it - P.IVA 00258270974

Copyright © 2020 | [Policy Privacy](#)

Sos ospedale La protesta per i letti tagliati

L'opposizione chiede lumi al sindaco
«Vogliamo sapere che cosa succede»

A pagina 19

Sos ospedale, taglio posti letto «Vogliamo sapere dove e come»

La capogruppo Benini chiede
lumi al sindaco sul «piano»
Ecco il contenuto delle
delibere già firmate con la Asl

PAURA E DUBBI

**«Che tipologia
di rimodulazione
è stata decisa?
A carico di quale
reparto?»**

VOLTERRA

Intanto, i fatti. O meglio, gli atti. Per dipanare la matassa sul paventato taglio di otto posti letto in chirurgia per la realizzazione di un nucleo di cure intermedie, ci affidiamo a quanto impresso nero su bianco nel protocollo sottoscritto a novembre da Comune, Asl e Regione. L'atto parla di «rimodulazione di posti letto acuti in un nucleo di cure intermedie a gestione medica in sede ospedaliera, dedicato ai pazienti post acuti, alla riabilitazione e ai pazienti terminali». Quando? A far data dal 30 giugno prossimo venturo. Dove? È questo l'interrogativo-chiave. I posti letto per le cure intermedie, dove verranno ricavati? L'attivazione in sede ospedaliera di otto posti letto di cure intermedie è assodata anche in altri atti pubblici, ossia in una delibera della Società della Salute del 18 dicembre ed in una della Asl Nord Ovest del 16 gennaio.

A questo punto, gli interrogativi incalzano. «C'è un accordo del 25 novembre sottoscritto da Comune, Asl e Società della Salute. C'è poi l'atto della Sds che fa riferimento a questo accordo e a quello stipulato con i medici

di base. C'è, infine, la delibera della Asl. Siamo d'accordo sul fatto che nessun atto utilizzi il termine «tagli», ma la parola rimodulazione non significa creazione ex novo di 8 posti letto – dice la capogruppo di «Per Volterra» Roberta Benini – vengono spontanee alcune domande alla Asl ed al sindaco Giacomo Santi: che tipologia di rimodulazione è prevista a carico dell'ospedale? In quale reparto? Alla luce dell'accordo con i medici di famiglia, quali sono le assicurazioni richieste dal sindaco sul fatto che non si toglieranno posti letto all'ospedale? Si è pensato all'ipotesi – Benini mette in fila domande – di realizzare il nucleo di cure intermedie in una struttura come la Asp Santa Chiara, anziché in ospedale? Sono state richieste garanzie precise prima di firmare il protocollo? Spero di sì, ma la sensazione viaggia al contrario». Infine, l'appello: «Alla Asl chiedo la chiarezza che manca. Al sindaco, qualora il piano di riorganizzazione si concretizzasse in un taglio di posti, chiedo di fare un passo indietro sul documento firmato».

Ilenia Pistolesi



La «rimodulazione» dei posti letto annunciata preoccupa la cittadinanza





«Telemedicina nelle Case della Salute»

POMARANCA

«**La telemedicina?** Ho proposto la sua applicazione anche nelle case della salute di Pomarance e Larderello-Castelnuovo». L'idea arriva da Lorian Fidanzi (**nella foto**), consigliere di Democrazia Civica. «Solo adesso è possibile avere a disposizione la condizione essenziale per la sua realizzazione: il collegamento internet ad alta velocità tramite la fibra ottica, possibilità fino a qualche anno fa inesistente. Il paradosso – attacca Fidanzi – è da ricercare nel fatto che questo aspetto è un ostacolo per questo progetto, dato che nel Comune da oltre un anno è stata terminata la realizzazione e sono stati eseguiti i collaudi della fibra ottica, ma si registrano ritardi inconcepibili ed ingiustificabili riguardo gli allacci e la messa in opera del servizio».



Con l'aiuto della Provvidenza

di FRANCESCO RICUPERO

Da 30 anni fornisce gratuitamente assistenza medica di base, assicura l'accesso alle necessarie cure mediche e provvede alla fornitura dei farmaci per la cura di importanti patologie. Stiamo parlando dell'ambulatorio Cesare Villani, servizio gestito dalla Società San Vincenzo de' Paoli rivolto a cittadini stranieri non iscritti al servizio sanitario nazionale e agli italiani senza fissa dimora.

La storia dell'ambulatorio ha inizio tra la fine degli anni '80 e i primi mesi del 1990, quando un gruppo di medici pisani si rivolse ai vincenziani chiedendo che l'associazione si facesse carico di coordinare sotto l'aspetto logistico e organizzativo un servizio sanitario rivolto ai cittadini extracomunitari presenti sul territorio che, indicati come "clandestini", erano nell'impossibilità di accedere a qualsiasi tipo di assistenza medica. La San Vincenzo pisana non si tirò indietro e acconsentì alla richiesta. «Fu una scelta – ricorda Federico Laurenti, coordinatore dell'ambulatorio, parlando con "L'Osservatore Romano" – che possiamo senz'altro definire coraggiosa per quel tempo: stava infatti proprio allora entrando in vigore la legge Martelli che prevedeva anche sanzioni severe per coloro che favorivano la permanenza degli extracomunitari clandestini».

Si cominciò cercando un luogo dove poter svolgere un semplice servizio sanitario che fu trovato grazie alla disponibilità dei volontari della Misericordia di Pisa che mise a disposizione un locale della propria sede in via San Frediano. Lì, il 7 gennaio del 1990 ebbe inizio l'attività dell'ambulatorio che fu intitolato a Cesare Vilani, un medico analista scomparso prematuramente in quel periodo.

La struttura era aperta al pubblico ogni mercoledì dalle ore 17 in poi fino all'esaurimento delle visite e vi operavano quattro o cinque medici che si alternavano nei turni e alcuni volontari della San Vincenzo de' Paoli che svolgevano attività di accoglienza e si facevano carico degli aspetti organizzativi. Il servizio incontrò subito il favore e la riconoscenza di tanti extracomunitari che per il loro status di irregolari, avevano difficoltà a trovare occupazioni che non fossero occasionali e si trovavano nella condizione di completo abbandono dal punto di vista sanita-

rio. «Per i necessari medicinali – prosegue Laurenti – si utilizzavano i prodotti che i medici ricevevano dai rappresentanti e che un farmacista in pensione provvedeva a catalogare. I pochi medicinali non disponibili e comunque necessari, venivano acquistati con il contributo degli operatori stessi e della San Vincenzo. Per le visite specialistiche e per gli accertamenti diagnostici, invece si provvedeva con la benevola e generosa "complicità" dei medici strutturati presso gli ospedali. In poco tempo l'incremento delle presenze fu notevole tanto che fu necessario prevedere un secondo giorno settimanale di apertura il venerdì».

Con il passare del tempo il centro medico divenne sempre più conosciuto e apprezzato in ambito territoriale, il che spinse l'Asl pisana a mettere a disposizione dei locali. Oggi l'ambulatorio prosegue la sua attività nei due pomeriggi settimanali di apertura, il mercoledì e il venerdì. Vi operano 25 medici e 6 volontari vincenziani che si alternano nei turni di servizio secondo un calendario trimestrale di presenze.

Nel corso dei suoi trenta anni di vita l'ambulatorio ha fornito attraverso la sua attività assistenza sanitaria a oltre 6.500 pazienti che pur provenendo da Paesi differenti e con diverse storie personali alle spalle erano accomunati da una medesima condizione: trovarsi in una situazione di assoluto abbandono sanitario e privi della possibilità di accedere a qualsiasi tipo di cura medica. Nel primo semestre del 2019 hanno usufruito del servizio 345 pazienti per un totale di 503 visite a seguito delle quali sono state prescritte ed effettuate gratuitamente presso le strutture sanitarie pisane 219 analisi di laboratorio, 167 indagini strumentali e 244 visite specialistiche.

Inoltre, utilizzando il finanziamento di quarantamila euro annui che l'ambulatorio riceve da parte della Società della Salute Zona Pisana a seguito della convenzione stipulata tra la stessa e la Società San Vincenzo de' Paoli, ha potuto fornire sempre gratuitamente ai propri pazienti, tramite un accordo con le farmacie comunali, i medicinali prescritti dai propri specialisti (242 prescrizioni nel primo semestre 2019). «Nello sviluppo della sua iniziativa, coraggiosa per il tempo in cui è nata – sottolinea il coordinatore dell'ambulatorio – la San Vincenzo pisana ha sempre avuto come riferimento

l'insegnamento del beato Federico Ozanam e il suo invito a rivolgere la propria attenzione verso i più sfortunati, i bisognosi».

Per assicurare un futuro all'ambulatorio e migliorare i servizi e l'assistenza, operatori sanitari e volontari hanno pensato bene che era giunto il momento di instaurare partnership con altre realtà locali. Provvidenziale in questo senso è stato l'incontro con la cooperativa sociale Il Simbolo, nata nel 1994 su impulso della Caritas diocesana di Pisa e che già offriva servizi di natura socio-sanitaria rivolti a persone in condizione di indigenza utilizzando locali posti nella propria sede presso il complesso dei Cappuccini a Pisa. «Da questo incontro – afferma Laurenti – è nata l'idea, o forse il sogno, che unendo le forze fosse possibile costituire un unico "polo" che potesse fornire a chi si trova in condizioni di difficoltà e di abbandono sanitario assistenza medica e un aiuto sempre più incisivo, magari anche allargando l'attuale perimetro dei servizi offerti». E così lo scorso giugno l'ambulatorio ha lasciato la sua sede all'interno della Asl per trasferirsi presso il complesso dei Cappuccini ed entrare a far parte del centro iCappuccini Salute, dove, pur restando sotto la responsabilità e il coordinamento della San Vincenzo pisana, continua la propria attività operando in collaborazione con la cooperativa Il Simbolo. «I progetti per il futuro sono tanti – conclude Laurenti – il più ambizioso dei quali è quello di riuscire ad avviare presso iCappuccini Salute un magazzino mediante il quale effettuare la distribuzione gratuita dei farmaci che provengono da donazioni o da raccolte del Banco Farmaceutico. Restano però da superare problemi di natura "burocratica", ma siamo sicuri che come già è accaduto in passato la Provvidenza ci darà una mano».



INTOSCANA

RENZULLO E FULCINITI / APAG. 5

In porti e aeroporti
si preparano le difese

PISA E FIRENZE

Il Galilei simula il rischio, ma intanto i viaggiatori aumentano

In caso di sospetto
coronavirus
scatterebbe
l'isolamento dell'aereo

Danilo Renzullo

PISA. Un aereo fermo in un piazzale nei pressi della pista. Isolato. Nei dintorni un deserto di asfalto e cemento illuminato dai lampeggianti dei mezzi di soccorso e da quelli delle forze dell'ordine. Nessun addetto aeroportuale autorizzato ad avvicinarsi al velivolo. Tutti i passeggeri bloccati all'interno dell'aeromobile. Interrotto ogni collegamento esterno. Consentito solo l'aggancio dell'alimentazione elettrica e della scala di sbarco nel portellone più vicino al passeggero sospetto. Il portellone si apre solo per accogliere il personale dell'Ufficio di sanità marittima, aerea e di frontiera (Usmaf) del ministero della Salute. Ad un primo controllo deve seguire rapidamente una decisione: far ripartire l'aereo in direzione Milano-Malpensa o Roma-Fiumicino, gli unici aeroporti italiani attrezzati per fronteggiare un'emergenza sanitaria, o dichiarare il "falso allarme" e far sbarcare i passeggeri.

È questo lo scenario, estremo, che potrebbe delinearsi in uno dei due scali toscani in presenza di un sospetto caso di coronavirus.

L'obiettivo di Toscana Aeroporti, la società che gestisce gli aeroporti Galilei di Pisa e Vespucci di Firenze, è

evitare di alimentare la psicosi generata dall'epidemia e dal moltiplicarsi dei contagi. L'attenzione resta massima, ma la società non ha adottato restrizioni o particolari accorgimenti. Né mascherine, né dispositivi di protezione per il personale (anche per ottemperare alle norme di riconoscimento facciale).

«Non ci sono allarmi o particolari procedure da seguire - fanno sapere da Toscana Aeroporti - Per casi, sospetti o conclamati, di passeggeri che presentano i sintomi del virus è previsto il trasferimento dell'aereo in aeroporti attrezzati per gestire queste situazioni».

È quasi impossibile l'arrivo al Galilei o al Vespucci di un passeggero affetto da coronavirus. O, almeno, di un passeggero cinese che abbia potuto contrarre il virus. Gli unici passeggeri cinesi a transitare negli aeroporti toscani sono quelli provenienti da scali intermedi in altri Paesi (non sono attivi voli diretti tra la Toscana e la Cina), "autorizzati" a proseguire il viaggio dopo essere stati sottoposti ai controlli sanitari.

Nel caso di passeggeri con sospette infezioni a bordo, sono chiamati ad intervenire il comandante e il personale di viaggio per effettuare un primo screening, almeno teorico. Devono, in particolare, accertare se il passeggero negli ultimi quattordici giorni (il periodo massimo di incubazione del virus) è stato in Cina.

Un'eventuale risposta po-

sitiva fa scattare le procedure di emergenza: mascherine per tutti i passeggeri e dirottamento del volo verso Malpensa e Fiumicino.

L'allarme a bordo potrebbe scattare anche in fase di atterraggio, quando cioè il pilota non ha possibilità di cambiare rotta e dirigersi verso Milano o Roma. In questo caso, ad attendere l'aereo sulla pista non saranno mezzi di trasporto e personale aeroportuale, ma i medici e il personale sanitario dell'Usmaf, le uniche persone autorizzate ad entrare nell'aereo per "visitare" l'eventuale passeggero sospetto e decidere se far ripartire il volo verso Malpensa o Fiumicino, attivando il piano di emergenza sanitaria, o invece, in caso di "falso allarme" far sbarcare i passeggeri.

Il personale dell'Usmaf, di base al Galilei di Pisa, è autorizzato ad operare anche nell'aeroporto fiorentino. Il timore generato dal moltiplicarsi dei contagi e il blocco del traffico aereo tra l'Italia e la Cina non hanno per il momento intaccato le statistiche di arrivi e partenze del sistema aeroportuale toscano.

Il Vespucci ha chiuso il mese di gennaio mantenendo stabile il numero di passeggeri, mentre il Galilei registra un lieve aumento.



Lotta ai tumori: «In troppi continuano a sottovalutare il ruolo della prevenzione»

L'appello del direttore del reparto di Oncologia del Lotti, Allegrini
«Più del 50% degli utenti invitati a sottoporsi al pap test o all'esame del sangue occulto non si presenta»

PONTEDERA. La Giornata mondiale contro il cancro compie vent'anni. Era il 2000 quando a Parigi venne deciso che il 4 febbraio di ogni anno sarebbe stato dedicato a sensibilizzare le persone sulla prevenzione e sul trattamento del cancro. All'ospedale "Felice Lotti", il reparto di Oncologia pontederese è diretto dal dottor **Giacomo Allegrini**, che per l'occasione lancia un appello: gli esami preventivi come il pap test e il test del sangue occulto, se non svolti, sono una grande opportunità che viene sprecata.

ASSISTENZA COMPLETA

Innanzitutto, però, come funziona un reparto di Oncologia? «Riassumere il lavoro che viene svolto dal team sanitario in poche parole è un'impresa – commenta il dottor Allegrini – quello di Pontedera è un day hospital oncologico, dove viene svolta un'attività ambulatoriale per tutti quei pazienti che hanno un forte sospetto o una diagnosi di tumore». Quando si accede al reparto, la presa in carico del paziente avviene nella sua globalità. «C'è un intervento a tutto tondo – conti-

nua – esistono percorsi specifici delineati dalla Regione e gestiti da strutture apposite dove vengono indicati degli slot di esami: il paziente non perde tempo a prenotare le visite, ma queste vengono assegnate direttamente dall'Oncologia». E mentre un tempo si faceva riferimento a un singolo professionista, oggi la terapia viene decisa all'interno dei Gom, ovvero i Gruppi oncologici multidisciplinari, composti da specialisti che partecipano alla definizione e alla attuazione del percorso diagnostico e terapeutico. «Il paziente è seguito passo dopo passo – dice il dottor Allegrini – naturalmente, gli utenti sono monitorati anche nel follow-up, con esami a cadenza regolare».

LOTTI ALL'AVANGUARDIA

Il reparto pontederese, inoltre, può contare anche su alcune innovazioni che mirano a migliorare il più possibile il percorso del paziente. Per esempio, l'alopecia causata dalla chemioterapia può essere evitata da una speciale cuffia refrigerante posta sulla testa del paziente prima, durante e dopo il trattamento. «Così facendo – spiega il dottor Allegrini – diminuisce sensibilmente la probabilità della caduta dei capelli». A ciò si unisce an-

che la possibilità di accedere a numerosi trials clinici sperimentali, che non si riscontra in tutti gli ospedali d'Italia. «Questi – prosegue – costituiscono un'opportunità di cura in più per i pazienti oncologici».

LAPREVENZIONE

Fondamentale, in quest'ottica, è la prevenzione. «Attraverso alcuni esami specifici è possibile arrivare all'identificazione precoce di un tumore – sottolinea il dottor Allegrini – ad esempio, con la mammografia, si possono individuare i noduli che sfuggono alla palpazione». Esami decisivi che possono salvare la vita. «L'anticipazione diagnostica permette di avere un sicuro impatto sulla sopravvivenza – continua – È stato dimostrato come lo svolgimento di questi test, completamente gratuiti, incida fortemente sulla mortalità». Proprio per questo, dunque, l'appello per stimolare l'adesione. «Purtroppo, circa il 50% degli utenti invitati a sottoporsi all'esame per la ricerca di sangue occulto o al pap test non lo fanno – conclude – la qualità dei controlli è molto elevata e a essi si dedicano specifiche figure professionali: non sfruttare questi test è un'occasione persa». —

Pietro Mattonai



LA GIORNATA MONDIALE CONTRO IL CANCRO



L'ingresso dell'ospedale Lotti di Pontedera e a destra il dottor Giacomo Allegrini che dirige il reparto di Oncologia

SANITÀ

Lotti presidio di eccellenza nella cura delle ulcere

PONTEDERA. L'ospedale Lotti è anche su una rivista internazionale. Nei giorni scorsi, l'International Wound Journal – la rivista internazionale dedicata alle lesioni e alle patologie della cute – ha pubblicato un articolo firmato dal dottor **Valerio Vallini**, medico esperto di vulnologia che opera proprio a Pontedera. In particolare, oggetto dell'articolo sono le ulcere cutanee profonde, gestite appunto dall'ambulatorio vulnologico, che studia e tratta le lesioni croniche della pelle. Ogni annogestisce circa 600 accessi, prestando particolare attenzione alla gestione del dolore che spesso accompagna le lesioni ulcerative. Il lavoro quotidiano dell'ambulatorio di vulnologia, oltre a comprendere le metodologie diagnostiche a disposizione del Lotti (ecocolor-doppler ed esami di laboratorio), include la parte terapeutica, che si avvale della possibilità di eseguire innesti di cute, e la terapia cellulare rigenerativa. Il centro, attivo sia nel distretto di via Fleming che all'interno dell'ospedale, rappresenta un vero e proprio punto di riferimento nella gestione e nel trattamento delle lesioni cutanee. —

P.M.



IL BILANCIO

Att, più di mille
richieste in un anno

L'Associazione Tumori Toscana, che assiste a domicilio di malati oncologici, ha pubblicato il bilancio 2019: sono state 1.111 le richieste di assistenza cui è stata data risposta, con 320 pazienti curati al giorno. Così, ben il 76,4 per cento dei malati deceduti lo ha potuto fare tra le mura di casa.



Poliambulatorio deserto

Anche gli uffici vanno via

Resta per pochi giorni ancora odontostomatologia che poi si trasferirà al 5° primo
Nascerà qui la nuova Casa della Salute, tutti i servizi andranno in via Venuti

Flavio Lombardi

LIVORNO. Il processo di ristrutturazione del Poliambulatorio, quello che dovrà regalare all'edificio tutte le moderne caratteristiche di una casa della salute, quella con maggiore ricettività per servire il centro città, passa prima dal suo completo svuotamento. Che non è stato ancora completato. Un anno fa, i primi movimenti, liberando il piano terra, dove c'era anche il Cup ed ormai spostato dal padiglione 24 al 7.

I cittadini, dopo le prime difficoltà nate dal cambiamento, si sono alla fine abituati e adesso, facilmente, dal viale Alfieri sanno di dover costeggiare il fianco del primo blocco dove andavano un tempo, per raggiungere il palazzotto che gli sta proprio dietro.

Il padiglione 24, quando marciava a pieno ritmo, era un florilegio di attività. Non solo aperte al pubblico, ma anche per i tanti uffici preposti all'evasione interna di alcune tipologie di pratiche. Basta leggere un totem, che adesso ha perduto la sua funzione, e che sembra rimasto lì per raccontare a chi passa un po' di storia sanitaria recente. Scorrendo il pannello a colonna, alto un paio di metri e mezzo, ecco l'elenco di quel che c'era ed ora non c'è più, oppure c'è ancora ma solo per poco ormai. Al primo piano, il consultorio centro (anch'esso operativo al padiglione settimo) e l'ufficio protesi, al secondo invece l'agenzia di continuità ospedale e territorio, l'assistenza infermieristica territoriale, cure domiciliari Adi, punto insieme, segretariato sociale e servizi sociali. Tutta

roba che sarà trasferita in via Filippo Venuti, dove un tempo si andava soprattutto per la medicina dello sport quando serviva il certificato di idoneità per l'agonismo (ora al quinto primo) o ci si presentava davanti alla commissione patenti (ora in via della Bastia). Al terzo, diabetologia e odontostomatologia.

Dall'esterno, osservando l'intero complesso, si nota subito una barriera arancione con un cartello d'avviso ad interdire l'accesso sul livello del suolo, percorso che veniva buono per andare a fare un semplice prelievo, o prenotare visite. Le foglie morte incastrate fra le maglie della porta-serranda in alluminio, sono il segno inequivocabile che quando si varcava quella soglia era sempre un 2019 tutto da consumare. Si monta quindi la rampa che conduce al primo piano. Entrando, sulla sinistra, una fettuccia bianca e rossa tipica dei cantieri, indica che la vecchia sala d'attesa è fuori uso. Così come anche l'ascensore che porta più in alto e che ha esposto il cartello "fuori servizio".

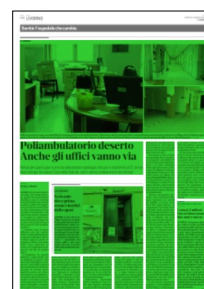
Guardando a dritto, si nota uno sportello che era destinato ai rapporti col pubblico. Il locale è ormai senza illuminazione e la tenda veneziana dietro allo spesso vetro, è tirata giù. Si salgono le scale per raggiungere il piano 2 e si incontra anche un ufficio che ospita **Patrizia Politi**, dirigente amministrativa, mentre altre impiegate corrono da una stanza all'altra, affaccendate nel preparare la documentazione per il trasporto alla nuova destinazione.

«Stiamo attendendo i facchini», dice sorridente Politi, quasi sommersa da cartoni già sigillati, in attesa come tanti altri sparsi altrove, di

raggiungere Via Venuti. Dove andranno anche alcuni arredi al momento lasciati a sonnecchiare, insieme ad armadi pieni di faldoni. Già tutto chiuso per il trasloco senza rischiare di perdere nulla. L'altra ala del piano è già desolatamente deserta; si incontrano uffici e si leggono alcune targhe che indicano ancora il nome di chi li occupava. Vecchi bagni adibiti da un sacco di tempo a magazzini, mostrano ancora il loro contenuto: computer anni '90, un mucchio di archeologia informatica, buoni solo per essere smaltiti. L'ufficio cure domiciliari, un locale di circa 35 metri quadri era la stanza 26, anche lui già completamente sgombrato. Un pezzo di vita quotidiana, una finestra di quando lì era tutto un brulichio di persone, c'è ancora. Dal vetro di una bacheca, il disegno di una bimba, probabilmente figlia di un dipendente Asl con scritto: "Babbo sei il mio cuore".

Si sale ancora, giungendo al piano 3. Sede originaria di diabetologia e odontostomatologia, la prima è già trasferita al quarto terreno, mentre l'altra specialistica, questione di una settimana, sarà attivata al quinto terreno.

È l'ora di dare una controllata in via Venuti. Il portone che si affaccia sulla strada conduce al primo piano. Lì, per ora c'è il centro screening Corat con apertura al pubblico martedì e mercoledì dalle 9 alle 11. La porta è chiusa e oltre non si può vedere. All'interno tanti ambienti dove c'erano gli studi medici, che possono ora accogliere senza problemi tutti gli uffici che devono arrivare dal padiglione 24. Sempre in via Venuti c'è il centro di salute mentale, quello che prima era al distretto di via del Mare. Quello, per ora, resta lì. -



LA CASA DELLA SALUTE

**Costa 6,5 milioni
I lavori dureranno
due anni e mezzo**

LIVORNO. Contenere i ritardi per vedere il prima possibile la comparsa delle ruspe al vecchio poliambulatorio. Grazie a quel maxi finanziamento chiesto nel 2008 ed erogato dal governo nel 2015, partirebbe finalmente l'operazione da 6 milioni e mezzo che dovrà consegnare alla città la Casa della Salute più grande che avremo in tutta Livorno. Due anni e mezzo di lavori in totale (salvo imprevisti di natura statico-strutturale) anche per l'adeguamento antisismico previsto dalla legge. Poi, lì, al padiglione 24 tornerà il Cup, il centro prelievi e il consultorio. Non solo. Perché ci saranno anche gli ambulatori dei medici di famiglia, un punto di primo soccorso per i codici bianchi, ambulatori diagnostici e specialistici, la libera professione e la guardia medica. —

F.L.

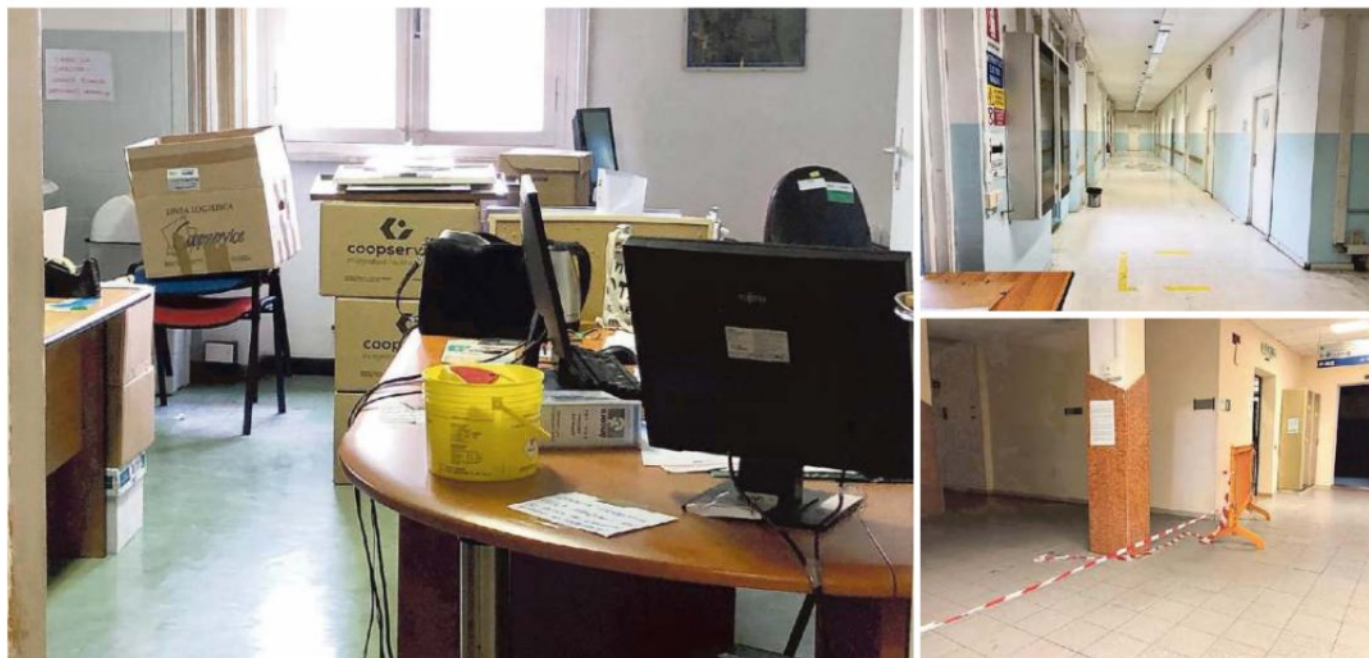
LA CURIOSITÀ

**Scrivanie
dove prima
erano i medici
dello sport**

LIVORNO. Il civico 56 di via Filippo Venuti era un tempo il regno della dottoressa Daniela Becherini, medico a capo di tutta la squadra dei medici sportivi dell'Asl. Non c'era praticante di una disciplina agonistica che non conoscesse bene la strada per arrivarci e soprattutto non avesse salito e poi sceso quelle scale che si trovano subito dopo quella porta spalancata.



IL VIAGGIO



Nella foto grande qui sopra, uno degli uffici al secondo piano del vecchio poliambulatorio. Sullo sfondo, pile di cartoni già chiusi e contenenti le documentazioni da trasferire in via Filippo Venuti. Nelle immagini più piccole, in alto un corridoio al secondo piano con i locali già liberati e sotto, l'ingresso del primo piano con la fettuccia bianco e rossa che separa la parte praticabile con la vecchia sala di attesa (FOTOMARZI)

SANITÀ APPELLO DEL SINDACO AL GOVERNO

Biffoni: per Prato una task force sul coronavirus

PRATO Un filo diretto con Roma e una task force solo per Prato. Queste le richieste del sindaco Biffoni ai ministri Speranza e Di Maio per far fronteggiare all'emergenza coronavirus nella città con più cinesi d'Italia.

a pagina 5 Bernardini



Matteo Biffoni

Coronavirus, appello di Biffoni «Task force solo per Prato»

Il sindaco scrive ai ministri Di Maio e Speranza: abbiamo bisogno di un filo diretto con Roma

PRATO «Un gruppo di lavoro dedicato a questa città, perché qui c'è una condizione particolare: la più rilevante comunità cinese del Paese». Il sindaco di Prato Matteo Biffoni scrive al governo per avere un'attenzione specifica sulla gestione delle procedure per il coronavirus: «Vorremmo avere rassicurazioni sugli arrivi e sulle azioni da seguire: non abbiamo paura, ma la città è preoccupata». Nei giorni scorsi Biffoni ha convocato i presidi di tutte le scuole della città, che vedrà oggi in una riunione per uniformare le prassi e informare i dirigenti «con trasparenza di tutte le informazioni di cui siamo in possesso». Il sindaco «condanna gli sporadici episodi di razzismo», ma elogia la reazione della maggior parte dei suoi concittadini all'allarme di questi giorni: «Non siamo stati presi d'assalto con strane richieste e i timori non hanno vinto. C'è solo richiesta razionale di chiarimenti sui numeri e sulle procedure da seguire, un comportamento che mi rende orgoglioso».

Sindaco, lei ha paura?

«No, ma attento e preoccupato sì. Confido nel fatto che le rassicurazioni dell'Oms e del ministero siano corrette. Certo, metto in conto che può capitare che qualcuno qui s'infecti, siamo consapevoli che questo rischio esiste».

A Wenzhou, municipalità da cui proviene la maggior parte cinesi residenti nella sua città, c'è stato un incremento sensibile dei contagi.

Ci sono motivi per avere maggiori preoccupazioni anche qui?

«Eravamo turbati anche prima, non è cambiato molto. Ringrazio il console in Cina Michele Cecchi che ci ha sempre tenuti aggiornati. Abbiamo un filo diretto con Asl, Regione e ministero. Siamo attenti e non allarmati».

Cosa avrebbe voluto chiedere al ministro della Sanità Speranza che oggi (ieri per chi legge, ndr) doveva essere in Toscana?

«Alcune cose che ho formalizzato in una lettera spedita a lui e al ministro degli Esteri. Vorrei spiegare al ministro Speranza che per via della nostra situazione, dove insiste la più importante comunità cinese del Paese, siamo pronti a mettere in capo tutte le precauzioni del caso. Però abbiamo bisogno di un filo diretto, di un gruppo di persone che lavori e monitori Prato».

Una task force per Prato?

«Sì, un gruppo dedicato, perché c'è una condizione particolare in questa città».

E a Di Maio cosa chiede?

«Di alzare l'asticella sulla situazione degli arrivi in aeroporto. La chiusura degli spazi aerei in questo momento è sacrosanta, ma è necessario capire come possa accadere che arrivino qui persone dalla Cina facendo scalo in altri Paesi. Con quali controlli?».

E allora chi controlla gli spostamenti dei cittadini della Repubblica popolare?

«Stiamo collaborando,

pur troppo però la questione è molto complessa: in Consolato spiegano che i visti posseduti dalla maggior parte dei cittadini orientali sono di lunga durata, quindi difficili da sondare rispetto a partenze e arrivi».

Avete convocato una riunione con i presidi delle scuole di tutta la città: per dir loro cosa?

«Vogliamo condividere con loro tutto quello che sappiamo, per uniformare le decisioni».

Come ha reagito la città a questo allarme?

«Un po' di preoccupazione c'è. Chiaramente per noi il fattore potenziale c'è: il fatto che ci siano così tanti cittadini cinesi e che gli scambi con quel Paese siano frequenti è oggettivo. Però la comunità



orientale stavolta è stata solerte ed i pratesi sono volenterosi e responsabili».

A chi vuol lanciare un appello?

«Alle Istituzioni. Sappiamo che la situazione è complessa, città blindate e aeroporti bloccati ci raccontano di un clima difficile. L'importante, per noi, è sapere tutto ciò che accade, condividere le informazioni. Come Comune di Prato vorremmo esser in grado sempre di fare le cose giuste nei tempi giusti, questo aspetto è fondamentale».

Quali decisioni si dovrebbero poter prendere?

«Mi riferisco alla gestione di eventuali situazioni complesse, come chiudere una scuola o istituire un reparto speciale all'ospedale. Questo per adesso non è affatto necessario, ma voglio sottolineare che certe decisioni importanti non si possono prendere a casaccio o sull'onda dell'emotività. Bisogna avere sempre chiari i dati e monitorare la situazione».

Giorgio Bernardini

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'incontro

● Ieri il ministro della Salute **Roberto Speranza** era atteso al Meyer e alla presentazione del Patto per la salute a **Careggi**. In quella occasione avrebbe incontrato anche il sindaco di Prato **Matteo Biffoni**. Speranza però è dovuto rimanere a **Roma** per una videoconferenza coi ministri della salute del G7



Fronte controlli
Non è possibile che i cinesi continuino ad arrivare facendo scalo in altri paesi



Fronte sanità
È probabile che il virus arrivi qui. Noi vogliamo poter prendere decisioni drastiche nei tempi giusti





Ossigeno alla sanità

L'accordo Stato-Regioni sblocca nuove assunzioni di medici e infermieri

di **Giulio Gori**
a pagina 9

Sanità, un patto da 120 milioni Rossi: si sbloccano le assunzioni

Intesta Stato-Regioni, via il tetto di spesa introdotto nel 2011. «Boccata d'ossigeno»

Per gli ospedali

Gli specializzandi al terzo anno di corso potranno partecipare ai concorsi pubblici

«Sulla sanità siamo a una svolta. Il Patto per la Salute tra Regioni e governo è una boccata d'ossigeno: nuove assunzioni e investimenti». Il governatore Enrico Rossi commenta così i contenuti dell'accordo raggiunto nella Conferenza Stato-Regioni, col ministero della Salute, che apre a maggiori finanziamenti e sblocca il tetto di spesa sul personale, messo dal governo Berlusconi nel 2011 e sempre. L'annuncio ieri all'auditorium del Cto, malgrado l'assenza dell'ultimo minuto del ministro Roberto Speranza, impegnato invece in una videoconferenza con i responsabili della Salute degli altri Paesi del G7.

Per la Toscana, «che ha sempre avuto una sanità tra le migliori d'Italia e al mondo, ma ha passato anni di difficoltà — spiega Rossi — Per il 2020 120 milioni in più previsti dal Fondo sanitario nazionale, che ora sfiora gli 8 miliardi. Per il 2021, 65 milioni». Il governatore ha così parlato di una «svolta, in particolare sulle liste d'attesa sui cui stiamo cominciando ad ottenere

risultati importanti. E le nuove risorse saranno concentrate proprio sull'abbattimento delle liste d'attesa e sull'assistenza territoriale».

Lo sblocco del tetto di spesa sul personale, da alcuni anni, era diventato il vero pallino del governatore: quel limite, aveva detto più volte, penalizzava di più Regioni, come la Toscana, che hanno una sanità quasi completamente pubblica. Le Regioni, dopo aver più volte insistito che l'aumento di quella voce di spesa non avrebbe inficiato l'obbligo del pareggio di bilancio, l'hanno spuntata. E mentre il Patto attende di essere tramutato in legge, lo sblocco del tetto è già realtà dal primo gennaio, perché contenuto nella Finanziaria. E ora Rossi annuncia: «Stanno partendo alcuni importanti concorsi, anche grazie a un provvedimento che ci consente di tenere aperte graduatorie, senza doverli ripetere caso per caso — spiega — Assumeremo secondo quanto ce n'è bisogno, ma non si deve esagerare. Abbiamo un piano elaborato per sostituire chi va in pensione, dobbiamo intervenire dove ci sono carenze, perché in alcune situazioni mancano infermieri e medici specialisti». Proprio su quest'ultimo punto, il Patto conterrà il

via libera a un provvedimento che potrebbe aiutare a contenere la carenza di medici negli ospedali: gli specializzandi al terzo anno di corso (che quindi hanno già sostenuto tutta la parte teorica della formazione) potranno partecipare ai concorsi per essere assunti in corsia, completando la parte pratica della specializzazione sul posto di lavoro. Un modo per evitare, come successo nel pronto soccorso, l'assunzione di medici non specializzati, accolta da moltissime polemiche.

Alla presentazione del Patto, all'auditorium del Cto c'è il plenone di medici. L'assessore regionale alla Salute, davanti a loro, festeggia: «Con questo governo c'è stata una proficua ripresa del dialogo. E la cosa ancora più importante dell'aumento delle risorse è la certezza delle risorse. Finalmente possiamo programmare».

G.G.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'impegno

● Dal governo la sanità toscana avrà **185 milioni** in più in due anni, che la Regione vuole investire per le **liste d'attesa** e i presidi sul territorio

● È stato rimosso il **tetto di spesa** per il personale sanitario

● Sarà possibile assumere in ospedale gli **specializzandi al terzo anno** di corso

Baldaccio, qui la Casa della Salute

Il sindaco scrive al direttore Asl: riqualifichiamo area e parcheggio. «Lì anche un punto per la pediatria» **Rossi a pagina 5**

«La Casa della Salute sopra il Baldaccio»

Dal sindaco una lettera al direttore generale della Asl. La disponibilità di D'Urso. E il parcheggio prenderebbe finalmente vita

LA STRUTTURA

**In essa anche
un nucleo di pediatria
e uno spazio
per le associazioni**

L'OBIETTIVO

**Riqualificare l'area
e garantire alla città
un servizio sanitario
chilometro zero**

di **Sergio Rossi**
AREZZO

Casa della Salute al Baldaccio per riqualificare il parcheggio e centrare l'obiettivo della sanità a chilometro zero. E' questo, in sostanza, il contenuto della lettera che il sindaco Alessandro Ghinelli ha inviato ieri al direttore generale della Asl Antonio D'Urso e al direttore amministrativo Francesco Ghelardi, dando seguito a una serie di contatti iniziati da tempo e che potrebbero portare a realizzare il progetto nel giro di breve tempo. E' bene precisare che non c'è ancora un accordo scritto, ma le premesse sembrano davvero solide; premesse alle quali ha lavorato negli ultimi mesi con grande impegno Bernardo Mennini, presidente dell'Atam, l'azienda che gestisce l'area di sosta sotterranea. La Casa della Salute troverebbe sede al piano sopraelevato degli uffici.

E' del tutto evidente come la struttura sanitaria potrebbe finalmente far decollare un parcheggio finora quasi inutilizzato che soltanto in occasione della Città di Natale ha registrato il tutto esaurito, evento salutato alla stregua di un record da Guinness dei Primati visti i precedenti decisamente sconfor-

tanti. L'afflusso di utenti, in una sede in zona centrale e raggiungibile anche a piedi dalla città bassa, sarebbe senz'altro imponente dando fiato alle presenze di auto al Baldaccio.

Il sindaco Ghinelli, nella lettera a D'Urso, indica in questa realizzazione anche un nucleo di pediatria nonché un punto di incontro per le associazioni legate al mondo sanitario. Dalla necessità di riqualificazione e dalla centralità dei servizi, la richiesta del Comune alla Asl di formalizzare la disponibilità al trasferimento degli uffici adesso in via XXV Aprile e di una parte di quelli del distretto di via Guadagnoli. Il sindaco aggiunge che alla Asl verrebbero messi a disposizione anche i locali per una seconda casa della salute dedicata all'assistenza dei minori, con medici pediatri e di famiglia. Con largo spazio per l'associazionismo legato ai temi sociali e sanitari. L'idea è insomma quella di creare una struttura polivalente, capace di erogare le cure primarie, garantire la continuità assistenziale e costituire un riferimento per il cittadino.

Dichiarano all'unisono il sindaco Alessandro Ghinelli e l'assessore al sociale e alla sanità Lucia Tanti: «Il Comune, grazie alla collaborazione di Atam e in particolare del presidente Bernar-

do Mennini, che hanno offerto un contributo determinante rispetto agli investimenti necessari, crede fortemente in questo progetto, il primo del genere in Toscana. E' uno dei risultati della seconda edizione degli Stati Generali della sanità, quando emersero due punti focali d'intervento: l'ospedale San Donato e la medicina del territorio».

E ancora: «Il trasferimento degli uffici della Asl garantirebbe la riqualificazione di un'area nevralgica per lo sviluppo urbanistico e darebbe alla città e una struttura d'eccellenza, incrementando la sanità a chilometro zero che è sempre stata un obiettivo dell'amministrazione. «Siamo consapevoli - conclude Ghinelli e Tanti - che il progetto rappresenta uno sforzo molto significativo per Atam e quindi per l'amministrazione comunale, ma siamo altrettanto convinti che non esiste investimento migliore di quello finalizzato a dare risposte concrete ai cittadini. Aspettiamo la risposta della Asl, fiduciosi nell'attenzione che in questi mesi il direttore D'Urso non ha fatto mancare alle istanze della città».

Dalla Asl non ci sono ancora disposte ma di certo il progetto, che aveva già mosso significativi passi, non arriva inaspettato sulla scrivania di D'Urso.

© RIPRODUZIONE RISERVATA





Operatrici di una Casa della Salute

Sanità

Un nuovo direttore al San Giuseppe

A pagina 7

Cambio al vertice del «San Giuseppe»

La dottoressa Silvia Guarducci è stata nominata nuovo direttore sanitario dell'ospedale empolesse. Succede a Luca Nardi

LA CARRIERA

La Guarducci è stata fino a ieri dirigente medico della direzione sanitaria. Precedente incarico a Figline-Incisa

EMPOLI

L'ospedale «San Giuseppe» di Empoli ha un nuovo direttore sanitario. E' la dottoressa Silvia Guarducci. Prima di lei il ruolo è stato ricoperto dal dottor Luca Nardi. Fino a ieri, la dottoressa Guarducci è stata dirigente medico della direzione sanitaria del «San Giuseppe». Laureata in medicina e chirurgia con il massimo dei voti, si è specializzata in igiene e medicina preventiva all'Università degli studi di Firenze. Ha inoltre conseguito un master universitario di II livello in "Lean healthcare management" all'Università degli studi di Siena, oltre all'attestato di formazione del corso triennale di medicina generale.

Nel 2014, Silvia Guarducci è stata nominata direttore sanitario poliambulatori della Misericordia Tavarnelle e Barberino per poi ricoprire nell'anno successivo l'incarico di medico referente della direzione medica di presidio ospedaliero dell'ospedale «Serristori» di Figline-Incisa Valdarno. Per due anni, dal 2015 al 2017, è stata dirigente medico della direzione sanitaria aziendale oltre a essere, per oltre sei

mesi nel 2017, in staff al dipartimento rete sanitaria territoriale. La dottoressa Guarducci è stata, inoltre, vicepresidente regionale dell'Associazione nazionale dei medici delle direzioni ospedaliere (Amndo). Oltre all'ospedale empolesse, cambio ai vertici anche negli ospedali del Mugello e al «Santa Maria Annunziata» di Ponte a Niccheri a Firenze.

Nel presidio del Mugello la direzione sanitaria è passata alla dottoressa Claudia Capanni che ha preso il ruolo lasciato dal collega Andrea Bassetti, nominato alla direzione del presidio dell'ospedale «Santa Maria Annunziata».

A sua volta Bassetti prende il posto di Roberto Biagini, già direttore dello staff della direzione sanitaria aziendale e del presidio ospedaliero di zona Firenze 2. Per quest'ultimo che accorpa gli ospedali di «Santa Maria Annunziata», «Serristori» di Figline e ospedale del Mugello, considerata la complessità del presidio ospedaliero di zona e la necessità di una direzione a tempo pieno, l'azienda Asl Toscana Centro ha individuato nella dottoressa Capanni il professionista che svolgerà anche la funzione di direttore del presidio ospedaliero di zona Firenze 2, oltre alla direzione dell'ospedale del Mugello. L'Azienda Asl Toscana Centro dà il benvenuto ai nuovi direttori di presidio augurando loro buon lavoro per i nuovi incarichi.



La dottoressa Silvia Guarducci è il nuovo direttore sanitario dell'ospedale San Giuseppe di Empoli

i.p.



Sanità

I nuovi centocinquanta infermieri della Ausl Toscana Centro hanno fatto il giuramento

Sono 150 i neo laureati che hanno giurato per dare simbolicamente inizio alla loro professione di infermieri. Il giuramento si è tenuto negli spazi del centro congressi del Grand Hotel Baglioni di Firenze. L'iniziativa è stata organizzata dall'Ordine interprovinciale delle professioni infermieristiche di Firenze-Pistoia. Presenti, l'assessore regionale alla Salute Stefania Saccardi, il presidente del Consiglio regionale Eugenio Giani, il presidente della Commissione sanità del Consiglio Regionale Stefano Scaramelli, Cristina Rossi, direttore infermieristico della struttura di continuità assistenziale ospedale-territorio della Ausl Toscana Centro. Introducendo la giornata, il presidente di Opi Fi-Pt, Danilo Massai ha sottolineato l'importanza della responsabilità in questa professione, che continua a evolversi. Aspetti importanti anche alla luce dell'anno internazionale dell'infermiere.





Ecco come si scopre il virus

Viaggio nel laboratorio di Careggi che farà i test per la diagnosi

Medici e ricercatori lavorano dentro box isolati con aria aspirata
Cinque ore per sapere se il paziente da cui è stato prelevato il campione è malato

di **Ilaria Ulivelli**
FIRENZE

E' stato deciso: da oggi si cominceranno a fare anche in Toscana i test diagnostici sul coronavirus, lo ha stabilito ieri la Regione. I test si faranno nei laboratori di microbiologia delle tre aziende ospedaliere universitarie di Firenze, Pisa e Siena che è il primo ad essere stato attivato, poi, se necessario, partiranno anche gli altri. La gestione interna (toscana) è senz'altro più co-

moda (per tempi e comunicazioni) rispetto all'affidamento dei campioni allo Spallanzani di Roma.

Siamo andati fare un viaggio nel laboratorio di Microbiologia e virologia di Careggi dove lavora un'équipe di circa settanta persone (quaranta strutturati insieme a specializzandi, studenti e borsisti), guidate dal direttore, il professor Gian Maria Rossolini, per vedere come si svolgono le analisi dei campioni.

Qui l'attività di diagnostica mi-

crobiologica è a ciclo continuo: arrivano circa 500 campioni al giorno, non solo da Careggi ma anche da altri ospedali toscani e d'Italia, per esempio per alcune



analisi specialistiche come la ricerca di micobatteri e la tipizzazione dei batteri ultrasensibili come la New Delhi. E si fanno ricerche di antibiotici specifici da impiegare sui batteri che non rispondono al trattamento con gli antibiotici più utilizzati.

Un viaggio inconsueto nel mondo dei microrganismi. In un ambiente che sembra una centrale nucleare, una stazione orbitale nello spazio. Ora sono arrivate anche le sonde per il test diagnostico specifico su coronavirus. Cosa sono le sonde? «Pezzettini di Dna con una sequenza di nucleotidi che riconoscono il genoma del virus», spiega il professor Rossolini. In pratica dal

materiale (muco) prelevato dal paziente con tampone faringeo o sistemi più specifici direttamente dal polmone, parte la ricerca del virus. Se c'è il genoma nelle cellule prelevate, significa che c'è il virus.

Dall'inizio dell'analisi, compreso il processo di riconoscimento del genoma, servono circa cinque ore. Ma si può pensare di effettuare il test anche ai pazienti in quarantena non ospedalizzati? «Sicuramente anche se non è ancora noto quanto può essere sensibile il test diagnostico e non si sa se e quando gli asintomatici eliminano il virus», spiega il prof.

Si analizzano i campioni secondo protocollo. Ricercatori come

palombari. «Sul coronavirus sono previste misure di sicurezza standard di biosicurezza 2», dice Rossolini. I medici lavorano sotto una cappa biologica: un grande mobile isolato dove all'interno l'aria viene aspirata. Quindi senza nessun contatto con l'esterno. Vestiti con dispositivi di protezione: tuta usa e getta sopra il camice, maschera, visiera e guanti. Le mani coperte da un doppio strato di guanti lavorano nel box isolato dov'è presente il campione da analizzare. Prima di cominciare il virus viene inattivato, cioè ucciso, per dare ulteriori garanzie che non ci saranno contaminazioni.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Il direttore della Microbiologia e virologia di Careggi, prof Gian Maria Rossolini

CICLO CONTINUO

**L'attività diagnostica
va avanti senza sosta
con l'analisi di circa
500 campioni
al giorno**



Ecco come si scopre il virus

Viaggio nel laboratorio di Careggi che farà i test per la diagnosi

Medici e ricercatori lavorano dentro box isolati con aria aspirata
Cinque ore per sapere se il paziente da cui è stato prelevato il campione è malato

CICLO CONTINUO

**L'attività diagnostica
va avanti senza sosta
con l'analisi di circa
500 campioni
al giorno**

di **Ilaria Ulivelli**
FIRENZE

E' stato deciso: da oggi si cominceranno a fare anche in Toscana i test diagnostici sul coronavirus, lo ha stabilito ieri la Re-

gione. I test si faranno nei laboratori di microbiologia delle tre aziende ospedaliere universitarie di Firenze, Pisa e Siena che è il primo ad essere stato attivato, poi, se necessario, partiranno anche gli altri. La gestione interna (toscana) è senz'altro più comoda (per tempi e comunicazioni) rispetto all'affidamento dei campioni allo Spallanzani di Roma.

Siamo andati fare un viaggio nel laboratorio di Microbiologia e vi-

rologia di Careggi dove lavora un'équipe di circa settanta persone (quaranta strutturati insieme a specializzandi, studenti e borsisti), guidate dal direttore, il



professor Gian Maria Rossolini, per vedere come si svolgono le analisi dei campioni.

Qui l'attività di diagnostica microbiologica è a ciclo continuo: arrivano circa 500 campioni al giorno, non solo da Careggi ma anche da altri ospedali toscani e d'Italia, per esempio per alcune analisi specialistiche come la ricerca di micobatteri e la tipizzazione dei batteri ultrasensibili come la New Delhi. E si fanno ricerche di antibiotici specifici da impiegare sui batteri che non rispondono al trattamento con gli antibiotici più utilizzati.

Un viaggio inconsueto nel mondo dei microrganismi. In un ambiente che sembra una centrale nucleare, una stazione orbitale nello spazio. Ora sono arrivate anche le sonde per il test diagnostico specifico su coronavirus. Cosa sono le sonde? «Pezzettini di Dna con una sequenza di nucleotidi che riconoscono il genoma del virus», spiega il professor Rossolini. In pratica dal materiale (muco) prelevato dal paziente con tampone faringeo o sistemi più specifici direttamente dal polmone, parte la ricerca del virus. Se c'è il genoma nelle cellule prelevate, significa

che c'è il virus.

Dall'inizio dell'analisi, compreso il processo di riconoscimento del genoma, servono circa cinque ore. Ma si può pensare di effettuare il test anche ai pazienti in quarantena non ospedalizzati? «Sicuramente anche se non è ancora noto quanto può essere sensibile il test diagnostico e non si sa se e quando gli asintomatici eliminano il virus», spiega il prof.

Si analizzano i campioni secondo protocollo. Ricercatori come palombari. «Sul coronavirus sono previste misure di sicurezza standard di biosicurezza 2», dice Rossolini. I medici lavorano sotto una cappa biologica: un grande mobile isolato dove all'interno l'aria viene aspirata. Quindi senza nessun contatto con l'esterno. Vestiti con dispositivi di protezione: tuta usa e getta sopra il camice, maschera, visiera e guanti. Le mani coperte da un doppio strato di guanti lavorano nel box isolato dov'è presente il campione da analizzare. Prima di cominciare il virus viene inattivato, cioè ucciso, per dare ulteriori garanzie che non ci saranno contaminazioni.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

«Più panico qui che in Cina Sto in quarantena per voi»

L'insegnante di canto lirico fiorentina Gaia Pellegrini è rientrata a casa in città
«Grande allarme, atterrata a Bologna non mi hanno nemmeno controllata»

IL RACCONTO

**«Di gente in giro
se ne vedeva poca
A Dalian erano
chiusi cinema,
scuole e ristoranti»**
FIRENZE

«**Tornando** dalla Cina sono rimasta impressionata: c'è molto più allarme in Italia rispetto a lì. Qui ho trovato gente più impaurita e stressata». Incredibile, se si pensa che arriva dal paese dove l'epidemia di nuovo coronavirus è in corso.

Gaia Pellegrini è fiorentina, ha 34 anni e da due vive in Cina, a Dalian, una città da 7 milioni di abitanti distante 1500 chilometri dalla provincia di Wuhan, epicentro dell'epidemia. Insegna canto lirico, insieme ad altri sette musicisti connazionali, al centro di musica e arte Fcaec (il Florence cultural and exchange center), nato per volontà del magnate cinese Li Wenhan, attraverso la scuola di musica Il Trillo e l'accademia Ada di arte, entrambe di Firenze.

Domenica alle 12,40 è atterrata a Bologna. Tornata in Italia. Perché la scuola per volontà del governo è stata chiusa. E il suo contratto scadrà il 15 marzo. «Le autorità cinesi erano troppo preoccupate, hanno preferito che tutti noi italiani rientrassimo nel nostro paese – racconta Gaia – Tra l'altro dall'Italia continuavano ad arrivarci notizie che

i contagiati erano di più di quelli che il governo cinese ci raccontava, ma tutte infondate».

All'atterraggio niente effusioni con i parenti. «Anche se mi sento bene, il mio senso di responsabilità mi impone di stare in quarantena. Per due settimane non uscirò di casa dove, comunque, indosso la mascherina, mi lavo spesso le mani con soluzioni alcoliche antibatteriche – racconta la cantante – Anche se non sono per fare allarmismi e non giustifico le psicosi, voglio dare il mio contributo alla salute pubblica».

Gaia era stata in vacanza per il Capodanno cinese: era partita il 20 gennaio visitando città nel Sud del paese: «Non siamo riusciti ad arrivare nello Yunnan perché nel frattempo avevano chiuso la città, quindi il 26 gennaio siamo tornati a casa, a Dalian».

Il suo rientro in Italia è stato più semplice di quello di tanti altri suoi colleghi e di molti italiani.

«Ormai erano alcuni giorni che stavamo organizzandoci per il rientro: due nostri colleghi sono rimasti bloccati a Pechino per la decisione dell'Italia di fermare i voli diretti – dice – Dopo aver sentito l'ambasciata e aver contattato la Farnesina, abbiamo deciso che la soluzione migliore era fare scalo in un altro paese. Così da Dalian siamo andati a Pechino, da Pechino a Dubai e da Dubai a Bologna».

Dopo i controlli massicci in Cina (presa tre volte la temperatu-

ra corporea) e negli Emirati arabi (scanner termico con doppio check per chi aveva lievi alterazioni), in Italia allo sbarco a Bologna, nessun controllo. Una delle tante contraddizioni del nostro paese: panico, blocco dei voli, poi nessun controllo agli aeroporti, fatta eccezione per Malpensa e Fiumicino.

Ma Gaia ha mai avuto paura? «Paura direi di no: a Dalian ci sono pochi contagiati in condizioni stabili – racconta – Anche se hanno chiuso cinema, scuole e ristoranti, i centri commerciali e i supermercati sono aperti. Funziona la metropolitana, ci sono taxi e bus. Certo, di gente in giro se ne vede poca e tutta con la mascherina e i guanti di lattice. Ma c'è una grande rete di solidarietà, un senso di patria che ormai noi stiamo perdendo quasi del tutto. E' un popolo molto ubbidiente, se il governo dice di stare a casa loro lo fanno. Credo che in Europa sarebbe stato impossibile bloccare grandi città come hanno fatto loro».

La sensazione è che venga omesso qualcosa? «No, il governo sta già prendendo provvedimenti severi contro chi ha segnalato in ritardo i primi casi – dice Gaia Pellegrini – Ma stanno dando un'enorme dimostrazione di grande trasparenza a tutto il mondo e di informazione puntuale alla popolazione, rispetto a quanto accadde diciotto anni fa con la Sars».

Ilaria Ulivelli

© RIPRODUZIONE RISERVATA



IL PUNTO**Insedata la task force
«Nei nostri ospedali
216 respiratori»****Enrico Rossi***Presidente della Regione*

«Io in questo momento ho più paura della paura che non del virus: al momento non c'è nulla da temere e forse è anche il caso di cominciare a parlare d'altro. Questa è un'influenza, noi siamo ben attrezzati per combatterla, siamo anche dotati di 216 respiratori».

Stefano Ciuoffo*Assessore regionale al Turismo*

«La Toscana è una terra aperta e accogliente. L'antica amicizia con il popolo cinese continua e crescerà anche in momenti non facili come questo. Siamo vicini, convinti che situazioni di crisi globali come questa si superino con la collaborazione e i nervi saldi. Ai tantissimi cinesi innamorati della nostra regione auguro di poter tornare al più presto».

Stefania Saccardi*Assessore regionale alla Sanità*

«Si è insediata con una riunione nella sede dell'assessorato al diritto alla salute, la task force regionale sul nuovo coronavirus per definire organizzazione e modalità di lavoro. La task force è coordinata da Emanuela Balocchini, direttore della Prevenzione collettiva».

DISCRIMINAZIONI**«Episodi di razzismo
Un grande errore»**

Gaia Pellegrini parla anche delle discriminazioni. «Mi capita di assistere a episodi di razzismo contro persone cinesi – dice – Ecco, è un grandissimo errore. Loro ci accolgono con grande entusiasmo, certo è necessario rispettare le loro regole. E' un popolo molto attaccato alla patria, un valore che invece noi stiamo ormai perdendo».

«Più panico qui che in Cina Sto in quarantena per voi»

L'insegnante di canto lirico fiorentina Gaia Pellegrini è rientrata a casa in città
«Grande allarme, atterrata a Bologna non mi hanno nemmeno controllata»

FIRENZE

«**Tornando** dalla Cina sono rimasta impressionata: c'è molto più allarme in Italia rispetto a lì. Qui ho trovato gente più impaurita e stressata». Incredibile, se si pensa che arriva dal paese dove l'epidemia di nuovo coronavirus è in corso.

Gaia Pellegrini è fiorentina, ha 34 anni e da due vive in Cina, a Dalian, una città da 7 milioni di abitanti distante 1500 chilometri dalla provincia di Wuhan, epicentro dell'epidemia. Insegna canto lirico, insieme ad altri sette musicisti connazionali, al centro di musica e arte Fcaec (il Florence cultural and exchange center), nato per volontà del magnate cinese Li Wenhan, attraverso la scuola di musica Il Trillo e l'accademia Ada di arte, entrambe di Firenze.

Domenica alle 12,40 è atterrata a Bologna. Tornata in Italia. Perché la scuola per volontà del governo è stata chiusa. E il suo contratto scadrà il 15 marzo. «Le autorità cinesi erano troppo preoccupate, hanno preferito che tutti noi italiani rientrassimo nel nostro paese – racconta Gaia – Tra l'altro dall'Italia continuavano ad arrivarci notizie che i contagiati erano di più di quelli che il governo cinese ci raccontava, ma tutte infondate».

All'atterraggio niente effusioni con i parenti. «Anche se mi sen-

to bene, il mio senso di responsabilità mi impone di stare in quarantena. Per due settimane non uscirò di casa dove, comunque, indosso la mascherina, mi lavo spesso le mani con soluzioni alcoliche antibatteriche – racconta la cantante – Anche se non sono per fare allarmismi e non giustifico le psicosi, voglio dare il mio contributo alla salute pubblica».

Gaia era stata in vacanza per il Capodanno cinese: era partita il 20 gennaio visitando città nel Sud del paese: «Non siamo riusciti ad arrivare nello Yunnan perché nel frattempo avevano chiuso la città, quindi il 26 gennaio siamo tornati a casa, a Dalian».

Il suo rientro in Italia è stato più semplice di quello di tanti altri suoi colleghi e di molti italiani.

«Ormai erano alcuni giorni che stavamo organizzandoci per il rientro: due nostri colleghi sono rimasti bloccati a Pechino per la decisione dell'Italia di fermare i voli diretti – dice – Dopo aver sentito l'ambasciata e aver contattato la Farnesina, abbiamo deciso che la soluzione migliore era fare scalo in un altro paese. Così da Dalian siamo andati a Pechino, da Pechino a Dubai e da Dubai a Bologna».

Dopo i controlli massicci in Cina (presa tre volte la temperatura corporea) e negli Emirati arabi (scanner termico con doppio

check per chi aveva lievi alterazioni), in Italia allo sbarco a Bologna, nessun controllo. Una delle tante contraddizioni del nostro paese: panico, blocco dei voli, poi nessun controllo agli aeroporti, fatta eccezione per Malpensa e Fiumicino.

Ma Gaia ha mai avuto paura? «Paura direi di no: a Dalian ci sono pochi contagiati in condizioni stabili – racconta – Anche se hanno chiuso cinema, scuole e ristoranti, i centri commerciali e i supermercati sono aperti. Funziona la metropolitana, ci sono taxi e bus. Certo, di gente in giro se ne vede poca e tutta con la mascherina e i guanti di lattice. Ma c'è una grande rete di solidarietà, un senso di patria che ormai noi stiamo perdendo quasi del tutto. E' un popolo molto ubbidiente, se il governo dice di stare a casa loro lo fanno. Credo che in Europa sarebbe stato impossibile bloccare grandi città come hanno fatto loro».

La sensazione è che venga omissso qualcosa? «No, il governo sta già prendendo provvedimenti severi contro chi ha segnalato in ritardo i primi casi – dice Gaia Pellegrini – Ma stanno dando un'enorme dimostrazione di grande trasparenza a tutto il mondo e di informazione puntuale alla popolazione, rispetto a quanto accadde diciotto anni fa con la Sars».

Ilaria Olivelli

© RIPRODUZIONE RISERVATA



IL PUNTO

DISCRIMINAZIONI

«Episodi di razzismo
Un grande errore»

Gaia Pellegrini parla anche delle discriminazioni. «Mi capita di assistere a episodi di razzismo contro persone cinesi – dice – Ecco, è un grandissimo errore. Loro ci accolgono con grande entusiasmo, certo è necessario rispettare le loro regole. E' un popolo molto attaccato alla patria, un valore che invece noi stiamo ormai perdendo».

Insediata la task force
«Nei nostri ospedali
216 respiratori»

Enrico Rossi

Presidente della Regione



«Io in questo momento ho più paura della paura che non del virus: al momento non c'è nulla da temere e forse è anche il caso di cominciare a parlare d'altro. Questa è un'influenza, noi siamo ben attrezzati per combatterla, siamo anche dotati di 216 respiratori».

Stefania Saccardi

Assessore regionale alla Sanità



«Si è insediata con una riunione nella sede dell'assessorato al diritto alla salute, la task force regionale sul nuovo coronavirus per definire organizzazione e modalità di lavoro. La task force è coordinata da Emanuela Balocchini, direttore della Prevenzione collettiva».

Stefano Ciuoffo

Assessore regionale al Turismo



«La Toscana è una terra aperta e accogliente. L'antica amicizia con il popolo cinese continua e crescerà anche in momenti non facili come questo. Siamo vicini, convinti che situazioni di crisi globali come questa si superino con la collaborazione e i nervi saldi. Ai tantissimi cinesi innamorati della nostra regione auguro di poter tornare al più presto».



Gaia Pellegrini, la fiorentina rientrata dalla Cina

IL RACCONTO

**«Di gente in giro
se ne vedeva poca
A Dalian erano
chiusi cinema,
scuole e ristoranti»**

Cittadella della salute, sì al progetto

Il vicesindaco Baldi: «Stiamo lavorando insieme all'Asl per una sede unica dei servizi ambulatoriali»

DECONGESTIONARE

L'obiettivo è evitare il sovraffollamento di funzioni all'ospedale e creare gli alloggi per i medici

PORTOFERRAIO

Una 'Cittadella della salute' nella quale concentrare i poliambulatori, il centro prelievi ed altri servizi attualmente ospitati dentro l'ospedale ed il Sert che ha sede nel palazzo comunale, realizzando anche una foresteria per ospitare il personale sanitario di cui si sente fortemente il bisogno. E' il progetto sul quale, di concerto con l'Asl e la regione Toscana, ha ricominciato a lavorare l'amministrazione comunale portoferraiese con l'obiettivo di riuscire a concretizzarlo in tempi accettabili. «Abbiamo ripreso il tema - spiega il vicesindaco Luca Baldi, titolare della delega alla sanità - con l'assessore regionale per il diritto alla salute Stefania Saccardi che abbiamo incontrato a Firenze e con l'Asl perchè c'è l'intenzione trasferire i servizi ambulatoriali e territoriali fuori dall'ospedale oggi congestionato, risolvendo anche il problema dell'alloggio per i medici e infermieri che devono trattenersi sull'isola» Il luogo dove realizzare la struttura deve essere ancora individuato. Di certo, non sarà però l'area degli ex Macelli. «In quell'area che si pensava fosse passata di proprietà all'Asl ed invece è sempre del comune - spiega Luca Baldi - c'è già un progetto della provincia per l'ampliamento del polo scolastico. Ne siamo venuti a conoscenza da poco. Ci stiamo quindi muovendo per trovare una nuova location per costruire questa struttura fondamentale per il territorio».



Il vicesindaco Luca Baldi



Pronto soccorso L'Asl: «Nessuna riduzione di personale»

PORTOFERRAIO

«Non c'è stata alcuna riduzione di personale al pronto soccorso dell'ospedale di Portoferraio». Lo evidenzia l'Asl Nord Ovest in risposta al consigliere comunale Luigi Labera (Fdl) il quale, facendo riferimento «al turno diurno con due medici in servizio grazie anche al lavoro di medici provenienti dal continente» ed al fatto che «per infortuni e malattie, il personale ha subito la perdita di due unità e presto un altro medico sarà trasferito» chiedeva di avere conferma riguardo «diversi turni futuri non coperti». «Nel periodo invernale - puntualizza l'Asl - a presidiare le attività di pronto soccorso all'Elba c'è sempre stato un solo medico 24 ore su 24. L'esperienza di questi anni conferma che questo modello organizzativo è in grado di far fronte in maniera adeguata alle esigenze. Il raddoppio del medico in pronto soccorso avviene nel periodo estivo, quando l'aumento del carico di lavoro rende necessaria la presenza di più personale».





Coronavirus, le diagnosi alle Scotte Videomessaggio del rettore Cataldi

Da oggi i campioni di casi sospetti inviati al laboratorio di virologia del Policlinico. Insediata la task force

UNIVERSITA' PER STRANIERI

«Dobbiamo stare attenti a un virus molto più pericoloso, quello del razzismo e delle discriminazioni verso studenti cinesi»

di **Pino Di Blasio**
SIENA

Il Policlinico Le Scotte sarà lo Spallanzani di Roma per la Toscana. Il laboratorio di virologia dell'azienda ospedaliero universitaria di Siena riceverà da oggi i campioni degli eventuali casi sospetti di coronavirus da tutte le strutture sanitarie della regione. Nel caso diventasse necessario, quindi in presenza di una mole consistente di campioni sospetti, potrebbero essere coinvolti nelle analisi e nei test

anche i laboratori di virologia di Careggi e [Aou pisana](#).

E' la decisione più importante presa dalla task force regionale sul coronavirus 2019 n-Cov, che si è insediata ieri nella sede dell'assessorato toscano al diritto alla salute, per definire strategie, organizzazione e misure da adottare. Per il policlinico Le Scotte c'era il direttore sanitario Roberto Gusinu. Perché il direttore generale Valter Giovannini predisponesse gli ultimi dettagli dei percorsi dedicati ai casi sospetti. Con la sala progettata davanti al pronto soccorso.

La task force toscana è coordinata da Emanuela Balocchini, ne fanno parte le direzioni sanitarie delle aziende, le competenze di laboratorio, l'organizzazione del 118 e la componente sanitaria della Protezione civile, l'Agenzia regionale di sanità,

l'igiene pubblica, la rappresentanza di medici di medicina generale e pediatri, più altri reparti a cui si affiancheranno competenze regionali ospedaliere e territoriali e quelle della comunicazione e ufficio stampa. La task force si riunirà una volta la settimana, sarà operativa 24 ore su 24, e in contatto costante con la task force ministeriale. Il primo compito sarà rendere operative le linee guida del Ministero, applicare le circolari relative alla gestione di infezioni e



contatti.

«**Ragionando con un po'** di consapevolezza medica, scientifica, culturale non c'è nessun motivo per essere allarmati; gli studenti dell'Ateneo sono a Siena da mesi e non presentano nessun tipo di virus diverso da quelli che possono avere gli italiani». Il videomessaggio di Pietro Cataldi, rettore dell'Università per Stranieri, pubblicato sul sito dell'ateneo, è il gesto più eclatante finora per fronteggiare i rischi di episodi di intolleranza contro i cinesi. Cataldi, nel vi-

deo insieme ad una rappresentanza degli studenti, ha ribadito: «Dobbiamo stare attenti a un virus molto pericoloso, quello del razzismo e della discriminazione, che quando si insinua in noi può seguire le strade più strane». Il rettore ha poi ricordato che «i pochissimi studenti italiani rientrati dalle esperienze di studio in Cina e gli ancor meno numerosi studenti cinesi arrivati di recente sono monitorati uno per uno, d'intesa con le autorità sanitarie». Oggi sarà pubblicato un nuovo videomessaggio in cinese per tranquillizzare le famiglie degli studenti.



Donna con il tumore curata dal robot

Doppio intervento chirurgico alle Scotte, tolte metastasi al seno e al timo. Primo caso in Italia

Tomassoni a pagina 3

Robot e chirurghi operano contro i tumori

Alle Scotte la prima operazione in Italia di asportazione al seno e al timo, doppio intervento con chirurgia innovativa e tradizionale

DONATO CASELLA

«Per asportazione e ricostruzione non sono state fatte incisioni aggiuntive»

LUCA LUZZI

«E' stata integrata la ricostruzione della parete toracica con gli accessi robotici»

SIENA

Un doppio intervento di asportazione di due neoformazioni tumorali, al seno e al timo. E un doppio intervento, inoltre, eseguito combinando insieme chirurgia robotica toracica e chirurgia tradizionale oncologica mammaria. Ne è scaturito un intervento assai complesso, primo caso in Italia eseguito in questa modalità.

L'intervento è stato effettuato al policlinico Santa Maria alle Scotte dal dottor Donato Casella, direttore della Unità di Chirurgia Oncologica della Mammella dell'Azienda ospedaliero-universitaria Senese, coadiuvato dai chirurghi Alessandro Neri e Andrea Bernini, e dal dottor Luca Luzzi coadiuvato dal dottor Marco Ghisalberti dell'Unità di Chirurgia Toracica, diretta dal professor Piero Paladini. Insieme alle unità di chirurgia sono intervenute l'équipe anestesiológica diretta dal dottor Pasquale D'Onofrio e tutto il personale tecnico e infermieristico di sala operatoria.

Alla paziente, proveniente da fuori regione, è stato dapprima rimosso un angioma cavernoso gigante del mediastino anteriore, appoggiato alla porzione destra del cuore, con un intervento di chirurgia robotica, a cui è seguito prima l'intervento di mastectomia sinistra con ricostruzione mammaria e successivamente la ricostruzione della mammella destra per renderla

simmetrica e garantire alla signora un ottimo risultato anche dal punto di vista ricostruttivo e funzionale. «In particolare – spiega il dottor Casella –, sia per le cicatrici dell'intervento robotico di asportazione della neoformazione toracica che per la rimozione del tumore mammario, non sono state fatte incisioni aggiuntive ma sono state utilizzate le cicatrici che avremmo normalmente fatto per un solo tumore della mammella».

«In caso di masse mediastiniche così grandi – aggiunge il dottor Luzzi – la tecnica robot assistita è controindicata, per l'impossibilità di estrarre dal torace il pezzo operatorio attraverso gli accessi mini-invasivi. Questo è invece stato possibile, grazie alla preziosa collaborazione con il dottor Casella, integrando la ricostruzione della parete toracica con gli accessi robotici. In questo modo abbiamo ottenuto il massimo vantaggio per la paziente in termini non solo di risoluzione del problema oncologico ma anche della ripresa funzionale postoperatoria».

La paziente è stata seguita in tutto il suo percorso dall'Unità di Senologia, diretta dalla dottoressa Federica Fantozzi, con diagnosi effettuata dal dottor Alfonso Fausto della Diagnostica per Immagini, diretta dal professor Luca Volterrani. «L'intervento – conclude il dottor Casella – è durato circa quattro ore. Dopo una breve degenza la signora sta bene: è stata dimessa e dovrà fare i periodici controlli di follow up previsti per i casi oncologici».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



CENTRO CONSERVAZIONE CUTE

La banca del tessuto per trapianti post tumore

Il progetto innovativo delle Scotte di ricostruzione mammaria post-oncologica mediante l'utilizzo di cute processata in laboratorio – finanziato da fondi regionali dell'Organizzazione Toscana trapianti – partirà a marzo. Si tratta di biomateriali tecnologicamente avanzati che possono essere utilizzati in fase di ricostruzione mammaria con protesi, come 'estensioni' del muscolo pettorale. Il progetto vede coinvolto il Centro Conservazione Cute: nel 2019 sono stati prelevati tessuti da 145 donatori, per 400mila centimetri quadrati di cute, resi disponibili ai centri-trapianto.



Un momento del doppio intervento
e l'equipe al completo dei dottori
Luca Luzzi e Donato Casella

Paziente morì in ospedale Medici sotto processo

Il pm chiede la condanna per quattro e un'assoluzione
Ma la sentenza slitta
a venerdì prossimo

SIENA

Cinque medici sotto processo per omicidio colposo per un paziente - aveva 81 anni e viveva nel comune di Sinalunga - che era morto all'ospedale di Nottola il 21 settembre 2012. Dunque da oltre sette anni la famiglia dell'anziano, che si è costituita parte civile, chiede di sapere se davvero c'è stata «imprudenza, negligenza e imperizia professionale», come sostiene l'accusa. Al contempo anche i sanitari del nosocomio della Valdichiana (alcuni presenti ieri al terzo piano di Palazzo di giustizia) speravano che sarebbe arrivata la sentenza del giudice sull'anno-sa vicenda.

«**Pacifica** la causa del decesso - sottolinea il pm Valentina Magnini che inizia a parlare alle 15 e termina un'ora più tardi -, si legge nella consulenza del professor Mario Gabbriellini. Ma i medici potevano prevedere e scon-

giurare l'evento emorragico?» «Fin dal primo mattino (quando arrivò a Nottola, ndr) si poteva anche trasferire il paziente a Siena o a Firenze», aggiunge riferendosi al fatto che doveva essere eseguita una tac, sempre secondo l'accusa, per accertare «le condizioni dell'intero tratto esofagogastroduodenale». Accertamento dovuto in una persona che aveva una protesi aortica addominale. Il pm ha chiesto l'assoluzione per l'ultimo dei medici che aveva preso in carico l'uomo, mentre per tre ha invocato la condanna a sei mesi e per uno a 4 mesi con le attenuanti generiche perché sarebbe intervenuto non avendo completezza dei dati.

Ha preso poi la parola l'avvocato di parte civile, quindi hanno parlato due difensori mentre gli altri tre - Daniele Chiezzi e Fabio Andreucci per un professionista, Vincenzo Bonomei e Giovanni Cupelli per due internisti - illustreranno le loro tesi nella prossima udienza. Quella di ieri è terminata alle 18. Ne è stata fissata una straordinaria, venerdì prossimo, per concludere e per la sentenza su questa vicenda che ormai da troppo tempo va avanti.

La.Valde.

L'UDIENZA

Fronteggiamenti Oggi nuovi testimoni

Il verdetto potrebbe anche arrivare prima dell'estate

SIENA

Oggi nuova udienza del processo che vede imputati i contradaio di Nicchio, Valdimontone e On-da per rissa aggravata. Saranno ascoltati ancora testimoni della difesa. La sensazione è che il dibattimento si concluderà prima del previsto perché a molti nomi si è rinunciato nel corso delle udienze. Prima dell'estate (e dunque del Palio) potrebbe arrivare la sentenza. E si capirà se viene presa in considerazione l'ipotesi della tenuità del fatto.



Un'odissea giudiziaria per la famiglia del paziente e per i medici



LIVORNO

Traffico merci filo-atlantico, così il limite diventa un vantaggio

**Controlli accurati
ma il rischio
resta molto basso
anche per le crociere**

Simone Fulciniti

LIVORNO. I limiti del porto di Livorno sembrano tramutarsi in vantaggi sul fronte della difesa dai rischi del "coronavirus". Benché i dati dei traffici lo collochino fra i primi porti made in Italy, Livorno sul fronte delle merci è molto filo-atlantico e ha il cruccio di avere tradizionalmente pochi legami con i grandi scali cinesi (colpa del fatto che su quella direttrice gli armatori utilizzano navi più grandi di quelle che riescono a entrare nel porto di Livorno). Quanto alle crociere, è un ottimo scalo di transito (vende le escursioni in Toscana, una delle mete clou nel Mediterraneo) ma poche prevedono Livorno come porto capolinea. Senza contare che, per quanto l'emergenza fosse di tipo del tutto differente, gli anni della minaccia terroristica hanno fatto schizzare all'insù i livelli di cautela. A cominciare dal fatto che le aree portuali sono presidiate a partire dagli accessi.

I controlli erano forti ed attenti prima, e lo sono adesso, a prescindere dal famigerato "coronavirus": questo il coro che si alza dalle voci dei vari enti che operano nell'ambito portuale. Non risulta che sia stata messa nero su bianco nessuna direttiva particolare dunque, almeno per adesso: soltanto qualche lieve sfumatura che riguarda il settore

passeggeri.

«In questo periodo di crociere ne contiamo una a settimana», spiega Fabrizio Mazzei, al lavoro per la Porto 2000 che gestisce lo scalo di traghetti e love boat: si riferisce alla Aida, che «comunque si limita a fare un giro nel mar Tirreno». E aggiunge: «A livello di sicurezza, sia in termini di "security" che di "safety", in porto non è cambiato niente».

Una sola nave, dunque il rischio è bassissimo: e questa condizione andrà avanti fino ad aprile. «Inoltre Livorno per l'Aida non è un "home-port", dove i viaggiatori si possono imbarcare. E per i visitatori ospiti che vogliono salire a bordo della nave, le compagnie richiedono il passaporto, per dimostrare il fatto che nell'ultima fase non ci siano stati viaggi in territorio cinese». La crociera in questione imbarca a Barcellona e Civitavecchia, e laggiù si effettuano i controlli del caso. Le persone che arrivano in aereo per poi imbarcarsi, devono prima sottostare alle verifiche aeroportuali, di frontiera. «Se poi arriveranno altre linee guida da seguire, ci adegueremo».

Parole confermate dalla Capitaneria di Porto. «La questione - sottolineano dal quartier generale della Guardia Costiera - è di specifica competenza del ministero della salute. Localmente il servizio sanitario di assistenza ai naviganti, l'Usmaf: loro rilasciano la libera pratica sanitaria alle navi, prima dell'ingresso in porto. Noi siamo rodati sulla base di casistiche che fanno parte di protocolli che attuiamo normalmente. Per il mo-

mento non c'è stata l'esigenza di emanare delle direttive specifiche "coronavirus" per porre precauzioni particolari agli ambiti portuali».

Anche per il settore merci, tutto rimane invariato. «I controlli sono sempre elevati: lavoriamo a stretto contatto con la sanità marittima e col veterinario di porto», afferma Annalisa Cau, dal fronte dell'Agenzia delle Dogane: «Tutti i prodotti destinati all'alimentazione umana o di origine animale vengono prima certificati da questi due enti, e dopo, noi svicoliamo la merce per l'accesso al mercato».

Inoltre la maggioranza dei flussi proviene dall'Occidente, e dall'Africa: come detto tutto è certificato. «L'impianto è ben strutturato, siamo coordinati. L'ultima circolare ricevuta, non dice nulla di nuovo, contiene qualche indicazione sanitaria, per chi lavora all'aeroporto, e a che fare coi passeggeri».

Chiude il quadro la Port Authority: «La situazione è sotto controllo: ma del resto lo è sempre stata, non cambia nulla», dicono da Palazzo Rosciano, sede dell'istituzione portuale che governa i porti di Livorno e Piombino. «E se ci fossero nuove indicazioni, non ci troveranno sbilanciati, perché siamo pronti ad affrontarle». —

© RIPRODUZIONE RISERVATA



GROSSETO

Coronavirus è psicosi Le mascherine vanno a ruba

Molte farmacie di Grosseto hanno terminato le mascherine per proteggere bocca e naso: anche in Maremma è corsa all'acquisto dopo l'allerta mondiale per il coronavirus. A un colorificio di Follonica, con grande stupore dei titolari, ne sono state richieste mille nell'arco di 24 ore: ma in questo caso le prenotazioni sono arrivate dall'estero. **MEZZANA E SILI / INCRONACA**

Coronavirus, vanno a ruba le mascherine

Molte farmacie le hanno terminate e i magazzini ormai sono vuoti. Ma gli esperti spiegano: «Servono a proteggere gli altri»

**Quasi introvabili
in tutte e tre le versioni
A veli, più rigide
e munite di filtro**

Giovanna Mezzana

GROSSETO. Per ora le indossano in pochi, ma nel cassetto – pronte all'uso – le hanno in molti: tant'è che in diverse farmacie – a cominciare da quelle del capoluogo – le mascherine protettive per naso e bocca sono terminate. È l'effetto della psicosi coronavirus che ha “contagiato” anche la Maremma. Mentre gli esperti sostengono che l'uso delle mascherine serva a proteggere non chi le indossa bensì chi gli sta intorno, e il Codacons – il coordinamento delle associazioni che tutelano i diritti dei consumatori – teme un rialzo del prezzo spinto dall'incontenibile incremento della domanda che si registra ovunque in Italia, anche a Grosseto acquistare una confezione di mascherine diventa un'impresa difficile. Su sei farmacie in diverse zone della città, e che *Il Tirreno* ha contattato, soltanto due (ma dello stesso gruppo) possono ancora soddisfare le richieste.

«NONNE ABBIAMO PIÙ»

La corsa all'acquisto è cominciata due settimane fa, cioè an-

cor prima che in Italia risultassero due casi – conclamati – di pazienti affetti da coronavirus: parliamo di una coppia di turisti cinesi ricoverata all'istituto Spallanzani di Roma. Con il passare dei giorni, la richiesta ai farmacisti è diventata più pressante, gli acquisti “bulimici”, tanto che sono stati letteralmente svuotati i magazzini. «Ce le chiedono da più una settimana ed è anche assai difficile riuscire a trovarle», spiegano alla Farmacia Comunale di via Oberdan: siamo appena fuori del centro storico, in zona Prefettura. Ci spostiamo alla periferia nord della città: «Ce le chiedono, eccome – rispondono alla farmacia La Cittadella – ma non ne abbiamo più e non siamo la sola farmacia ad averle terminate». Andiamo in via Aurelia Nord: «La richiesta è cominciata un paio di settimane fa – documentano alla farmacia La Rugginosa – Noi le richiediamo in continuazione ma i magazzini le hanno finite e probabilmente non sono più in condizione di rifornirci». Non si trovano né quelle a veli, per cui un pacchetto da una decina di mascherine costa all'incirca 3 euro, né nella versione “rigida” come quelle usate da edili e carrozzieri, né in quella per laboratorio, con filtro. «Tutte le tipologie sono terminate, sia

nei magazzini – confermano alla Farmacia Comunale di via dei Mille – che nei canali di distribuzione. Noi abbiamo contattato tutti i magazzini, ma non sappiamo se torneranno ad essere disponibili».

«SIATE RAZIONALI»

Il Gruppo Severi invece le ha: sia nella farmacia di via Roma che in quella di piazza Dante. «Non le avevamo – spiega Cecilia Severi – ma siamo riusciti a procurarcele: si tratta della versione che copre in maniera un po' più occlusiva rispetto alle mascherine a veli». Vista la richiesta, il Gruppo ha fatto di tutto per averle a disposizione, ma Cecilia Severi lancia anche un messaggio per contenere la “psicosi” dell'acquisto: «L'allarme c'è – dice – ed è dettato dall'ansia che ciascuno di noi porta con sé. Persone autorevoli, a partire dai virologi, ci dicono di affrontare questa situazione con razionalità: facciamolo. E teniamo conto che la mascherina protegge gli altri negli ambienti chiusi come



la carrozza di un treno, l'aula di una scuola, la sala di un cinema, ma non protegge chi la indossa. Piuttosto, cerchiamo di seguire quelle semplici regole di comportamento preventivo che dovremmo tenere sempre per tutelare la nostra salute». Dal lavarsi le mani a coprire la bocca quando si tossisce. —

**ANTIPSICOSI****«Freniamo i nostri timori»**

Nella foto grande, Cecilia Severi, nella farmacia Severi di via Roma a Grosseto mostra le mascherine, modello Ffp 2 (Foto Agenzia Bf); nella foto accanto, Akram Mekkaoui, titolare del colorificio Mekkaoui di via Manzoni a Follonica (Foto Bruno).

SANITÀ

Nuovo hospice, mancano i medici specializzati

Dall'associazione Cure Palliative e dall'Ordine dei medici arriva un appello
«La Regione bandisca il concorso per le assunzioni nei prossimi reparti»

A Cecina sono previsti cinque posti letto e a Piombino quattro. Chieste garanzie

CECINA. Mancano medici per le cure palliative. Un appello che arriva dall'associazione Cure palliative della Bassa Val di Cecina. Il presidente, professor **Aligi Carnicelli**, sottolinea l'esigenza di rafforzare un settore, quello delle cure ai malati terminali, che ha bisogno di consolidarsi. Soprattutto ora che l'Asl prevede l'apertura di due reparti distaccati di hospice, 5 posti letto a Cecina e 4 a Piombino, coordinati dall'hospice di Livorno (che ha 11 posti letto). La carenza di personale medico specializzato è emersa durante un convegno che si è svolto a Livorno, nella sede del Tirreno, a cui hanno partecipato i referenti delle cure palliative di tutta la provincia e la responsabile

dell'hospice livornese, **Costanza Galli**.

«Per il momento a Cecina non c'è un hospice - sottolinea Carnicelli - ma con la nostra associazione garantiamo cure domiciliari in convenzione con l'Asl. Il nostro organico comprendeva tre medici palliativisti, formati grazie alla nostra fondazione, e una psicologa. Una delle dottoresse storiche è stata assunta dall'Asl e quindi siamo alla ricerca di un altro medico». Ma non è facile trovare medici specializzati per questo settore. La Regione Toscana - aggiunge Carnicelli - «sta finalmente attivando la legge del 2010 che inserisce le cure palliative nei Lea (i livelli essenziali di assistenza) e ha cominciato ad assumere medici palliativisti nelle varie zone; per questo medici già formati scelgono il sistema sanitario nazionale entrando in ospedale e le associazioni come la nostra si trovano a corto di personale. Anche se

il problema si inquadra in una carenza più generale: mancano medici al pronto soccorso, in ospedale. Alcune regioni hanno richiamato in servizio medici pensionati». Il presidente dell'Ordine dei medici di Livorno **Vincenzo Paroli** lancia un altro appello. Rivolgendosi alla Regione Toscana chiede infatti che siano date garanzie sui progetti di apertura dei nuovi hospice a Cecina, Piombino ed Elba. Sollecita inoltre la Regione ad indire un concorso per medici palliativisti «in quanto attualmente non esiste la specializzazione in questa disciplina». In Italia non esiste ancora una specializzazione specifica, ma vengono considerate specialità affini la medicina interna, la radioterapia, l'oncologia, l'anestesia. Paroli suggerisce infine di organizzare incontri nelle scuole per sensibilizzare «sulle finalità che si prefiggono le cure palliative». —

M.M.





L'ospedale di Cecina: nella foto (di Falorni) l'ingresso al pronto soccorso



Aligi Carnicelli



Vincenzo Paroli

LA SANITÀ ALL'ELBA

Pronto soccorso, l'Asl nega tagli al personale

«Non c'è stata alcuna riduzione di personale al pronto soccorso di Portoferraio. Un solo medico in inverno è in grado di far fronte in maniera adeguata alle esigenze della cittadinanza». L'azienda Usl Toscana

Nord Ovest allontana le voci preoccupate sulle attività del pronto soccorso, relative alla mancata attribuzione, per il mese di febbraio, del "raddoppio" del medico al pronto soccorso elbano. / INCRONACA

SANITÀ

«Un medico solo è sufficiente a presidiare il pronto soccorso»

L'azienda Usl Toscana Nord Ovest nega riduzioni del personale nel reparto
«Il raddoppio dei sanitari avviene in estate, quando il carico di lavoro aumenta»

PORTOFERRAIO. «Non c'è stata alcuna riduzione di personale al pronto soccorso di Portoferraio. Un solo medico in inverno è in grado di far fronte in maniera adeguata alle esigenze della cittadinanza». L'azienda Usl Toscana Nord Ovest allontana le voci preoccupate sulle attività del pronto soccorso, relative alla mancata attribuzione, per il mese di febbraio, del "raddoppio" del medico al pronto soccorso elbano. L'azienda spiega come, di fatto, nei mesi invernali, il raddoppio non ci sia mai stato. «Nel periodo invernale c'è sempre stato un solo medico H24 a presidiare le attività di pronto soccorso all'Isola d'Elba, certo sempre in costante integrazione con i servizi territoriali di emergenza urgenza. L'esperienza di questi anni conferma, infatti, che questo modello organizzativo è in grado di far fronte in maniera adeguata alle esigenze dell'isola. Il raddoppio del medico in Pronto Soccorso avviene invece nel periodo estivo, quando l'aumento del carico di lavoro rende necessaria la presenza di più personale». In realtà la presenza di un secondo medico, secondo quanto confermato da fonti sindacali, è un rinforzo a cui si è attinto spesso anche fuori dall'estate, sempre compatibilmente con i proble-

mi di organico, basti pensare che nei mesi di ottobre, novembre e dicembre il "raddoppio" è stato garantito 51 giorni su 92.

L'azienda Usl Toscana Nord Ovest, inoltre, esclude che l'assenza di un secondo medico possa pesare nel periodo del picco dell'influenza e dell'emergenza Coronavirus. «Per quanto riguarda la questione coronavirus – prosegue l'Asl – non ci sono al momento adempimenti particolari da attuare, né all'Elba né all'interno degli altri territori aziendali». La direzione aziendale e tutti i dipartimenti dell'azienda, tuttavia, «sono impegnati a monitorare costantemente l'evolversi della situazione, a organizzare al meglio la rete dei servizi territoriali, ospedalieri e della prevenzione, coordinandosi con i livelli centrali per garantire la sicurezza dei pazienti, dei lavoratori della sanità e della popolazione. Le strutture interessate sono in possesso della procedura elaborata dall'azienda e degli aggiornamenti pervenuti dal Ministero e, in presenza di casi sospetti, tutto il personale è in grado di affrontare con professionalità ed in maniera appropriata i vari step del percorso». —



IL SERVIZIO

Affidato alla Cisse il trasporto dei disabili

L'amministrazione comunale ha affidato alla cooperativa sociale Cisse il servizio di trasporto disabili individualizzato e al Centro di Casa del Duca e di anziani al Centro Diumo Blu Argento per il periodo che va dal 10 febbraio al 14 aprile.



L'ospedale di Portoferraio

La forza della nostra Sanità e una provocata debolezza

Ogni anno più di
1.500 giovani
medici e ricercatori
italiani sono
costretti a emigrare

Sbloccare
le assunzioni,
stabilizzare
i precari sarebbe
un segnale di serietà

ANNAMARIA FURLAN

Caro direttore, è stato indubbiamente un successo del nostro Paese aver isolato all'Istituto Spallanzani il ceppo del coronavirus, un risultato importante raggiunto da un team quasi esclusivamente femminile, tutte persone straordinarie, motivate, che meritano davvero la nostra gratitudine e ammirazione. Ma questo fatto positivo non deve farci dimenticare le croniche debolezze e fragilità italiane. Sappiamo bene che il nostro sistema sanitario, pur essendo uno dei migliori nel mondo, ha tanti problemi spinosi da fronteggiare, a cominciare dalla carenza di medici specializzati, di personale infermieristico, tecnico ed amministrativo. Una grave patologia che oggi ha tutta la pubblica amministrazione italiana, insieme al mondo della scuola, della ricerca, dell'università dove ci sono centinaia di migliaia di lavoratori precari, con un livello di investimenti pubblici molto inferiore alla media dei Paesi europei.

Ecco perché abbiamo giudicato solo un palliativo, alcune settimane fa, la decisione del Governo di affrontare l'emergenza sanitaria richiamando in servizio i medici ultrasettan-

teni o affidando funzioni decisionali molto delicate ai medici "specializzandi" che ancora non hanno completato la loro fase di formazione. Queste scelte del Governo, che la Cisl non ha condiviso, non solo rappresentano un rischio oggettivo per la salute degli italiani, ma anche una perdita di credibilità e di qualità per il nostro sistema sanitario, peraltro già a macchia di leopardo nei livelli essenziali delle prestazioni. Ogni anno più di 1.500 giovani medici e ricercatori italiani sono costretti a emigrare in altri Paesi europei per trovare un lavoro stabile e ben retribuito, o per completare il loro percorso di formazione. Molti di loro non torneranno più in Italia. Questa è una triplice sconfitta: per le famiglie italiane che hanno fatto tanti sacrifici economici per fare studiare i loro figli, per la reputazione del nostro sistema universitario e formativo, ma soprattutto per il rinnovamento necessario del nostro sistema sanitario.

I posti per le scuole di specializzazione ed i dottorati di ricerca sono ogni anno limitati per l'insufficienza di risorse del Ministero dell'Università. Sono pressoché fermi i concorsi pubblici per assumere medici, infermieri, biologi, radiologi, ostetriche, fisioterapisti,

logopedisti e tante altre figure professionali che oggi mancano nei nostri ospedali. Il personale in servizio è costretto a supplire a queste carenze di organico e di investimenti pubblici sobbarcandosi ogni giorno turni ed orari di lavoro massacranti, con inevitabili disagi anche per i cittadini. Per non parlare poi del fenomeno sempre più grave delle continue aggressioni ai medici nei Pronto Soccorso e negli altri reparti ed ambulatori di diversi territori. Una vera vergogna, nell'indifferenza troppo vasta dell'opinione pubblica. In tutte le emergenze e gli eventi calamitosi che ci sono stati nel nostro Paese, i medici, il personale della sanità, insieme a tutti i corpi dello Stato, hanno sempre dato prova di grande responsabilità, di efficienza, di professionalità. Ma lo Stato ha fatto in questi anni ben poco per queste persone. I contratti di lavoro sono stati bloccati per otto anni e nella legge di bilancio non ci sono ancora oggi le risorse sufficienti per rinnovarli. Eppure nei talk show e sulle pagine dei giornali si parla troppo poco di questi aspetti.

Avevamo firmato un accordo importante qualche anno fa con il Governo Renzi che doveva aprire la strada ad una trasformazione del lavoro pubblico,

a partire proprio dalla sanità, nel segno dell'innovazione, dell'efficienza e della partecipazione dei lavoratori ai processi di cambiamento, utilizzando la contrattazione e non le leggi calate dall'alto per ottenere più produttività e qualità nella macchina dello Stato. Nulla si è fatto finora. Ecco perché tutti i lavoratori pubblici sono molto delusi. Ascoltare i loro problemi, venire incontro alle loro richieste, sbloccare in particolare le assunzioni, stabilizzare i precari, sarebbe un segnale di serietà e di coerenza in un momento in cui il nostro Paese è chiamato a fronteggiare questa nuova emergenza.

Questi uomini e queste donne, questi straordinari servitori dello Stato, c'erano ieri, ci sono oggi, ci saranno domani. Sempre al servizio del nostro Paese, come hanno dimostrato le brave ricercatrici dello Spallanzani. Per questo meritano più rispetto e considerazione.

**Segretaria generale
della Cisl**

© RIPRODUZIONE RISERVATA



I caregiver: «Siamo lavoratori e non volontari»

**L'Italia è uno dei pochi Paesi in Europa che non riconosce diritti
Il sostegno a chi presta assistenza ai parenti dipende dalle Regioni
Serve una legge nazionale: il testo da oggi in discussione al Senato**

**In base a uno studio
del premio Nobel Elizabeth
Blackburn i caregiver
hanno una speranza di vita
dai 9 ai 17 anni più bassa**

**Le associazioni si aspettano
che con gli emendamenti
siano portate migliorie,
come l'aumento degli anni
di contributi figurativi**

di **FAUSTA CHIESA**

Le prossime settimane saranno cruciali per circa 7,3 milioni di persone in Italia: si tratta di tutti coloro che assistono e si prendono cura quotidianamente di un parente, disabile grave o anziano non autosufficiente. In Commissione Lavoro al Senato arriva oggi in discussione il testo di legge sui «caregiver familiari» (il numero 1.461), così chiamati dall'inglese «care» (cura) e «giver» (colui che dà). Il nostro Paese è uno dei pochi a non aver ancora dato diritti e tutele a questa figura: finora sono semplici volontari.

Nel resto d'Europa molti Paesi si distinguono per essere particolarmente attenti. Il Regno Unito, la Francia, la Svezia e i Paesi Bassi, per esempio, che in base a quanto emerso dal rapporto «Informal care» della Commissione europea non soltanto hanno politiche nazionali e riconoscono diritti specifici, ma offrono formazione, reddito e benefit previdenziali. Da tempo i familiari lamentano il fatto di sentirsi lasciati soli in questo enorme carico. Solo per citare qualche numero, in base a dati Inps del dicembre 2019, nel nostro Paese le persone che hanno gravi limitazioni sono tre milioni pari al 5,2 per cento.

Gli anziani ultrasettantacinquenni in condizione di disabilità sono un milione e mezzo. E 2,3 milioni di famiglie vivono con almeno una persona con limitazioni gravi. Non è difficile immaginare che i caregiver faticino a conciliare la carriera lavorativa e l'attività di cura e che le condizioni economiche ne risentano: il 67 per cento delle famiglie in cui vive una persona con disabilità non può permettersi una settimana di vacanza all'anno, più di un quinto non può riscaldare sufficientemente l'abitazione o consumare un pasto adeguato almeno una volta ogni due giorni.

Non solo numeri

E dietro ai numeri ci sono, come sempre, persone in carne e ossa. «Ero una libera professionista nel campo della musica - racconta Alessandra Corradi, di Verona - ora non posso più lavorare. Mi devo occupare a tempo pieno di mio figlio Jacopo Ermanno, che oggi ha 14 anni». Nel 2005 Alessandra è stata «catapultata» nel mondo parallelo della disabilità con la nascita del suo primogenito. E tre anni dopo ha avviato un progetto che poi sarebbe diventato la onlus «Genitori Tosti In Tutti I Posti», di cui è presidente. «Ma noi ge-

nitori - precisa - non siamo volontari, perché siamo costretti a fare i caregiver. Per questo lo Stato ci deve riconoscere come lavoratori e poi a darci il pre-pensionamento».

Corradi cita lo studio del premio Nobel in Medicina Elizabeth Blackburn, secondo il quale i caregiver hanno una speranza di vita dai 9 ai 17 anni più bassa a causa dello stress. Il sostegno che i familiari ricevono dal pubblico dipende in gran parte dalla regione in cui abitano. «Qui in Veneto - dice Alessandra Corradi - io che assisto mio figlio (totalmente non autosufficiente) ricevo 120 euro al mese». Il vuoto di riconoscimento sta per essere colmato. Il testo della legge nazionale è pronto e si avvia verso la discussione e l'approvazione in Parlamento.

«Il disegno di legge - spiega la prima firmatrice, la senatrice del M5S Simona Nocerino - è stato approvato da



tutte le forze politiche ed è stato depositato in Commissione Lavoro e previdenza sociale al Senato. La legge prevede, tra l'altro, che i caregiver abbiano diritto al telelavoro e allo *smart working*, se l'attività lavorativa lo permette, e ricevano tre anni di contributi figurativi equiparati al lavoro domestico».

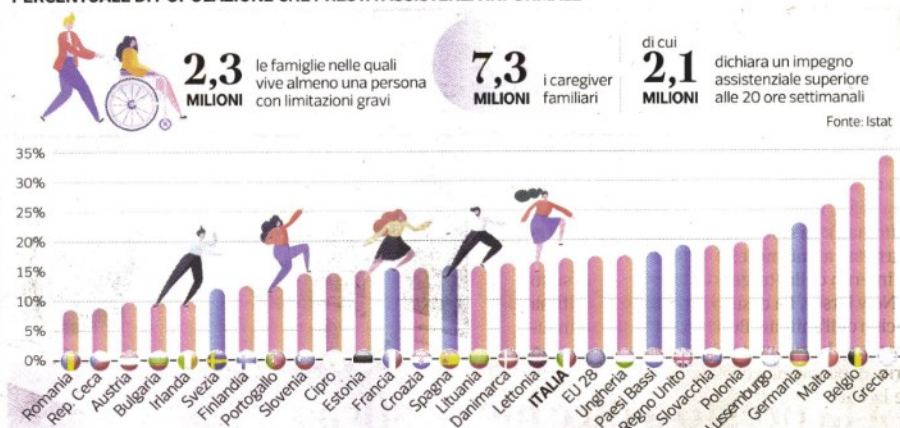
Le criticità

Ma le associazioni chiedono alcune modifiche. Secondo il presidente del Coordinamento nazionale famiglie con disabilità Alessandro Chiarini la legge è insufficiente di fronte a questa emergenza sociale. «Non soltanto esistono sperequazioni tra le singole Regioni, ma le Regioni stesse cambiano il trattamento dei caregiver di anno in anno ed è uno stillicidio per le famiglie. È un problema di diritti e di risorse: una legge approvata a fine 2017 stabilisce un Fondo per il triennio 2018-2020, soldi non utilizzabili finché non c'è la legge e comunque una cifra inadeguata, che non tiene conto delle effettive necessità. Siamo in attesa di incontrare i membri della commissione del Senato». Le associazioni chiedono contributi figurativi non soltanto per tre anni e la possibilità di prepensionamento, un assegno per chi non ha un reddito sufficiente, lo snellimento delle procedure burocratiche e percorsi preferenziali nelle strutture sanitarie. «Sappiamo - conclude la senatrice Nocerino - che in fase emendativa bisognerà apportare migliorie e correggere il testo». Se tutto dovesse andare bene, la legge sarà approvata definitivamente prima dell'estate? «Spero di sì, ma non voglio creare false aspettative».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'aiuto in famiglia

PERCENTUALE DI POPOLAZIONE CHE PRESTA ASSISTENZA INFORMALE



DIRITTI E RICONOSCIMENTI IN EUROPA						
	FRANCIA	GERMANIA	PAESI BASSI	SPAGNA	SVEZIA	REGNO UNITO
Politiche nazionali e diritti legali	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Reddito	Parziale	A seconda delle necessità	Medio	Basso	Equivalente al salario di un caregiver	Secondo contratto
Contratto di lavoro	✓	✗	✓	✗	✓	Non obbligatorio
Benefit previdenziali	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Formazione per caregiver familiari	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Fonte: Commissione europea, report Informal care in Europe (aprile 2018)

L'Ego - Hub

Il questionario della onlus Genitori Tosti in Tutti i Posti

Il censimento online, i familiari si contano

I dati Istat parlano di 7,3 milioni di caregiver familiari, ma se si estende la definizione anche a chi presta assistenza informale sporadicamente si stimano almeno nove milioni di «volontari». Ma oltre al numero, come è possibile sapere chi sono? La onlus «Genitori Tosti in Tutti i Posti» ha lanciato un questionario online sul sito www.genitoritosti.it. «È uno strumento per contattarli e per fare un censimento - si legge nel sito dell'associazione di familiari - ma anche per avere linee su cui indirizzare il nostro lavoro di tramite con le istituzioni. Il censimento è anonimo. Oltre alle normali generalità

(maschio o femmina, città di residenza, età), si chiede di descrivere chi si aiuta, da quanto tempo, se si riesce anche ad avere un'attività lavorativa e che tipo di sostegno si vorrebbe: psicologico, infermieristico, educativo. I risultati saranno usati per esprimere i bisogni dei caregiver familiari nell'ambito dell'iniziativa «Una legge buona per tutti». Sempre in questi giorni è in corso la raccolta «io sono caregiver», lanciata da diversi soggetti sociali e dall'Acli Lombardia per chiedere alla Regione una normativa che riconosca il ruolo dei familiari.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

LA PAURA, I SOCIAL E MANZONI

Quell'irrazionale (e offensiva) caccia all'untore CORONAVIRUS

L'INUTILE CACCIA ALL'UNTORE

**L'antidoto
Il virus è stato isolato
dall'Istituto Spallanzani:
quando ci sarà il vaccino
cosa diranno i no-vax?
di Beppe Severgnini**

Conoscete l'espressione «Siamo tutti sulla stessa barca»? Se la barca è immensa e rotonda, potremmo dire: siamo tutti sullo stesso pianeta. Il coronavirus sta dimostrando che il mondo è unito: non solo dal clima, dagli aeroplani, dagli smartphone e da Netflix.

Un motivo in più per mostrarci saggi. Cosa che non sempre siamo.

In questi giorni, il comportamento verso i cinesi in Italia è irrazionale e offensivo: difficile dire quale delle due cose sia più grave. Come sappiamo – come dovremmo sapere – la trasmissione del virus è legata a luoghi e contatti: non a un'etnia. Un ristorante cinese a Milano non presenta alcun rischio; un ristorante italiano a Wuhan, sì. È ragionevole la decisione dell'associazione internazionale delle società di crociera («Non salgono a bordo persone che hanno viaggiato nella Cina continentale negli ultimi 14 giorni»). Sarebbe assurdo non imbarcare i cinesi residenti a Bologna, a Boston o a Bogotá.

A queste cose, però, bisogna pensare. C'è chi lo considera faticoso: meglio agire d'impulso, a costo di spaventare, di spaventarsi e di ferire il prossimo.

È giusto essere cauti, adot-

tare comportamenti sensati, sostenere le autorità sanitarie. È invece sbagliato trattare con crudeltà le persone. Siamo ai confini del razzismo sanitario. Mettiamoci nei panni di un bambino cinese nato e cresciuto in Italia: vedere i compagni che non ti vogliono in classe dev'essere terribile. Non accade solo nelle scuole. Sono stati registrati episodi di intolleranza nei ristoranti e nei bar, fastidio e spavento sui trasporti pubblici, imprecazioni contro i turisti cinesi. La Cina ha la memoria lunga: verrà ricordato chi incoraggia certi comportamenti, o non li condanna. E chi, invece, cerca di essere d'aiuto in questo momento difficile.

Questa intera vicenda deve insegnarci qualcosa. È la prima epidemia social, e non può lasciarci tranquilli. Per capire meglio, e reagire, non dobbiamo rivolgerci a Twitter, Facebook o WhatsApp: hanno altre priorità. Meglio chiedere aiuto ad Alessandro Manzoni. Di caccia all'untore, se ne intendeva.

Scriveva ne *I promessi sposi*: «Gli animi, sempre più amareggiati dalla presenza dei mali, irritati dall'insistenza del pericolo, abbracciavano più volentieri quella credenza: ché la collera aspira a punire: e, come osservò acutamente, a questo stesso proposito, un uomo d'ingegno, le piace più d'attribuire i mali a una perversità umana, contro cui possa far le sue vendette, che di riconoscerli da una causa, con la quale non ci sia altro da fare che rassegnarsi».

C'è una enorme differenza, però, tra la peste manzoniana del 1630 e il coronavirus del

2020: non siamo ignoranti e impotenti. Siamo informati e stiamo reagendo. L'emergenza è stata dichiarata e sta mettendo alla prova le nostre strutture sanitarie, che ne stanno uscendo bene. La nostra intelligenza, un po' meno.

Per ora in Italia solo due persone hanno contratto il virus, una coppia di turisti cinesi provenienti da Wuhan: sono stati individuati, isolati, curati e sembrano in condizioni discrete. I casi aumenteranno, probabilmente. Ma in Italia, ogni anno, da 3,5 a 6 milioni persone si ammalano di influenza, e oltre settemila – soprattutto anziani – muoiono a causa delle complicanze. Eppure la copertura vaccinale per l'influenza è sotto il 50%: il livello più basso da oltre vent'anni. Spiega Gianni Rezza, direttore del Dipartimento malattie infettive dell'Istituto superiore di sanità: «Nel nostro Paese sembra esserci ormai un'ondata di scetticismo e di paura nei confronti dei vaccini».

La domanda, a questo punto, diventa: quando – speriamo presto – verrà trovato il vaccino contro il coronavirus, appena isolato dall'Istituto Spallanzani di Roma, i no-vax diranno «No, grazie»? E poi magari andranno fuori, a prendersela con i cinesi?

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Il virus A picco le Borse asiatiche: persi in un giorno 420 miliardi di euro. Atterrati gli italiani da Wuhan: stanno bene

Scuole, sfida sulla quarantena

I governatori del Nord: isolare gli alunni di ritorno dalla Cina. Zingaretti: già sospesi i voli

I a paura a scuola. Tre governatori del Nord (Lombardia, Veneto e Friuli-Venezia Giulia) sostengono che bisogna «isolare gli alunni di ritorno dalla Cina». La ministra Azzolina: «È allarmismo». Atterrati gli italiani da Wuhan: stanno bene. A picco le Borse asiatiche.

da pagina 2 a pagina 9

RITORNO DA WUHAN

Scuole, i governatori del Nord:

«Anche i bimbi vanno isolati»

Gli italiani rientrati stanno bene

Zingaretti: ma i voli con Pechino sono già stati sospesi

A Frosinone sassi contro un gruppo di studenti cinesi

ROMA Un altro caso sospetto a Roma — una ragazza cinese di 27 anni con la febbre allo Spallanzani —, un secondo più grave in terapia intensiva: escluso il contagio da coronavirus. La Capitale e altre città alle prese con gli allarmi nel giorno del rientro dei 56 italiani da Wuhan con un volo speciale dell'Aeronautica, quindi il trasferimento alla Cecchignola. All'appello manca un 17enne di Grado perché all'imbarco in Cina aveva la febbre e ora è assistito a casa. Tutti gli altri, compresi sei bambini, dovranno rimanere per due settimane nella struttura dell'Esercito.

«Ora siamo al sicuro», spiegano felici. Nessuno ha manifestato sintomi della malattia, ma rimarranno in osservazione e dovranno indossare sempre le mascherine. Ad attendere i pullman solo i genitori di Lorenzo Di Bernardino: «Voglio tornare in Cina, è stata solo una piccola disavventura», minimizza il 20enne pescarese, studente in Giurisprudenza. «È stupito dall'allarmismo che c'è qui rispetto a quello che accade in Cina», sottolineano il padre Giulio e

la madre Alessandra.

Proprio ieri i governatori leghisti di Lombardia, Veneto e Friuli Venezia Giulia hanno scritto una lettera al ministero della Salute per chiedere che l'isolamento previsto per chi rientra dalla Cina venga applicato anche ai bambini delle scuole. «Vogliamo solo dare una risposta all'ansia dei tanti genitori — dice il presidente veneto Luca Zaia —, visto che la circolare non prevede misure in tal senso». «A me sembra una regola sanitaria minimale — aggiunge —, la prendiamo per meningite e tbc». L'unico a non firmare la lettera è stato il presidente della provincia autonoma di Bolzano e presidente di turno del Trentino Alto Adige, Arno Kompatscher. Immediata la replica dell'Istituto superiore di sanità: «Le misure attuali tutelano la salute dei bambini e della popolazione». Poi della ministra dell'Istruzione Lucia Azzolina («Non c'è alcun motivo per escludere gli alunni») e del governatore del Lazio Nicola Zingaretti («I voli dalla Cina sono sospesi, come fanno i bimbi ad arrivare?»).

Ma c'è preoccupazione an-

che per alcuni episodi, veri o presunti, di intolleranza per i cinesi. A cominciare dalla sassaiola contro un gruppo di studenti dell'Accademia delle Belle Arti di Frosinone, collegato — ma i carabinieri non hanno avuto conferme — al ricovero allo Spallanzani di una ragazza cinese, poi risultata negativa ai test.

A denunciare l'aggressione il presidente del Consiglio regionale del Lazio Mauro Buschini, dopo che era stata rivelata da Giuseppe Iaconis, docente di Fashion design, ma la direttrice delle Belle Arti Loredana Rea l'ha smentita: «Da noi nessun episodio di violenza. Fuori non so».

«Senza parole», commenta ancora Zingaretti. E poi: un'altra cinese costretta a scendere da un bus Cuneo-Torino da passeggeri che l'avrebbero fatta sentire non gradita. E un docente del Design Campus di Calenzano dell'Università di Firenze avrebbe esortato con un post gli studenti cinesi di «Wuhan, Ehzhou, Xianning

e Huanggang» a «non presentarsi all'esame». L'ateneo ha preso le sue difese. E mentre il premier Giuseppe Conte — ieri allo Spallanzani — ha presieduto a Palazzo Chigi il vertice con il ministro della Salute Roberto Speranza e i capigruppo di tutte le forze politiche, il capo della Protezione civile e commissario per l'emergenza Angelo Borrelli ha firmato l'ordinanza con i primi interventi urgenti, compresi rimpatri di connazionali e appalti pubblici in deroga.

Rinaldo Frignani

© RIPRODUZIONE RISERVATA



In Italia

Le mascherine dal Vaticano

Il Vaticano ha inviato in Cina dalle 600 alle 700 mila mascherine per circoscrivere l'epidemia. Un passo nel «disgelo» tra i due Paesi, che non hanno più relazioni diplomatiche da 70 anni

Sul bus a Cuneo «Scendi da qui»

Una giovane cinese che da Cuneo stava andando a Torino a bordo di un autobus sarebbe stata fatta scendere dal mezzo da alcuni passeggeri in quanto «persona non gradita»

A Padova il test per rilevare il virus

È pronto, ed è italiano, il test europeo per la diagnosi del coronavirus 2019-nCoV: è stato ottenuto nel laboratorio di virologia dell'università di Padova che studia i «virus da importazione»

I termoscanner a Fiumicino

In attesa che entrino a regime i termoscanner allo scalo romano si prende in considerazione l'impiego di medici e paramedici dei presidi sanitari per misurare la febbre in modo manuale

L'omaggio di Allevi ai ricercatori

Da sempre vicino al mondo orientale, il pianista Giovanni Allevi ha realizzato un post con una melodia inedita dedicata all'eccezionale team scientifico che ha isolato il coronavirus



L'arrivo

I bus militari che trasportano gli italiani arrivati dalla Cina; sotto un membro dello staff medico (foto Ansa)



LA RICERCATRICE DELLO SPALLANZANI

«Io, i microscopi, la parità»

di Margherita De Bac

Concetta Castillettì è una delle tre virologhe dello Spallanzani che hanno isolato il coronavirus. «Ecco come vivo e lavoro».

a pagina 5

LA RICERCA

Castillettì, la virologa del team dello Spallanzani
«Noi fortunate? Anche, ma serve tanta abilità»

Concetta tra laboratorio e basket «Il mio virus è la curiosità»

La scienziata: prezioso avere un marito che cambiava i pannolini e si alzava di notte per i figli

Il lavoro al microscopio
Quando lavoro sono così concentrata che perdo la cognizione del tempo e del luogo

Le sconfitte
Ce ne sono state tante, e cocenti: con l'ultima pandemia influenzale, ad esempio, ho fallito

ROMA «Non vedo l'ora di tornare alla normalità. Spero che la mia vita non cambi perché mi piace esattamente come è adesso», ride Concetta Castillettì, 56 anni, una delle tre virologhe dello Spallanzani che hanno materialmente inchiodato il nuovo coronavirus. La risata e la solarità sono le caratteristiche inconfondibili di questa donna gentile, priva di ogni spunto polemico in tutte le situazioni, che all'abilità in laboratorio unisce una dote rara: non distaccarsi da ciò che le ruota attorno, non rinchiudersi nella torre d'avorio che molto spesso è il rifugio dei ricercatori.

Come è riuscita a conciliare l'impegno professionale con la famiglia?

«Il segreto? La condivisione della vita domestica con mio marito. Fra noi non sono mai esistiti compartimenti stagni, né recriminazioni del tipo tu fai questo perché io ho fatto quell'altro. Lavorava nel mondo dell'editoria, adesso è in pensione ma quando eravamo ambedue impegnati chi poteva andava al supermercato o cucinava o riprendeva i bambini a scuola. È stato sempre così, fin da quando erano piccoli. Anche lui si è alzato la notte, per riaddormentarli. Anche lui ha cambiato i pan-

nolini».

Come ha gestito i piccoli, grandi problemi quotidiani?

«In laboratorio perdo la cognizione del tempo e del luogo. Non significa trascurare o dimenticare. Mi segno tutto sull'agenda e quando stacco prendo ad occuparmi di telefonate, commissioni, incontri. A casa esiste la parità totale quindi affronto le mansioni con la serenità di chi è consapevole di avere al fianco un alleato, un amico».

Il suo tempo libero lo dedica al basket. Come?

«Ho cominciato a vivere quel mondo quando giocavano i miei figli. Alla fine tutti e quattro — io, mio marito e loro — siamo rimasti coinvolti nella gestione di una piccola società romana che nel tempo è cresciuta. Io mi diverto ad accompagnare i bambini da 6 a 10 anni ai campi estivi organizzati a Tagliacozzo. Faccio da mamma, li seguo dopo gli allenamenti, metto i cerotti. Mi piace moltissimo».

E per se stessa cosa fa? Palestra, amiche, distrazioni?

«A me stessa dedico molto poco e non mi lamento, va bene così. Questa sono io. La mia gioia è tornare d'estate a Ragusa dove sono nata, la città che amo e che non cambierei con nessun'altra al mon-

do. La gente è solare e accogliente, come me. In questi giorni di notorietà ricevo telefonate di amici siciliani che non sentivo da anni. Meraviglioso sentire persone sinceramente felici del tuo successo».

Come è nata la passione per il microscopio?

«Credo sia nata prima lei di me. Ho cominciato con l'endocrinologia poi sono stata folgorata dalla virologia grazie a un professore dell'università di Catania dove ho studiato e mi sono laureata. Sono entrata alla scuola di specializzazione della Sapienza a Roma dove ho conosciuto Maria Rosaria Capobianchi e il grande professor Ferdinando Dianzani che hanno alimentato il mio amore per la ricerca, trasmettendomi il virus della curiosità. Maria è tuttora la mia guida allo Spallanzani. Un vulcano di idee, ci

trasmette passione, ogni domanda trova risposta».

I vostri detrattori sostengono che isolare un virus non è poi tutto questo merito, visto che col coronavirus ci sono riusciti prima di voi cinesi, australiani, americani e francesi. Cosa replica lei, soprannominata mani d'oro proprio per le sue capacità?

«Chi parla così non sa nulla di virologia. Per isolare un virus ci vuole sì fortuna, però se non sei capace e non possiedi certe abilità non riesci. Ci vuole tanta cura, perderci tempo, avere l'intuizione del momento adatto per eseguire certi passaggi. Noi stavolta ci siamo riusciti in ventiquattro ore, un record di rapidità».

Oggi è alle stelle per il successo. E le sconfitte?

«Ci sono state, eccome. Cocenti. Tante volte ho provato a isolare l'A H1N1, l'agente infet-



tivo responsabile dell'ultima pandemia influenzale. Beh, missione fallita. Determinata a non cedere dopo tanti tentativi, andai perfino a comprarmi delle particolari uova embrionate fuori Roma, da utilizzare come terreno di coltura. Niente, lui non si è lasciato trovare eppure lo avevano già isolato in tutto il mondo».

Margherita De Bac

© RIPRODUZIONE RISERVATA



La parola

SEQUENZIARE

È un processo che serve a mettere in fila le basi (Adenina, Citosina, Guanina e Timina) che costituiscono il frammento di Dna (sequenza che contiene tutte le informazioni genetiche) in analisi, in modo da poterlo leggere propriamente e analizzare

Concetta Castilletti

Cinquantasei anni, sposata e mamma di due figli, è nata a Ragusa, ed è specializzata in microbiologia e virologia. È responsabile della Unità dei virus emergenti che si trova all'interno del laboratorio di virologia dell'Istituto per le malattie infettive «Spallanzani» di Roma. Si è occupata della Sars, di Ebola, dell'influenza suina, della Chikungunya, e ha lavorato con i suoi colleghi in Africa

Maria Rosaria Capobianchi

Sessantasette anni, sposata con due figli, è nata a Procida. È laureata in scienze biologiche e specializzata in microbiologia. Dirige il laboratorio di Virologia dell'Istituto «Spallanzani» dal 2000 e il dipartimento di Epidemiologia, ricerca preclinica e diagnostica avanzata. Dal 1981 al 1999 è stata prima ricercatrice confermata e, poi, dirigente di primo livello presso l'università «Sapienza» di Roma

Francesca Colavita

Trentenne di Campobasso, lavora da quattro anni nel laboratorio di Virologia dell'Istituto «Spallanzani» con un contratto a tempo determinato in scadenza a novembre 2021. Durante l'epidemia di Ebola è andata diverse volte in Africa e, in particolare, in Liberia e in Sierra Leone, dove ha partecipato a progetti di sicurezza e cooperazione sino al termine dell'emergenza



L'ATTACCO DI PECHINO

«Il panico colpa degli Usa»

di **Guido Santevecchi**

Il governo cinese ora accusa gli Stati Uniti di aver «creato e diffuso il panico». Non solo: «Dagli Stati Uniti non è arrivato alcun aiuto sostanziale»

a pagina 6

SFIDA GEOPOLITICA

E Pechino ora accusa gli Stati Uniti «Avete creato e diffuso il panico»

Il governo presta grande attenzione a Wenzhou, che ha legami con l'Italia. «Evitare che diventi come Wuhan»

Cambia routine, per il virus, anche il Ministero degli Esteri di Pechino: ora gli incontri quotidiani con i corrispondenti della stampa straniera si svolgono solo su WeChat. E nell'informatica online, la portavoce diplomatica Hua Chunying ha preso di mira gli Stati Uniti. «Gli americani hanno creato panico e lo hanno diffuso senza sosta», ha scritto Hua. E ancora: «Dagli Stati Uniti non è arrivato alcun aiuto sostanziale». «In questa circostanza i Paesi dovrebbero lavorare insieme, non sfruttare le difficoltà altrui».

Il virus della geopolitica è in piena diffusione. Mike Pompeo sostiene che Washington in realtà coopera, mandando aerei a Wuhan per recuperare americani e altri stranieri bloccati nel ground zero dell'epidemia. Pechino risponde che gli americani sono stati i primi a chiudere il loro consolato a Wuhan e andarsene, accrescendo il senso di panico internazionale. E gli Usa sono stati anche i primi a vietare l'ingresso a qualunque cittadino cinese, per motivi sanitari.

La Grande Muraglia sanitaria umilia Pechino, che la percepisce anche come un modo

di saldare qualche conto in sospeso. La stampa cinese si è sdegnata per l'osservazione di Wilbur Ross, segretario al Commercio Usa: «Il virus è un motivo di riflessione in più per il mondo del business, può essere un'opportunità di riportare posti di lavoro in America». Ma la nuova Muraglia anti-virus è stata alzata subito anche da un Paese alleato come la Russia, che ha chiuso i varchi terrestri lungo i 4.300 chilometri di frontiera.

E ha sigillato il confine la Nord Corea, nonostante la Cina sia il grande padrino che salva da 70 anni il regime dei Kim dal collasso economico. È vero che Pyongyang è completamente impreparata a gestire una crisi come il coronavirus, ma Kim Jong-un avrebbe potuto rinunciare a qualche costoso test missilistico e dirottare i pochi fondi nella sanità (forse i cinesi glielo faranno notare, in seguito).

Si isola dai viaggiatori cinesi anche Singapore, che ha radici mandarinate nel suo sangue e nella sua imprenditorialità. Restrizioni in Giappone e Sud Corea.

Hong Kong, che è Cina, continua a ribollire nel suo clima di rancori dopo otto

mesi di rivolta. Sciopera il personale ospedaliero che chiede di tenere fuori dall'isola i cinesi continentali malati, per non sommergere il sistema sanitario della City. La governatrice Carrie Lam condanna la protesta, ma ha chiuso 10 dei 14 passaggi tra Hong Kong e la madrepatria.

C'è un capitolo italiano. Era appena stato inaugurato l'Anno di Turismo e Cultura Italia Cina. Si puntava a superare quota 3 milioni di visitatori cinesi, ora l'obiettivo è di rimandare a casa le migliaia di persone bloccate per lo stop ai voli diretti con Fiumicino e Malpensa. Si lavorava anche alla visita del presidente Mattarella a novembre. Ora, il capo dello Stato scrive a Xi Jinping ringraziandolo per l'aiuto nel rimpatrio da Wuhan e offrendo solidarietà e aiuti. La Camera di Commercio italiana in Cina interviene con un documento critico sull'emergenza decretata dal governo Conte: «Potrebbe portare a un'evoluzione negativa dei rapporti bilaterali e avere un impatto sulla vita professionale e personale degli italiani in Cina, una volta

che la situazione tornerà alla normalità».

Bisogna stare attenti, in prospettiva, alla città di Wenzhou, nello Zhejiang. Le autorità si battono per evitare che «diventi la seconda Wuhan» per diffusione del contagio. La gente dello Zhejiang ha grandi rapporti con l'Italia e a Wenzhou potrebbero esserci degli italiani, di cui forse non sappiamo. Prima o poi il virus sarà debellato, e Pechino farà i conti con i vecchi amici che si sono troppo spaventati e con gli avversari che si sono troppo agitati.

Guido Santevecchi

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Nel mondo



Primi casi in India 3 studenti in Kerala

Tre studenti indiani rimpatriati dalla Wuhan university in Kerala sono risultati positivi al test. Nel weekend due voli hanno riportato da Wuhan 647 indiani

東京2020を



Record di infezioni in Giappone

Fuori dalla Cina, spetta al Giappone il triste record delle infezioni: 20 quelle accertate. Il governo sta cercando di arginare i contagi anche in vista delle Olimpiadi di Tokyo



Metà dei contagi Ue sono in Germania

In Germania i primi casi di trasmissione senza sintomi e il primo bambino infettato. Il ministro della salute Jens Spahn (foto) ha parlato di risposta comune del G7



Nelle Filippine 1° morto extra Cina

Nelle Filippine si è registrata la prima vittima del virus fuori dalla Cina: un uomo di 44 anni, di nazionalità cinese, arrivato nelle isole da Wuhan



«Bomba africana» pronta a scoppiare

In Africa ancora non sono emersi casi, anche per la penuria di test. Il timore è che il continente, poco sviluppato e molto popoloso, sia una bomba pronta a esplodere



Città fantasma Una veduta aerea di Wuhan deserta: la città epicentro del coronavirus è stata «sigillata» e ai suoi abitanti è stato vietato di uscire di casa (Getty)

L'INTERVISTA Roberto Burioni

«Sottovalutare il fenomeno è pericoloso L'Europa coordini meglio l'emergenza»

Il virologo: «Ancora niente casi in Africa, ma giusto fare i controlli»

Emergenza

Ma il vero problema si chiama malaria

Maria Sorbi

■ I 343 migranti a bordo della Open Arms, sbarcata a Pozzallo, sono stati sottoposti a controlli un po' più capillari rispetto al solito. Si teme che tra loro si celino casi in incubazione di Coronavirus. E se così fosse sarebbe deleterio. Tuttavia a dare la giusta dimensione agli allarmismi sul rischio «bomba Africa» è il virologo Roberto Burioni.

Burioni, il direttore del dipartimento Malattie infettive dell'Istituto superiore di sanità Giovanni Rezza ha parlato del rischio Coronavirus nel Continente nero. Secondo lei c'è un reale pericolo di contagio che arriva dall'Africa?

«Al momento stiamo ipotizzando uno scenario che non si è verificato. Se ci fossero dei casi reali mi preoccuperei anche io, ma finora non è capitato. O meglio, sono stati richiesti dei test, ad esempio per un caso sospetto in Costa d'Avorio, ma hanno dato risultato negativo».

Quindi reputa eccessivi questi controlli sulle navi arrivate dalla costa africana?

«I controlli vanno fatti, non sono mai eccessivi. Diciamo che qualsiasi sotto valutazione del fenomeno è molto pericolosa, qualsiasi sopra valutazione semmai fa perdere un po' di tempo e di denaro. Se si rivela inutile, tanto meglio».

Però se l'Africa dovesse fare da amplificatore al virus sarebbero guai seri.

«Certo. Ma preoccupiamoci delle cose reali. In questo momento non sconsiglierei a nessuno di disdire un viaggio in Africa

per il Coronavirus. Piuttosto da lì arriva la malaria, e quella sì che è un pericolo vero. E sottovalutato. Consideriamo che la zanzara resta il pericolo più grosso e letale per l'uomo e ha provocato centinaia di milioni di vittime».

Ora che il virus cinese è stato isolato, quanto dovremo aspettare per avere il vaccino?

«Verosimilmente ci vorranno anni. Un paio se va bene, non si possono prendere scorciatoie. Quindi non abbiamo tempo. Questa epidemia va contenuta con le armi che abbiamo e cioè con l'isolamento e con la diagnostica».

E con la prevenzione? Penso ai milioni di mascherine vendute in questi giorni.

«Quelle non servono a prevenire il contagio. Servono a chi è malato, questo sì. E comunque ribadisco che al momento in Italia non c'è nessun motivo di preoccuparsi».

Eppure i ristoranti cinesi sono vuoti e le paure della gente, seppur immotivate, non si placano.

«Questi allarmi continui non sono necessari: bisogna basarsi solo sui casi confermati ed è davvero odiosa questa discriminazione contro i cinesi e contro gli italiani di origine cinese. È una cosa barbara. Detto questo, è stato un bene sospendere i voli da e per la Cina. Sperando che la Cina riesca a contenere l'epidemia, penso comunque che l'Europa dovrebbe imparare a coordinarsi meglio per gestire l'emergenza».



LA POLEMICA

E Speranza cavalca i precari: «Assumiamone 35mila»

Il ministro e la ricercatrice co.co.co. dello Spallanzani: «Ricominciamo a investire sulla sanità»

Lodovica Bulian

■ La presenza di una ricercatrice precaria nel team dell'Istituto Spallanzani che ha isolato il coronavirus fa annunciare al ministro della Salute Roberto Speranza che arriveranno nuove stabilizzazioni e assunzioni nel settore.

Francesca Colavita, 31 anni, molisana trapiantata a Roma, ha un contratto co.co.co da sei anni in scadenza nel 2021, un guadagno da ventimila euro l'anno, 1.500 al mese, come ha dichiarato lei stessa. Un paradosso italiano. Ecco perché Speranza, a Circo Massimo su Radio Capital coglie la palla al balzo e rivendica: «È la motivazione che mi ha portato in questa manovra di bilancio a fare una proposta che è già legge dello Stato in Gazzetta ufficiale. Nella legge di bilancio abbiamo approvato un emendamento che cambia la legge Madia e prevede la stabilizzazione di 35 mila persone che erano precarie. Il tema della precarietà è uno dei temi su cui dobbiamo lavora-

re. La legge Madia per tutte le aree della pubblica amministrazione prevede che la stabilizzazione possa avvenire se si hanno 3 anni di esperienza al 31 dicembre 2017. Con l'emendamento abbiamo spostato questo termine solo per il comparto salute al 31 dicembre 2019. Credo - ha aggiunto il ministro - sia una cosa importante per queste persone, ma rende più forte tutto il nostro servizio sanitario nazionale». E ancora: «L'idea è ricominciare ad investire seriamente sul nostro comparto salute. Questa modifica consente a 35 mila operatori di avere così la stabilità e questo rende più forte il Servizio sanitario nazionale». Ieri anche il premier Giuseppe Conte ha fatto visita al team tutto al femminile dello Spallanzani che ha isolato il virus riaffermando nel mondo un'eccellenza italiana: a capo del Laboratorio di Virologia c'è la dottoressa Maria Rosaria Capobianchi, 67enne nata a Procida. Con loro nella squadra della vittoria c'è anche Concetta Castilletti,

56 anni, ragusana.

Ma insieme con la giovane Francesca ci sono molti altri ricercatori precari che lavorano negli oltre venti Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (IRCCS) che dipendono dal ministero della Salute. Secondo la Cgil, infatti, sono circa 3.500 i precari con contratti co.co.co, ma anche con partite iva e borse di studio. Secondo i sindacati spesso sono anche sottopagati, e privi di diritti e tutele nonostante garantiscano il futuro della ricerca italiana e un'alta produttività di risultati. Una situazione, denunciano, ormai insostenibile. E intanto il ministro della Salute torna sulle polemiche politiche da parte della Lega contro il governo per la gestione dell'emergenza: «Per questo ho convocato tutti i capigruppo in Parlamento. Di fronte a questi casi bisogna unire il Paese e non dividerlo. Il mio obiettivo fondamentale è difendere la salute di tutti gli italiani».



SPOT

Il ministro della Salute Roberto Speranza fotografato assieme alle ricercatrici dello Spallanzani di Roma che hanno isolato il virus cinese



Furlan: «No al virus dei precari»

CARLO FORTE

«È stato un successo aver isolato il ceppo del "Coronavirus", dice Annamaria Furlan, segretario Cisl.

A PAGINA 8

INTERVISTA ANNAMARIA FURLAN SEGRETARIO DELLA CISL

«Il male oscuro è il PrecariVirus Assunzioni e ricerca, le cure»

«APPLAUSI ALLO SPALLANZANI, MA ALLA NOSTRA SANITÀ MANCA TANTO: SERVONO INVESTIMENTI, NON TRATTENERE I MEDICI ULTRA 70ENNI MA DARE SPAZIO AI GIOVANI»
CARLO FORTE

«È stato indubbiamente un successo del nostro paese aver isolato il ceppo del "Coronavirus", un risultato importante raggiunto da un team quasi esclusivamente di donne, tutte persone straordinarie, molto preparate, motivate, che meritano davvero la nostra gratitudine ed ammirazione. Ma da domani non dobbiamo dimenticarci di queste persone».

C'è una punta di orgoglio legittimo nelle parole della segretaria Generale della Cisl, Annamaria Furlan, sulla ricerca delle staff del Laboratorio di Virologia dell'Ospedale "Spallanzani" di Roma che ha aperto una nuova strada a cure e vaccini contro un virus che tiene tuto il mondo con il fiato sospeso.

Segretaria, va bene la soddisfazione per quanto realizzato qui in Italia, ma questo fatto positivo non rischia di farci dimenticare le croniche debolezze e fragilità del nostro paese?

Non c'è dubbio. Sappiamo bene, infatti, che il nostro sistema sanitario, pur essendo uno dei migliori nel mondo, ha tanti problemi spinosi da fronteggiare, a cominciare dalla carenza di medici specializzati, di personale infermieristico, tecnico ed amministrativo. Una grave patologia che oggi ha tutta la Pubblica amministrazione italiana, insieme al mondo della scuola, della ricerca, dell'università dove ci sono centinaia di migliaia

di lavoratori precari, spesso sottopagati, a causa di un livello di investimenti pubblici molto inferiore alla media dei paesi europei. Ecco guardi, noi siamo tutti enormemente orgogliosi di Maria

Rosaria Capobianchi, Francesca Colavita e Concetta Castilletti, le ricercatrici dello 'Spallanzani' che hanno isolato il Coronavirus. Nella guerra contro il tempo per debellare l'epidemia, i nostri ricercatori devono vedersela a loro volta con molti nemici: precarietà, scarsità di risorse, di strutture. Ecco, oggi più che mai, c'è un modo per dare forza al nostro Paese: investire in università, ricerca, innovazione, diritto allo studio. Varare un piano per assumere nuovi ricercatori, contrastare la precarietà, mettere tutti in condizione di non rinunciare a studiare e ad eccellere. Il governo dovrebbe fare di questo la priorità della sua agenda. È l'unico vero modo per dire grazie alle ricercatrici dello "Spallanzani".

Voi avete criticato nelle scorse settimane la decisione del governo di affrontare l'emergenza sanitaria richiamando in servizio i medici ultrasessantenni o affidando funzioni decisionali ai medici "specializzandi"?

È solo un palliativo. Queste scelte del governo, che la Cisl non ha condiviso, non solo rappresen-



tano un rischio oggettivo per la salute degli italiani, ma anche una perdita di credibilità e di qualità per il nostro sistema sanitario, peraltro già a macchia di leopardo nei livelli essenziali delle prestazioni. Ogni anno più di 1500 giovani medici e ricercatori italiani sono costretti ad emigrare in altri paesi europei per trovare un lavoro stabile e ben retribuito, o per completare il loro percorso di formazione. Molti di loro non torneranno più in Italia. Questa è una triplice sconfitta: per le famiglie italiane che hanno fatto tanti sacrifici economici per fare studiare i loro figli, per la reputazione del nostro sistema universitario e formativo, ma soprattutto per il rinnovamento necessario del nostro sistema sanitario.

I governi degli ultimi anni non hanno fatto abbastanza secondo voi?

Purtroppo no. I posti per le scuole di specializzazione ed i dottorati di ricerca sono ogni anno limitati per l'insufficienza di risorse del ministero dall'Università. Sono pressoché fermi i concorsi pubblici per assumere medici, infermieri, biologi, radiologi, ostetriche, fisioterapisti, logopedisti e tante altre figure professionali che oggi mancano nei nostri ospedali. Il personale oggi in servizio è costretto a supplire a queste carenze di organico e di investimenti pubblici sobbarcandosi ogni giorno turni ed orari di lavoro massacranti, con inevitabili disagi anche per i cittadini. Questa è la realtà.

Che ne pensa delle continue aggressioni ai medici nei Pronto Soccorso e negli altri reparti ed ambulatori del territorio?

Una vera vergogna, nell'indifferenza generale dell'opinione pubblica. Occorrono dei provvedimenti seri. In tutte le emergenze e gli eventi calamitosi che ci sono stati nel nostro paese, i medici, il personale della sanità, insieme a tutti i corpi dello Stato, hanno sempre dato prova di grande responsabilità, di efficienza, di professionalità. Ma lo Stato ha fatto in questi anni ben poco per queste persone. I contratti di lavoro sono stati bloccati per otto anni e nella legge di bilancio non ci sono oggi le risorse sufficienti per rinnovarli. Eppure nei talk show, sulle pagine dei grandi giornali si parla troppo poco di questi aspetti.

Che fine ha fatto l' accordo che avevate firmato qualche anno fa con il governo Renzi che doveva aprire la strada ad una trasformazione del lavoro pubblico, a partire proprio dalla sanità?

Bella domanda. Sarà rimasto chiuso in qualche cassetto. Nulla si è fatto finora nel segno dell'innovazione, dell'efficienza e della partecipazione dei lavoratori ai processi di cambiamento, utilizzando la contrattazione e non le leggi calate dall'alto per ottenere più produttività e qualità nella macchina dello Stato. Ecco perché tutti i lavoratori pubblici sono molto delusi. Ascoltare i loro problemi, venire incontro alle loro richieste, sbloccare in particolare le assunzioni, stabilizzare i precari, sarebbe un segnale di serietà e di coerenza in un momento in cui il nostro paese è chiamato a fronteggiare questa nuova emergenza. Questi uomini e queste donne, questi straordinari servitori dello Stato, c'erano ieri, ci sono oggi, ci saranno domani. Sempre al servizio del nostro paese come hanno dimostrato le bravi ricercatrici dello Spallanzani. Per questo meritano più rispetto e considerazione di quanto non ne abbiano avuto finora.



IL RACCONTO

“Accolti dai cinesi in tuta, li abbiamo riportati qui”

Il viceministro Sileri La missione a Wuhan per gli italiani rimasti nella città dell'epidemia. Sono rientrati in 56, bloccato un 17enne

All'aeroporto

Prima i controlli della dogana locale, poi i nostri. Erano tutti contenti di partire

Un fasciatoio per i bimbi

Tra i passeggeri almeno 4 lattanti: sistemati nelle prime file. L'aereo diviso in tre aree per evitare rischi di contagio

» **PIERPAOLO SILERI***

Ho deciso di partire la settimana scorsa, quando abbiamo stabilito di approntare questo viaggio per rimpatriare i nostri connazionali che lo chiedevano. Mi sembrava mio dovere come medico e ancora di più come Viceministro. Abbiamo lavorato insieme: Ministero degli Esteri, della Salute e della Difesa.

L'AERONAUTICA militare ha preparato un Boeing 767, lo ha lavorato all'interno per creare tre aree, proprio come quelle che si fanno negli ospedali quando c'è una zona infetta: c'era un'area verde, pulita; un'area gialla, dove si dovevano cambiare i vestiti e un'area rossa, dove al ritorno hanno viaggiato i nostri concittadini e anche noi.

Siamo partiti da Pratica di Mare (Roma) domenica mattina prima delle 6. Eravamo sedici a bordo, sei sanitari - due del ministero della Salute, due dell'Aeronautica, due dell'Esercito - e dieci membri equipaggio compresi i piloti. Circa undici ore di volo per arrivare a mezzanotte (ora locale) a Wuhan, dove ci aspettavano i nostri connazionali. Durante il volo abbiamo fatto diverse riunioni fra noi per organizzare il seguito. Discutendo di come evitare contatti

tra i piloti e noi e sul lavoro da fare una volta a terra. A Wuhan l'aereo si è fermato non lontano dal gate, ma non unito dal finger. Siamo scesi dal portellone posteriore perché lì era l'area rossa. Siamo arrivati con un bus nel gate. Lì siamo stati accolti dai rappresentanti cinesi. Alcuni solo con la mascherine, gli altri con la tuta, come noi che eravamo tutti coperti fino al cappuccio: maschera protettiva, occhiali, guanti e copriscarpe. I cinesi erano in giallo e noi bianco. Ci siamo fermati, siamo entrati, c'erano già alcuni connazionali che aspettavano dalle sei del pomeriggio: non solo italiani, anche italiani con i coniugi cinesi e i figli. Prima una quindicina, poi sono arrivati gli altri. C'erano diversi bambini, quattro sotto l'anno di età e altri fino a 10 anni. Molti studenti e persone che lavorano in Cina, chi da poco e chi da molti anni, alcuni per proprie aziende, altri per imprese cinesi.

Le autorità cinesi avevano fatto un primo controllo, noi l'abbiamo ripetuto come era previsto e poi li abbiamo trasferiti in un'altra area. Un controllo molto semplice. Chiedevamo come stessero. Chiedevamo se fossero stati a contatto con soggetti con sintomi da Corona Virus, se avessero manifestato loro stessi alcuni sintomi. Abbiamo quindi misurato la febbre e richiesto se avessero problemi medici, cardiaci o d'altro genere. Questo in aggiunta a quanto già comunicati dall'Unità di crisi della Farnesina. Ci sono volute diverse ore durante le quali, lì da Wuhan, sono partiti altri due voli, tutti con controlli molto severi.

LA NOSTRA LISTA era di 57 però un connazionale aveva la febbre. Un ragazzo di poco meno di 18 anni che è lì per un progetto di studi ed è stato bloccato dalle autorità cinesi

secondo i protocolli. Abbiamo insistito per controllarlo anche noi. Io e il colonnello medico Alberto Autore dell'Aeronautica. La febbre c'era, 38,2 e quindi, con gran dispiacere, anche per i nostri protocolli, non poteva partire. Abbiamo chiesto che fosse portato in ospedale. Siamo stati informati che lo avrebbero rimandato a casa. È probabile che non si tratti del nuovo virus.

I passeggeri sono saliti a bordo nell'area rossa, divisa da un telo trasparente per limitare il contatto con noi che dovevamo controllare le loro condizioni. Nelle prime file abbiamo messo bambini. La prima delle file era allestita anche con un fasciatoio per i più piccoli. Nell'area vi era acceso a due bagni ed il personale ha distribuito del cibo. Sui sedili avevano già cibo secco, mascherine, guanti, una penna per riempire i moduli e un sacchetto dove rimettere le cose sporche. Durante la notte hanno riposato tutti, anche i bambini. Abbiamo controllato i passeggeri ogni ora. Molti, nel sonno, non se ne sono neanche accorti. Lunedì mattina siamo atterrati nuovamente a Pratica di Mare. Per loro nuovi controlli e il trasferimento alla Cecchignola per la quarantena.

Al rischio di contagio, francamente, non ho mai pensato. I protocolli erano molto chiari e sicuri. Dovevamo andare a prenderli e ci siamo andati. Il nostro compito era rassicurare tutti. E così abbiamo fatto! L'emergenza, per chi fa questo lavoro, è routine.

**Medico chirurgo, viceministro della Salute*

© RIPRODUZIONE RISERVATA





L'aereo Il Boeing dell'Aeronautica sulla pista di Wuhan, a sinistra l'interno del velivolo e uno dei piloti in cabina

La ragazza prende 1500 euro da sei anni

Precaria isola il virus

Ricercatori trattati in modo scandaloso

Una delle tre donne di cui il governo si vanta è sfruttata e umiliata
In Italia sono migliaia i geni della medicina nelle sue condizioni

I NOSTRI RICERCATORI MALTRATTATI

Chi trova il virus può guadagnare 1500 euro?

La dottoressa Colavita da 6 anni è precaria con un assegno da fame allo Spallanzani. Nella struttura romana e in altri centri di eccellenza sono 2.500 i geni che l'Italia umilia. Eppure spendiamo 7 miliardi per dare il reddito di cittadinanza a nullafacenti

FAUSTO CARIOTI

Da certi amici vi guardi Id-dio, ma se lo fate pure voi è meglio. Consiglio non richiesto a Francesca Colavita, trentunenne ricercatrice precaria da 1.500 euro al mese, alla sua collega Concetta Castilletti, che precaria lo è stata sino all'età di 45 anni, e alla loro superiore Maria Rosaria Capobianchi, direttrice del laboratorio dello Spallanzani dove i cococo

mettono in gabbia i virus e ci salvano la pelle: non abboccate. Ministri, parlamentari e capi di partito che adesso vi sorridono, dicono che la ricerca scientifica è la cosa più importante, vi promettono stipendi migliori e fondi più consistenti, vi stanno solo prendendo in giro. Loro sono il virus, non sono la cura. State al gioco e usateli per avere quel poco che riuscirete ad ottenere, così come loro sfruttano voi e il vostro lavoro sottopagato per splendere di luce riflessa. Prendeteli però per quello che sono: mentitori seriali. Passato il momento, tor-

neranno sordi come prima.

È colpa loro se nello Spallanzani di Roma e negli altri cinquanta Irccs, gli istituti di ricovero e ricerca d'eccellenza finanziati con soldi pubblici, ci sono 2.500 precari come la dottoressa Colavita. Sino ad oggi tanti sono stati messi a contratto come collaboratori coordinati e continuativi, la cui posizione veniva ridiscussa di anno in anno, ma se ne sono visti remunerati pure come borsisti o liberi professionisti, sempre con assegni ridotti all'osso.

PROGETTI SPECIALI

Dall'Arsi, l'Associazione dei ricercatori della sanità, raccontano che i fondi ministeriali sinora hanno garantito uno stipendio massimo attorno ai 1.500 euro netti per dodici mensilità, ma i singoli istituti avevano molta libertà e si sono viste buste paga ben inferiori. La figura del ricercatore sanitario, del resto, non era nemmeno prevista dalla legge.

A questi va aggiunta una quota dei circa 13mila titolari di assegni di ricerca sparsi

nelle facoltà universitarie, sempre più numerosi e di età media ogni anno più alta. Nati per lavorare su progetti specifici, sono diventati tutt'altro. La Relazione sulla ricerca pubblicata dal Cnr denuncia che «la mancanza di programmazione ha generato una trasformazione quasi ontologica della figura dell'assegnista, alterando uno status lavorativo transitorio in uno strumento di precariato cronico».

È la fotografia di un fallimento ai danni dei migliori cervelli italiani e dell'intero Paese, che prima spende per la loro istruzione e poi non è capace di metterli a frutto. Che si tratti di Irccs, facoltà di medicina o istituti



zooprofilattici sperimentali (Izs), la via di fuga preferita dai precari della ricerca è la stessa: un posto di lavoro (stabile e ben ricompensato) all'estero, scelto dal 19% di loro. Altri restano in Italia, ma cambiano mestiere.

Mente chi dice che il problema di chi fa ricerca negli Irccs e negli Izs è stato risolto con la riforma che sta per entrare in vigore. Certo, finalmente nasce la figura del ricercatore sanitario, che sarà affiancato dal collaboratore di ricerca. Ma non c'è alcuna stabilizzazione, rimarranno precari e sottopagati. Coloro che si trovano nella condizione migliore potranno ottenere un impiego di cinque anni rinnovabile per altri cinque. Come spiega il ricercatore Leonardo Capo-

rali, presidente dell'Arsi, «non può esserci assunzione, perché nel sistema sanitario manca tuttora il ruolo del ricercatore a tempo indeterminato». Cosa aspettano a introdurlo? Quanto ai soldi, si partirà da uno stipendio base di 1.300-1.400 euro per il ricercatore sanitario e di 1.200-1.300 euro per il collaboratore di ricerca.

QUESTIONE DI PRIORITÀ

Non è vero che mancano i fondi per trattare questi scienziati in modo migliore. E non è scritto da nessuna parte che l'Italia debba continuare ad investire nel settore della ricerca, in percentuale sul Pil, un terzo in meno della media Ue e meno della metà di quanto faccia la Ger-

mania. È una questione di priorità ed è per questo che il problema passa per il governo e i partiti della maggioranza: perché il denaro, quando vogliono, riescono a trovarlo, anche a costo di aggravare il debito pubblico.

Nel 2020 il reddito che finanzia la nullafacenza e premia evasori fiscali e mafiosi costerà agli italiani 7,1 miliardi di euro. Ne sarebbe bastata una fetta minima per portare a livelli di decenza gli stipendi dei nostri ricercatori, stabilizzarli sul serio e impedire che portino i loro talenti all'estero. Si chiama "premiare il merito" ed è quello che a parole sostengono tutti, ma non fa nessuno.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I numeri

ISTITUTI DI RICOVERO E RICERCA

■ Nei cinquanta Irccs, gli istituti di ricovero e ricerca d'eccellenza finanziati con soldi pubblici, ci sono 2.500 precari.

STIPENDIO MASSIMO

■ L'Associazione dei ricercatori della sanità spiega che i fondi garantiscono uno stipendio massimo attorno ai 1.500 euro netti.

ASSEGNI DI RICERCA

■ Ci sono poi i circa 13mila titolari di assegni di ricerca sparsi nelle facoltà universitarie, di età media ogni anno più alta.

INVESTIMENTI

■ L'Italia investe nella ricerca, in percentuale sul Pil, un terzo in meno della media Ue e meno della metà della Germania.

COSA PUÒ SUCCEDERE

«La crisi di Pechino è un'occasione per l'Italia»

La Pivetti (presidente dell'associazione Italia-Cina): «L'Europa non batte un colpo, in questo vuoto il nostro Paese avrebbe le conoscenze per coordinare gli aiuti verso Oriente, ma questo è un esecutivo di mezza cartucce, attento solo a non cadere»

GIANLUCA VENEZIANI

■ A partire dal suo osservatorio privilegiato è in grado di esprimere un parere sull'emergenza coronavirus molto più autorevole di tanti analisti improvvisatisi virologi e sinologi. Irene Pivetti, presidente dell'associazione per l'amicizia Italia-Cina e responsabile di Only Italia, piattaforma che promuove in Cina il made in Italy, ha in questi giorni un filo diretto con Pechino.

La situazione in Cina è più o meno drammatica di come la descrivono i media?

«La situazione emotivamente è sotto controllo, tutti i cinesi sono concentrati nel superare l'emergenza con una mobilitazione generale. Ciascuno fa la sua parte, seguendo le indicazioni del governo, indossando le mascherine o restando a casa. Da questo punto di vista, la gerarchizzazione forte della società cinese fa sì che tutti si adeguino allo stesso canone di condotta. In più ci si motiva a vicenda senza spirito apocalittico, ma con la consapevolezza che la situazione tornerà gestibile. In questo conta molto un tratto tipico del popolo cinese, il non voler esibire fragilità all'esterno, che è una forma di pudore ma anche una dimostrazione di forza morale».

Ufficialmente sono state contagiate 17.300 persone e ne sono morte 362. Alcuni scienziati americani tuttavia parlano di oltre 100mila casi. A suo giudizio, non è stata detta tutta la verità sui numeri?

«Come quando ci sono mani-

festazioni di piazza e i numeri degli organizzatori non corrispondono a quelli della prefettura, anche in questo caso c'è

discrepanza sui dati. A mio avviso, il governo cinese sta dando valori per difetto sia per non creare allarmismi sia per mancata disponibilità di numeri certi: quindi non mi stupirei se la quantità dei casi fosse superiore. Allo stesso tempo però trovo scellerati i rumors che tirano fuori cifre gigantesche».

Ma la psicosi da noi si genera anche perché c'è poca chiarezza?

«Io penso che in Occidente la diffidenza abbia radici più semplici, cioè dipenda dal fatto che la Cina la conosciamo molto poco. Al di là di questo, io sottolineerei il modo eccellente in cui gli italiani stanno affrontando l'emergenza, a cominciare dal lavoro egregio fatto dalle ricercatrici dello Spallanzani. In questo frangente l'Italia dovrebbe cogliere l'occasione per fare un passo ulteriore, assumendo una leadership nella gestione della crisi e fornendo alla Cina tutto il know how, la propria competenza in fatto di protezione civile, di risoluzione delle emergenze sanitarie, di coordinamento degli aiuti e di assistenza. Il made in Italy non è solo cibo e moda ma è anche l'eccellenza del nostro modus operandi in scenari simili».

Il nostro governo sarebbe in grado di assumere questo ruolo?

«Mah... Parliamo di un governo traballante, attento solo a tenersi in piedi, che difficilmente può proiettare il suo sguardo all'estero. In generale, è da 20 anni che la gestione delle vicende internazionali in

Italia è a livello zero. Un tempo il nostro Paese era altamente reputato oltreconfine, non è più così da quando al potere ci sono mezza cartucce».

E l'Europa intanto che fa?

«È la grande assente né, visti i precedenti, dobbiamo aspettarci che agisca coralmemente. Ma proprio per questo non cogliere questo ruolo leader in Occidente sarebbe per l'Italia un'occasione persa».

Si è parlato di responsabilità del governo cinese nell'aver inizialmente sottovalutato la diffusione del virus. Lei che ne pensa?

«Non ho nessun riscontro per poterlo dire. Di sicuro, la Cina ha molti nemici politici diretti in giro per il mondo. Quindi queste voci potrebbero rientrare nel mero ambito dei rumors, per non dire delle fake news».

Da ultimo, sono quantificabili le ricadute economiche sulla Cina e sulle nostre aziende che esportano in quel Paese?

«Per la Cina l'impatto sarà di qualche punto di Pil, con danni enormi sull'indotto. Per quanto riguarda noi, questa emergenza rischia di essere una mannaia sul progetto della Via della Seta, che è di natura infrastrutturale ma anche culturale. Se alla diffidenza verso l'altro ci aggiungiamo la paura del contagio, la strada tracciata da quel memorandum potrebbe farsi molto in salita».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Il viceministro medico

«I bambini sull'aereo giocavano, in molti torneranno a Wuhan»

Gigi Di Fiore

Viceministro della Salute ma soprattutto medico, il senatore Sileri era sul volo degli italiani da Wuhan a Roma: «In molti poi torneranno in Cina». A pag. 3

Intervista **Pierpaolo Sileri**

«I bimbi giocavano in aereo e molti torneranno in Cina»



A BORDO ANCHE STUDENTI LAVORATORI E GIOVANI COPPIE CHE DA ANNI VIVONO LÌ



TUTTI HANNO SCELTO DI TORNARE IN ITALIA IN PIENA LIBERTÀ NON BISOGNA AVER PAURA, LE NOSTRE MISURE SONO AL TOP

Gigi Di Fiore

Vice ministro della Salute, ma soprattutto medico chirurgo laureato all'Università di Tor Vergata a Roma, il senatore Pierpaolo Sileri (M5s) è da poche ore rientrato in Italia con il volo speciale organizzato dal governo per gli italiani che avevano chiesto di tornare da Wuhan.

Senatore, come ha vissuto il viaggio con i connazionali partiti dalla Cina?

«L'ho vissuto come un'esperienza legata al mio lavoro di medico, senza alcuna valutazione di tipo politico e soprattutto senza timore di alcun tipo».

Che clima c'era a bordo dell'aereo?

«Si è creata un'atmosfera intensa di comunanza. L'assistenza sanitaria messa a disposizione dai miei colleghi medici e la collaborazione piena mostrata da tutti i partecipanti al rientro hanno creato quel clima particolare, che nasce anche nelle strutture sanitarie, di sintonia familiare». **Era preoccupato?**

«Da medico non lo sono mai stato. La preoccupazione mia e di tutti i presenti sul volo era che ogni cosa andasse per il meglio, in quel senso di responsabilità che ha

mantenuto ogni passeggero dell'aereo. Direi che l'intera macchina che ha organizzato il rientro ha funzionato bene».

C'erano bambini?

«Sì, in totale dodici e tra loro anche quattro neonati. Nessuno dei bambini ha vissuto il viaggio con ansia, hanno giocato e scherzato. Direi che non c'è stata tensione, davanti alla cabina dell'aereo c'era anche un luogo dove era allestito un fasciatoio e i genitori vi hanno potuto cambiare i pannolini ai neonati».

C'è qualcuno che le è apparso particolarmente preoccupato?

«Nessuno tra i 56 passeggeri lo era. Quasi tutti hanno vissuto il viaggio come una parentesi temporanea, sicuri che primo o poi torneranno alle loro attività in Cina».

Nei 56 partiti da Wuhan, c'erano soltanto italiani al lavoro in Cina?

«No, c'erano anche dei giovani studenti. Anzi, proprio loro erano i più dispiaciuti per aver dovuto interrompere gli studi. Ci sono anche coppie di italiani e cinesi, che vivono lì e hanno temporaneamente chiuso le loro abitazioni. In tutti ho visto la convinzione che, finita l'epidemia, torneranno in

Cina».

I rientri in Italia sono stati tutti volontari?

«Sì, a nessuno il governo ha imposto di rientrare in Italia. Qualcuno è rimasto in Cina e chi ha chiesto di tornare lo ha fatto convinto che resterà in Italia per un periodo breve».

Nel gruppo che suddivisione in percentuale c'è tra studenti e lavoratori?

«C'è un terzo di studenti e due terzi di coppie sposate, alcune miste, che lavorano in Cina. La maggior parte ha chiesto di rientrare preoccupati soprattutto per i figli piccoli. Nessuno però, ripeto, è intenzionato a non rientrare più in Cina».

Scelte individuali?

«Sì, tutti hanno preso una decisione personale e libera, nella convinzione che l'epidemia sarà messa sotto il



pieno controllo sanitario».

Lei è ottimista, su questo?

«Sono realista. Da medico, dico che da tempo assistiamo alla comparsa di virus sconosciuti, poi messi sotto controllo farmaceutico. Compaiono virus modificati che arrivano subito all'attenzione di nuove ricerche scientifiche».

Perché il Coronavirus sembra fare più paura?

«Perché in parte ancora non se ne è raggiunta una piena conoscenza, in parte si è diffusa una certa disinformazione. Prendiamo i dati di mortalità e di contagi: ne sono esclusi i pazienti che sono guariti da soli, pur avendo contratto il virus. Restano fuori le statistiche, non incidendo sulle percentuali di mortalità del virus».

Vero che si muore anche di semplice influenza?

«In particolari condizioni anagrafiche e fisiche sì, si muore anche di influenza stagionale. Ma in questo caso abbiamo vaccini preventivi e conoscenze certe».

La paura del Coronavirus è eccessiva?

«La paura è un sentimento psicologico individuale, un atteggiamento che ognuno vive in maniera diversa e che non mi sento di condannare. Dico solo che bisogna lasciare fare ai medici e ai ricercatori il loro lavoro. Informarsi sul sito del ministero della Salute, che fornisce dati e notizie sicure e verificate».

In Italia, qual è la situazione reale?

«Va detto subito che la patologia da Coronavirus prende i polmoni e si manifesta anche con tosse accesa. Se presa in tempo, se ne guarisce. In Italia, i casi accertati sono stati solo quei due conosciuti, di turisti in arrivo dalla Cina. Casi riconosciuti e isolati. Inutile creare allarmismi privi di fondamento, senza dati certi. È un atteggiamento che crea solo confusione».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Pechino sta affrontando il virus con approccio scientifico

DI WANG HUIJUAN*

L'epidemia relativa alla polmonite dovuta al coronavirus 2019-nCoV è oggetto di attenzione e preoccupazione per tutti. Il governo cinese mette al primo posto l'incolumità e la salute delle persone e considera la prevenzione e il controllo dell'epidemia la priorità assoluta al momento. Abbiamo istituito un meccanismo a livello nazionale e adottato le misure decisive per portare avanti la prevenzione e il controllo dell'epidemia in modo scientifico, ordinato e accurato. Il presidente Xi Jinping ha presieduto una riunione del Comitato permanente dell'Ufficio politico del Partito Comunista Cinese nel giorno del Capodanno, istituendo un gruppo di direzione centrale per affrontare l'epidemia, col mandato al premier Li Keqiang come capo direzione, il quale è subito partito per Wuhan. Più di 6 mila medici hanno raggiunto Wuhan a sostenere i medici locali, si stanno costruendo due ospedali specializzati a Wuhan per il trattamento delle persone infette a ritmo serrato, le imprese hanno rinunciato alle vacanze per produrre indumenti protettivi e altri materiali richiesti. Le iniziative prese dal governo cinese sono state tempestive e forti, il sistema nazionale di prevenzione e controllo ha ridotto efficacemente la diffusione del virus da persona a persona. La situazione attuale è fondamentalmente calma rispetto alla vita quotidiana del popolo cinese e tutte le persone stanno dicendo «forza Wuhan, forza Hubei, forza Cina!» in modi diversi.

A partire dallo scoppio dell'epidemia il governo cinese ha mantenuto una stretta comunicazione con l'Oms e coi Paesi e le regioni pertinenti in modo aperto, trasparente e responsabile, condividendo subito l'intera sequenza genetica del coronavirus, rilasciando informazioni sull'epidemia in modo tempestivo, rispondendo positivamente alle preoccupazioni di tutte le parti e rafforzando la cooperazione con la comu-

nità internazionale per salvaguardare congiuntamente la sicurezza globale e la salute pubblica. L'Organizzazione Mondiale della Sanità ha molto apprezzato tutte le misure adottate dalla Cina per combattere l'epidemia. L'Oms ritiene di non evacuare un gran numero di cittadini con eccessiva fretta e sottolinea che non sono raccomandate restrizioni ai viaggi e al commercio. La Cina farà del suo meglio per proteggere la salute e la sicurezza di tutti i cittadini, sia cinesi che stranieri, a Wuhan.

Molte storie commoventi continuano a incoraggiare il popolo cinese ad andare avanti con coraggio. La comunità internazionale ha espresso preoccupazione e sostegno alla Cina. Molti Paesi hanno espresso la volontà di rafforzare la cooperazione sanitaria con la Cina. Numerose agenzie e organizzazioni internazionali sono attive nel fornire assistenza in tecnologia, risorse materiali e finanziarie. Anche persone da tutto il mondo, emigrati cinesi d'oltremare, istituzioni con capitali cinesi e studenti internazionali hanno fatto donazione di fondi o materiali medici. Sono state spediti le prime 200 mila maschere e 8.500 indumenti protettivi donati dalla comunità cinese di Milano. Però purtroppo, anche in un momento critico in cui la Cina sta facendo del suo meglio per combattere il coronavirus, non mancano diffusioni di informazioni false. Alcune persone e organizzazioni ostili stanno usando l'epidemia per insultare la Cina e il popolo cinese, mostrando mancanza di compassione e rispetto per chi soffre e superando i confini morali.

Gli sforzi di prevenzione e controllo dell'epidemia in Cina continuano a crescere, i ricercatori stanno correndo contro il tempo per formulare un vaccino. L'Accademia cinese delle scienze ha già selezionato diversi farmaci che possono aiutare a sopprimere il virus. Siamo convinti di avere le abilità per vincere questa lotta contro l'epidemia. «Questo inverno, pur freddo, passerà». (riproduzione riservata)

**Console Generale Aggiunto*



Ippolito (Spallanzani): nessun allarme per il virus

di Roberto Sommella

Per ora l'unica cosa probabile è l'impatto sull'economia cinese, ma la reazione della comunità scientifica al coronavirus fa già ben sperare, anche se ci vorranno mesi per avere un vaccino. «Comunque nessun allarme la situazione è sotto controllo, anzi in Italia si è esagerato un po'». È l'opinione del direttore scientifico dello Spallanzani, il coordinatore delle tre scienziato di cui parla tutt'Italia, Giuseppe Ippolito, a colloquio con *MF-Milano Finanza*.

Domanda. Professore, l'Italia è stata tra i primi paesi a isolare il virus, complimenti.

Risposta. Grazie, la risposta delle strutture è stata molto efficace come il piano del governo.

D. Come stanno i due pazienti?

R. Stanno discretamente.

D. Quando verranno dimessi?

R. Quando saranno guariti.

D. Sono gli unici malati di coronavirus in Italia che le risulti?

R. Sì, sono solo loro due.

D. Quanto tempo ci vorrà per avere un vaccino e quanto costerà?

R. Qualche mese, sui costi non mi sbilancio, è anche possibile che il vaccino arrivi quando l'epidemia sarà finita.

D. Si sta esagerando con l'allarme?

R. In Italia direi di sì, c'è una campagna dei media eccessiva, che sta scatenando un allarme ingiustificato. Il governo ha fatto però molto bene a gestire subito l'emergenza. C'è stata un'attività molto efficiente e più veloce di quando si sviluppò la Sars, quando servirono sei mesi per attrezzarsi, in questo caso è bastato un mese per organizzare un piano di intervento.

D. Quando finirà l'emergenza?

R. Non lo so, servirà aspettare sei mesi come previsto dall'ordinanza.

D. La Cina ha fatto quanto doveva?

R. Sì. Pensi solo al piano che ha messo in atto il governo di Pechino per isolare la zona dove si è sviluppato il virus, a quanto costerà occuparsi delle persone in quarantena.

D. Insomma, finita l'emergenza la Cina avrà dato un esempio al mondo?

R. Penso di sì. (riproduzione riservata)



IL SUD PROIETTATO NEL FUTURO

DALLA LOTTA AI TUMORI ALL'INTELLIGENZA ARTIFICIALE: LE ECCELLENZE CALABRESI

Fra i riconoscimenti all'università di Cosenza una collaborazione con il Cern di Ginevra

All'avanguardia anche ingegneria chimica: fra le scoperte brevettate c'è pure l'olio che si trasforma in burro

di **MARIA FRANCESCA FORTUNATO**

Le ricercatrici, tutte originarie del Sud, che allo Spallanzani di Roma hanno isolato il Coronavirus sono diventate subito – loro che lavorano in un Paese che in ricerca e università investe troppo poco – il simbolo di quell'Italia che ce la fa e primeggia nonostante le difficoltà. Due di loro sono anche laureate in atenei del Sud, quelli di Napoli e di Catania, dove fare ricerca può costare il doppio della fatica perché alla carenza di finanziamenti pubblici non si sofferisce con risorse private o regionali. E tuttavia si eccelle, vincendo le difficoltà di cassa e i pregiudizi.

È il caso dell'Università della Calabria. Per passarne in rassegna le eccellenze della ricerca, si può partire dalle stesse "medaglie" assegnate dal ministero due anni fa, in base agli ultimi risultati della Vqr (Valutazione della qualità della ricerca) periodicamente elaborata dall'Agenzia nazionale Anvur.

FARMACIA AL TOP

Dei 180 dipartimenti d'eccellenza premiati dal ministero con finanziamenti straordinari per 5 anni, troviamo le strutture di "Farmacia e Scienze della Salute e della Nutrizione" e di "Ingegneria Informatica, Modellistica, Elettronica e Sistemistica". La prima è stata premiata per la ricerca in campo medico, unica in tutto il Sud Italia: nei suoi laboratori si è impegnati da anni nella lotta al cancro.

L'ultimo riconoscimento è arrivato, pochi mesi fa, da Suzanne Fuqua, punto di riferimento per gli studi di biologia molecolare sul

cancro alla mammella. Docente del Baylor College of Medicine di Houston, Fuqua a luglio è arrivata a Cosenza per firmare un accordo di ricerca con Sebastiano Andò, ordinario di Patologia generale, a lungo preside della Facoltà di Farmacia dell'ateneo e poi direttore del Dipartimento. Perché volare da Houston alla Calabria? Perché nei laboratori di Farmacia dell'Unical è stato realizzato il primo modello murino che sviluppa il tumore mammario estrogeno positivo, ovvero la forma più diffusa di cancro al seno, e si potrà così condurre la sperimentazione preclinica di nuovi farmaci per la terapia ormonale.

Ingegneria informatica è un dipartimento che da tempo è riuscito a costruirsi una solida reputazione ben oltre il Pollino. Le aziende che operano nel settore nell'Ict oggi tendono a migrare da nord verso sud, aprendo sedi vicino all'ateneo calabrese, perché trovano giovani e validi laureati da assumere e possono collaborare con ricercatori di prim'ordine.

Alla performance del dipartimento, nella valutazione ministeriale, contribuisce anche il gruppo di ricerca di Principi di ingegneria chimica, uno dei team Unical che conquistò nell'ultimo rapporto Anvur il primato nazionale nel proprio settore: a loro si deve, ad esempio, il brevetto – diventato poi azienda in Calabria – dell'olio che si solidifica e diventa burro.

Ma nell'elenco iniziale dei dipartimenti che secondo l'Anvur potevano ambire ai finanziamenti straordinari stanziati per le eccel-

lenze, l'Unical ne aveva cinque. Insieme a Farmacia e Ingegneria informatica, c'erano anche "Chimica e Tecnologie Chimiche"; "Economia, Statistica e Finanza" e "Matematica e informatica". Quest'ultimo è il dipartimento del rettore Nicola Leone: nel settore dell'intelligenza artificiale basata su logica deduttiva, il suo gruppo di ricerca vanta una riconosciuta leadership internazionale e ha messo a punto un sistema di AI utilizzato in tutto il mondo.

DALLA PARTICELLE ALLE STELLE

In questa breve – e non esauriente – rassegna delle eccellenze Unical un altro indicatore che si può utilizzare è offerto dai Prin, i progetti di ricerca di rilevante interesse nazionale approvati e finanziati dal ministero. Sono oltre dieci quelli vinti e coordinati dall'Unical nell'ultimo bando, a cui si aggiunge un programma di ricerca in Antartide. Tra i settori vincitori ci sono Farmacia e Matematica, ma il ministero ha premiato anche gruppi di ricerca del Dams, Scienze politiche, Biologia, Ingegneria meccanica e industriale, Fisica spaziale.

A proposito di spazio: da pochi mesi Francesco Valentini, ricerca-



tore Unical, è stato selezionato dall'Esa per far parte del team di scienziati che disegnerà il futuro programma d'esplorazione dell'Agenzia spaziale europea.

Dalle stelle alle particelle, spostiamoci nel laboratorio di Alte Energie dell'Università della Calabria. Qui sono stati realizzati tra il 1998 e il 2006 alcuni dei rivelatori principali di Atlas, tra i quattro principali apparati sperimentali dell'acceleratore di particelle del Cern. I fisici dell'Unical hanno anche partecipato a Ginevra all'esperimento che ha portato all'individuazione del bosone di Higgs, contribuendo – con altri 6mila scienziati di tutto il mondo – al premio Nobel conferito nel 2013 ai fisici François Englert e Peter Higgs.

Ancora oggi il gruppo lavora con il Cern, per l'aggiornamento dello stesso acceleratore, che nel 2026 aumenterà il numero di collisioni e permetterà agli scienziati di continuare l'esplorazione della fisica delle particelle.

Infine, sempre nell'ambito di Fisica, c'è la sfida di Star, la prima sorgente a raggi X duri che nasce all'interno di un'università. Capace di fotografare l'attimo in cui nasce il primo respiro, entro pochi anni potrà contare su una linea ad alte energie, tra le poche al mondo.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'allarme del presidente dell'Associazione dei chirurghi ospedalieri italiani: «Manca la sostenibilità tecnologica»

«Sud a corto di chirurghi, a breve sarà impossibile garantire i Lea»

di LIA ROMAGNO

Se la classifica dei Lea, con la fredda fotografia dei numeri, cristallizza lo stato di salute della sanità meridionale, l'allarme di Pierluigi Marini, presidente dell'Associazione dei chirurghi ospedalieri italiani (Acoi) e primario del San Camillo di Roma, entra nel vivo: la diagnosi impietosa colloca Calabria, Campania, Sicilia, Molise, Puglia, Basilicata, e anche il Lazio, agli ultimi posti nella graduatoria dei livelli essenziali di assistenza stilata dal ministero della Sanità.

«Siamo quasi al crack, queste regioni sono in gran difficoltà. In Calabria, mi diceva giorni fa un coordinatore locale, le difficoltà ogni giorno sono maggiori e, nel campo della chirurgia, presto non riusciremo a garantire i livelli minimi assistenziali».

Cosa succede?

«Intanto i giovani non vogliono più fare il chirurgo e i meno giovani non vogliono andare più in sala operatoria, o pensano di andarsene. I primi, in particolare, sono insoddisfatti della formazione post laurea che non fornisce loro l'esperienza per essere autonomi in sala operatoria. La legge sulla formazione prevede che gli specializzandi facciano un numero standard di interventi, ma non si fanno. Oggi le scuole di specializzazione sono totalmente in mano alle università, gli ospedali hanno un ruolo secondario, quando servirebbe una completa integrazione. Formare un chirurgo costa allo Stato 300 mila euro, ma visto che i giovani non vogliono più farlo molte borse restano libere e vanno a chi sceglie la chirurgia solo per accedere a una scuola di specializzazione, ma già sappiamo che non faranno i chirurghi».

A cosa è dovuta questa crisi della professione?

«Il rischio professionale è diventato insopportabile a causa del contenzioso medico legale che oggi, grazie anche alla non applicabilità completa della legge Gelli - che non ha ancora finito il suo iter parlamentare - è an-

cora più pesante perché c'è anche il contenzioso verso la Corte dei conti. Anche i magistrati sono d'accordo sul fatto che i numeri del contenzioso sono esagerati: nel 90% dei casi si concludono in nulla, ma nel frattempo bisogna sostenerne il costo con un peso morale non indifferente. Così molti giovani chirurghi vanno all'estero attratti da condizioni professionali più serene, più tutelate e più remunerate. I meno giovani non vogliono più andare in sala operatoria, scelgono di uscire: entro il 2025 se ne andranno oltre 3mila chirurghi, sui nostri 7mila, e non saremo in grado di sostituirli in questi anni. Oggi siamo già in grandissima sofferenza: se continua questo trend dovremo chiudere le sale operatorie. E questo vorrà dire non poter dare le garanzie di cura ai nostri pazienti».

Qual è la situazione della chirurgia al Sud?

«In alcune realtà è critica, e anche dove ci sono anche ottimi chirurghi, questi sono comunque in difficoltà perché manca la sostenibilità tecnologica. Vanno in sofferenza anche perché non hanno più colleghi con cui condividere l'attività quotidiana: la chirurgia è un'attività d'equipe. Ma se nessuno vuole più andare in sala operatoria - per una difficoltà professionale da parte dei chirurghi ormai divenuta patologia, e per una scarsa sostenibilità dal punto di vista tecnologico - diventa difficile. La chirurgia italiana sta soffrendo una crisi senza precedenti, rischiamo davvero di dover chiudere da qui a breve molte sale operatorie. E molte sono al Sud».

Pochi medici, strutture tecnologicamente inadeguate, e chi può "emigrare" al Nord.

«Prendiamo il caso del tumore al colon: va trattato con la chirurgia mini invasiva, la laparoscopia, a vantaggio dei pazienti che hanno tempi di recupero più veloci, e degli ospedali che risparmiano sui costi. L'uso della chirurgia mini invasiva in alcune regioni del Sud è davvero bassa, la media nazionale è circa il

40%, in certe zone del Meridione è sotto il 10%. Questo significa che ci sono pazienti di serie A e di serie B, per i quali ciò che prevede l'evidenza scientifica non viene fatto. E quindi il ricorso al "turismo sanitario": chi se lo può permettere va al Nord».

La ripartizione del Fondo sanitario penalizza le regioni meridionali.

«Quelle risorse comprendono anche gli investimenti in tecnologia e risorse umane, in formazione. Bisogna garantire l'accesso alle cure standard in ogni latitudine d'Italia, mettere a punto un programma di standardizzazione di accesso alle cure, e per questo servono standard sovrapposti dal punto di vista tecnologico, del personale medico e non medico, dei percorsi formativi».

Il ministro della Sanità, Roberto Speranza, nell'ambito della Manovra, ha ottenuto due miliardi in più per il Fondo sanitario 2020. Basteranno?

«Il ministro deve pretendere più investimenti per la sanità. Ha ottenuto un buon risultato, ma non basta per una standardizzazione anche strutturale perché se si entra in un ospedale di Milano sembra un hotel a 5 stelle, se si va in una struttura del Sud la differenza è evidente. Bisogna investire nelle zone in difficoltà e fare una lotta importante alla frode, perché i soldi che vanno nella sanità sono sacri e vanno investiti per migliorare gli standard di cure ai pazienti».

Ci sono strutture d'eccellenza al Sud?

«Sì, dalla Campania alla Sicilia ci sono strutture in grado di offrire alta chirurgia, ma da sole



non riescono a drenare il necessario. Sto lavorando per convincere professionalità importanti a guardare al Sud con speranza, perché, diciamolo, ai concorsi nessuno si presentava più. Bisogna rendere le strutture attrattive. Mancano gli specialisti, ma soprattutto servono tecnologie e strutture adeguate. Sono sicuro che molti, invece di andarsene, guarderebbero al Sud con grande interesse».



Pierluigi Marini

“Bambini dalla Cina fuori dalle scuole”

Virus, le Regioni del Nord chiedono di non fare entrare gli alunni. Zingaretti: allarmismi ridicoli. Da Cuneo a Roma numerosi casi di intolleranza. L'epidemia si abbatte sui mercati: Pechino rivede il Pil al ribasso, crolla la Borsa

I presidenti delle Regioni Veneto, Friuli Venezia Giulia e Lombardia e della Provincia autonoma di Trento chiedono al ministro della Salu-

te che l'isolamento previsto per chi rientra dalla Cina sia applicato anche agli alunni delle scuole.

di Bocci, Dazzi, Dusi, Livini e Tonacchi • alle pagine 2, 3 e 4

Scuole proibite

I governatori leghisti del Nord all'attacco
“Isolare gli alunni di ritorno dalla Cina”
L'Istituto superiore di sanità: non serve

La richiesta partita da Lombardia, Veneto, Trentino e Friuli Venezia Giulia
di Michele Bocci

Dicono di non voler alimentare contrapposizioni politiche, «né tanto meno ghettizzare». Parlano «di risposta alle preoccupazioni delle famiglie» per il coronavirus e di «regola sanitaria minimale» che dovrebbe essere adottata. Tre regioni (Ve-

neto, Friuli e Lombardia) e una provincia autonoma (quella di Trento) governate dalla Lega ieri hanno scritto al ministro alla Salute Roberto Speranza per criticare la “circolare scuola” del primo febbraio scorso perché non prevede l'isolamento per chi è rientrato da poco dalla Cina. L'atto, tra l'altro, dispone che tutti gli allievi delle università e delle scuole rientrati da meno di 14 giorni dal Paese dove è esplosa l'epidemia possano tornare in classe, salvo che sia nota la loro esposizione al virus dovuta al contatto con una persona

malata. In quel caso vanno in isolamento, altrimenti devono fare loro stessi attenzione all'igiene e all'arrivo di sintomi di malattie respirato-



rie. Se si tratta di minori che frequentano la scuola dell'obbligo il controllo è anche in capo al personale scolastico. «Le misure adottate tutelano la salute dei bambini», è la risposta che arriva dall'Istituto superiore di sanità.

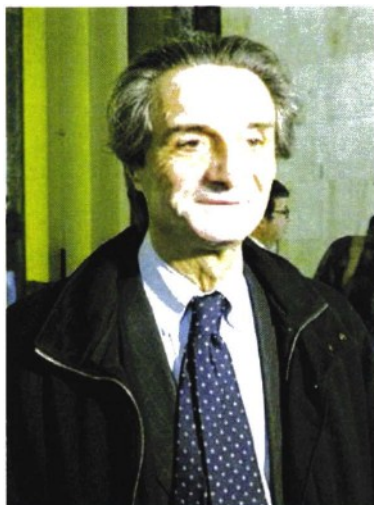
Le Regioni chiedono dunque a Speranza di integrare la circolare, che al momento detta legge e che quindi le amministrazioni locali sono obbligate a rispettare. La proposta è di inserire «la possibilità di prevedere un periodo di 14 giorni prima del rientro a scuola da parte degli studenti tornati in Italia dalle zone a rischio», come spiega il governatore lombardo Attilio Fontana. Visto che i voli sono stati bloccati, tra l'altro, non dovrebbero essere molti i giovani da tenere sotto controllo. Si cita, a sostegno della lettera, il report Oms del primo febbraio che parla di trasmissione da coronavirus in soggetto asintomatico come «rara ma possibile». Prima di quella data, in effetti, la posizione di alcune delle Regioni pareva diversa. L'assessore alla Salute lombardo Giulio Gallera il 31 gennaio diceva ad esempio: «Se ci saranno indicazioni diverse da parte della scienza ne prenderemo atto, ma non ci sono motivi per non mandare a scuola dei bimbi cinesi o ra-

gazzi cinesi all'università».

Prima ancora che fosse reso noto dal governatore del Veneto Luca Zaia il documento delle Regioni, la ministra dell'Istruzione Lucia Azzolina aveva già dato, involontariamente, una risposta alle perplessità dei presidenti. «Non voglio che si creino allarmismi – ha detto ieri mattina – Non ci sono motivazioni al momento per pensare di escludere gli alunni dalla scuola. Nella circolare abbiamo spiegato eventualmente cosa si deve fare e in quali casi». Speranza e il premier Giuseppe Conte, che ieri sera hanno incontrato a Palazzo Chigi i capigruppo di maggioranza e opposizione, hanno fatto rispondere i tecnici. Cioè l'Istituto superiore di sanità, il cui comunicato è stato letto da Conte durante la riunione. «Le misure adottate per le popolazioni scolastiche, sono quelle necessarie a tutelare la salute della popolazione», dicono dal massimo organo tecnico-scientifico sanitario del Paese. Dopo aver ricordato la qualità del servizio sanitario italiano e l'impegno ad evitare l'arrivo dell'epidemia, l'Istituto ricorda che «la situazione è in evoluzione, è continuamente monitorata e in caso di nuovi elementi il sistema è pronto ad adottare immediatamente gli ulteriori

provvedimenti che si rendessero necessari». Non si chiudono quindi le porte ad altri cambiamenti.

Anche il presidente l'Associazione nazionale presidi, Antonello Giannelli, si schiera: «È corretto attenersi alla circolare del ministero perché frutto di considerazioni di natura scientifica». Il segretario del Pd Nicola Zingaretti invita anche lui ad affidarsi alla scienza, come ha fatto il governo che ha preso «una posizione ancora più radicale: ha sospeso i voli dalla Cina all'Italia quindi non so come i bimbi possano arrivare». Annamaria Bernini di Forza Italia ha detto di non sostenere la richiesta dei governatori ma invita a fare «protocolli corretti soprattutto sui bambini. Non abbiamo capito bene quale sia il margine del protocollo che dice che il bambino non malato che viene dalla Cina può andare a scuola». Ma c'è qualcuno che non sfrutterà la possibilità di rientrare a scuola concessa dalla circolare. Uno dei rappresentanti della comunità cinese di Torino, Angelo Wu, annuncia che chi rientrerà in città dalla Cina nei prossimi giorni, circa 150 studenti e lavoratori, resterà a casa due settimane in una sorta di «autoquarantena».



Attilio Fontana, 67 anni, è il governatore della Lombardia da marzo 2018

I numeri

53.339

In classe

Sono gli studenti con cittadinanza cinese nelle scuole italiane secondo l'ultimo censimento del Miur (anno scolastico 2017/2018), pari al 6,3% sul totale dei ragazzi non italiani

82,3%

Di seconda generazione

È la percentuale di bambini e ragazzi nati in Italia fra gli studenti con passaporto cinese dall'asilo alle superiori

20.042

Alle elementari

È il gruppo più numeroso. Seguono gli studenti delle scuole medie (13.413), delle superiori (10.089) e delle materne (9.795)

22,5%

In Lombardia

In Lombardia, oltre uno studente straniero su 5 è di origine cinese. La percentuale è del 14,2% in Veneto, dell'1,4% in Friuli Venezia Giulia, dell'1% in Trentino-Alto Adige



▲ **Con la mascherina** Un bambino all'aeroporto di Fiumicino

TIZIANA FABI / AFP

Walter Ricciardi, rappresentante Oms

“Una volta tanto hanno ragione In classe occorre più prudenza”

Ieri è stato tutto il giorno a Ginevra, alla riunione dell'executive board dell'Oms, dove rappresenta l'Italia. L'ordinario di Igiene della Cattolica Walter Ricciardi, alla guida dell'Istituto superiore di sanità fino a dicembre 2018, non è d'accordo con la linea scelta dal ministero alla Salute riguardo alle scuole.

Perché non le piace della circolare sugli studenti?

«Dal nostro governo arrivano messaggi contraddittori. Si parla di grandissima attenzione e si dice anche che non ci si deve preoccupare. E va bene. Poi interrompono i collegamenti aerei con tutta la Cina ma non pensano a strategie di sorveglianza su chi proviene dalle aree a rischio. A parte i nostri connazionali arrivati con l'aereo militare».

Si trova sulle stesse posizioni delle Regioni leghiste.

«Una volta tanto hanno ragione. Evidentemente avranno qualche tecnico bravo che ha consigliato gli amministratori. Del resto quello che dico sta nei manuali di igiene. È con l'isolamento che la sanità pubblica ha sconfitto le malattie».

Cosa bisognerebbe fare?

«Avere un comportamento coerente con le misure straordinarie prese. Se la strategia è così rigorosa va previsto un periodo di sorveglianza per chi proviene dalle aree a rischio. Parliamo di comunità particolari come la scuola. Il virus si trasmette stando vicini e i compagni di banco sono distanti a meno di un metro».

Non tutta la Cina però è considerata a rischio.

«Basta organizzarsi per individuare i bambini che provengono dalle regioni cinesi dove è maggiormente

diffuso il virus».

Non è troppo, visto che ormai di voli non ce ne sono più?

«Questo rende ancora più facile controllare. Quanti studenti a rischio ci saranno in Italia, mille? Gli altri saranno rientrati da oltre 15 giorni quindi per loro non ci sono problemi. Non dovrebbe essere difficile individuare chi è arrivato più di recente. Ma dei controlli se ne devono occupare le autorità sanitarie, non altri».

In che senso?

«Non si può, come fa la circolare, chiedere al personale delle scuole di “prestare particolare attenzione a favorire l'adozione di comportamenti atti a ridurre la possibilità di contaminazione”. Non ha senso fare affidamento su di loro. Il caso secondario, il contagio di un alunno da parte di un compagno rientrato dalla Cina con il virus, non ci sarà, ma se ci fosse una circolare del genere si rivelerebbe un disastro».

Dicono che i bambini non si stanno ammalando.

«Un'affermazione del genere non ha ancora un sostegno scientifico forte. È presto e azzardato dire che i bambini non vengono contagiati».

— **mi.bo.**



Ordinario di Igiene alla Cattolica, Walter Ricciardi, 60 anni, ha guidato l'Istituto superiore di sanità fino al 2018 e rappresenta l'Italia all'Oms



Alberto Villani, presidente dei pediatri

“Nessuno arriva dall'area infetta Per la scienza non c'è pericolo”

di Elena Dusi

«Fidiamoci dei medici. Se ci assicurano che le aule sono senza rischi, ascoltiamo. Ed evitiamo di aumentare la confusione bloccando l'anno scolastico». Alberto Villani, 62 anni, presidente della Società italiana di pediatria, responsabile di Malattie infettive e pediatria generale al Bambino Gesù di Roma, invita a fidarsi anche dei bambini stessi. «Che di fronte a questo virus hanno dimostrato di avere ottime difese. Fra loro non si sono registrate infezioni o quasi, a parte un caso in Germania».

Come mai i più piccoli sembrano indenni?

«Non è chiaro, è un aspetto che andrebbe studiato. Non abbiamo dati per poter dire che sono immuni, però certo compaiono poco o nulla fra i malati studiati finora. Una delle pubblicazioni scientifiche recenti prende in esame 99 persone contagiate in Cina. Hanno un'età media di 55 anni e nessuno è al di sotto dei 21. Il 66% dei pazienti che si sono ammalati in modo grave aveva già altre malattie preesistenti».

Si è visto che i bambini possono essere positivi al virus anche se non hanno sintomi. In questo caso contribuirebbero ai contagi.

«Ma le province toccate dall'epidemia sono circondate da un cordone sanitario. I voli per l'Italia provenienti dalla Cina sono bloccati. Come potrebbe arrivare un bambino dall'area infetta? E vi pare che i genitori, se il figlio sta male, lo manderebbero a scuola?»

Potrebbe essere malato senza sintomi o in fase di incubazione.

«Siamo in un paese dagli standard

igienici alti e con un sistema sanitario nazionale in grado di stabilire se c'è un rischio per i nostri bambini.

Eviterei di creare troppo allarmismo.

Se si presenteranno persone da mettere sotto osservazione, le nostre autorità sapranno farlo. Diverso è il discorso dei possibili contagi nei paesi con un sistema sanitario debole. Penso ad alcune zone dell'Africa o del Sudamerica. Lì potremmo avere problemi di mancato controllo. Si tratta pur sempre di un virus impegnativo, che ha un tasso di letalità 15 volte superiore all'influenza.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità ha fatto bene a prevedere misure straordinarie».

Quindi un po' di allarme è lecito?

«Dobbiamo mantenere una cautela intelligente. Il sistema sanitario è in allerta ed è pronto ad adottare misure di quarantena, se necessario. Ma noi dobbiamo fidarci, lasciando perdere le apprensioni eccessive. E anche evitare iniziative individuali. Se ogni sindaco o governatore decidesse a modo suo, si rischierebbe il caos. Nel frattempo, sul sito della Società italiana di pediatria ci sono consigli e video su come lavarsi le mani o starnutire senza diffondere troppi germi».



Alberto Villani, 62 anni, pediatra, è presidente della Società Italiana di Pediatria e primario di Malattie infettive al Bambino Gesù di Roma



Il rebus della vitamina D

Fino a qualche tempo fa si prescriveva praticamente a tutti, partendo dal presupposto che tutta la popolazione fosse carente. Poi però l'Agenzia del farmaco, di fronte ad una spesa sanitaria monstre e a scarse evidenze scientifiche, ha deciso di porre un argine. Ecco chi può ancora utilizzarla senza doverla pagare

di Mara Magistroni e Tiziana Moriconi

L'ORMONE DELLE OSSA

Lo strano caso della vitamina D

Il suo utilizzo si è allargato moltissimo, anche senza evidenze scientifiche. Ed è per questo che l'Agenzia del farmaco ha deciso di regolamentarne la prescrizione. Ecco chi può ancora averla con il Sistema sanitario

**Con la nota 96
descritti tutti i
pazienti che possono
averla gratis**

**Venti minuti al
giorno di esposizione
al sole per la quantità
necessaria**

di Tiziana Moriconi

È un rebus quello della vitamina D, fino a ieri consigliata a tutti, molto spesso alle donne in menopausa, e ora rimborsata solo in specifici casi. Lo ha stabilito l'Agenzia italiana del farmaco (Aifa) con la nota 96: la ricetta rossa spetta agli anziani nelle case di riposo, alle donne in gravidanza o che allattano e alle persone con osteoporosi oppure osteopatia che non assumono una terapia per

le ossa. Poi ci sono quelli che ne hanno diritto solo dopo aver fatto l'esame per determinare il livello di vitamina D nel sangue (il valore soglia è di 20 ng/mL). Esame che però, sottolinea l'Aifa, dovrebbe essere riservato solo a chi è davvero a rischio di carenza: chi ha sintomi associati a deficit di vitamina D o chi ha malattie che possono causare un malassorbimento, per fare due esempi. Tutti gli altri, se la vogliono, dovranno pagarla di tasca propria.

Ma perché, allora, fino a ieri veniva prescritta anche per la preven-

zione di malattie cardiovascolari, ictus o tumori? Il punto è che non ci sono ancora chiare evidenze scientifiche che sia davvero utile



per tutto questo. L'Aifa lo dice chiaramente: è inefficace e inappropriata per tali indicazioni. E la spesa sostenuta oggi dal Sistema Sanitario per i farmaci per la supplementazione classificati in fascia A (come il colecalciferolo, che rappresenta oltre l'80% delle confezioni vendute negli ultimi anni) non sembra essere giustificata. Anche perché è cresciuta enormemente negli ultimi 10 anni: secondo l'ultimo rapporto Osmmed, nel 2017 è costata più di 260 milioni (l'1,2% della spesa complessiva per farmaci), con un aumento del 23% rispetto all'anno precedente.

«Bisogna uscire dalla moda ed entrare nella medicina - dice Pier Luigi Bartoletti, vicepresidente della Federazione italiana medici di medicina generale (Fimmg) - la vitamina D è tra i farmaci più prescritti, quando dieci anni fa era limitata a pochi. È un ormone che regola l'assorbimento di calcio e fosforo, molto importante per il sistema muscolo-scheletrico e immunitario, ma va dato solo quando ce n'è reale necessità e non per soppe-

rire a uno stile di vita sbagliato. Se un medico la prescrive fuori indicazione, se ne assume la responsabilità. Non è una questione semplice, ma non stupisce che l'Aifa, in un momento in cui abbiamo molti farmaci innovativi, abbia deciso di rimborsare le indicazioni per cui si hanno i maggiori benefici e che hanno alle spalle le prove più solide».

Il problema è che i dati sono contraddittori: una carenza di vitamina D è stata associata a maggior rischio di diverse patologie, tra cui quelle cardiovascolari, il cancro e l'asma, ma gli studi clinici (negli Usa è in corso l'ampio Vital Study) ad oggi non hanno dimostrato che la supplementazione riduca questi rischi.

«La risoluzione dell'Aifa aiuta almeno in parte a fare chiarezza, perché l'utilizzo della vitamina D si è allargato a dismisura, spinto dal marketing - sottolinea Maria Luisa Brandi, docente di Endocrinologia all'università di Firenze e presidente Firmo - basti pensare che veniva

prescritta anche al posto dei farmaci contro le fratture, sebbene non abbia questa indicazione. Dall'altro lato, però, non dobbiamo commettere l'errore di definire la medicina solo sulla base di ciò che viene rimborsato dal sistema sanitario e cadere nell'eccesso opposto, pensando che la supplementazione non serva a nulla».

Insomma, appropriatezza terapeutica e rimborsabilità sarebbero discorsi da tenere separati. Se è vero che bastano 20 minuti di esposizione al sole perché il nostro corpo ne produca la quantità necessaria, ci sono dei "ma" da considerare: «Per esempio - spiega l'esperta - la mucosa del tratto intestinale assorbe meglio il calcio nei giovani che negli anziani. E le persone obese possono avere dei deficit, perché la vitamina D si deposita nel tessuto adiposo. Oggi questi farmaci costano molto poco e il fatto che non siano più rimborsati in alcuni casi non vuol dire che chi la assumeva sotto controllo medico improvvisamente non debba più farlo».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La curiosità

Troppo coperte: le suore carenti



Se è vero che la vitamina D viene sintetizzata dalla pelle esposta al sole ci sono persone che sono particolarmente a rischio proprio perché anche quando stanno all'aria aperta sono sempre coperte e non espongono che il viso e le mani (e invece dovrebbero essere scoperte anche braccia, collo, parte delle gambe): le suore (e quindi anche i preti), ma anche le donne che per religione non si scoprono mai. Il punto è che non sanno di essere particolarmente a rischio. Nonostante ormai anche gli studi scientifici sottolineino la carenza.

Chi ha diritto al rimborso

In modo automatico



Anziani in case di riposo



Donne incinte, che allattano



Persone con osteoporosi/osteopatia, non ancora in cura

Dopo il dosaggio di vitamina D



Sintomi
da deficit*



Problemi di
assorbimento



Prima della cura
per osteoporosi



Ipertiroidismo
secondario

* <20 ng/mL

La spesa sanitaria



260,7
milioni



1,2%
su spesa SSN



+23%
differenza
di spesa 2016/17

RAPPORTO OSMED 2018

Le fonti alimentari

Quantità è misurata in UI
(unità internazionali)



Olio di fegato
di merluzzo
400 UI/5ml



Pesci di mare
300-1500 UI/
100g



Fegato
di manzo
40-70 UI/5ml



Maiale
40-50 UI/
100g



Burro, latte,
formaggi
5-40 UI/100g



Tuorlo
d'uovo
20 UI/100g

Dove agisce

A cosa serve

Diversi tessuti
Agisce sulla crescita cellulare



Sistema immunitario
Modula la risposta infiammatoria e immunitaria



Cuore
Contribuisce a controllare la pressione arteriosa



Pancreas
Contribuisce a regolare i livelli di insulina



Intestino
Regola l'assorbimento di calcio e fosforo, rendendoli disponibili



Muscoli
Stimola la produzione di proteine e la contrazione muscolare



Ossa
Fissa il calcio nelle ossa



Cervello
È coinvolta nello sviluppo neuronale



Quanto basta?



20 min
al sole con braccia o gambe scoperte

Da dove viene
la vitamina D prodotta nell'organismo

Dalla dieta
10%

Dal sole
90%

FONTE: RIELABORAZIONE DATI ISALUTE

DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

SANITA' NAZIONALE

109

L'allerta

I pediatri
"Bambini
e adolescenti
a rischio"

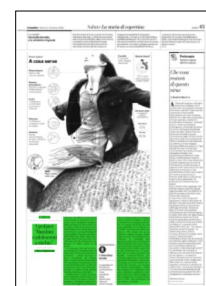
di Mara Magistroni

Crescere, che fatica. E può esserlo ancora di più se a mancare è un ormone come la vitamina D, indispensabile per fissare il calcio nelle ossa. Per questo l'allerta lanciata dai pediatri italiani non è da ignorare: nel nostro Paese la carenza nei bambini è molto diffusa. I dati raccolti dai pediatri Fimp sono chiari: oltre la metà degli under 16 ha un livello di insufficienza (tra 20 e 29 ng/ml) o addirittura di deficit (meno di 20 ng/ml).

La soluzione è fare prevenzione. «La vitamina D è fondamentale nel primo anno di vita per prevenire il rachitismo - spiega Giuseppe Di Mauro, presidente dei pediatri Sipps - non per niente le linee guida raccomandano l'integrazione dopo pochi giorni dal parto con 400 unità al giorno in gocce per tutti i neonati fino a un anno di età, allattati con latte materno o artificiale».

A influenzare il livello di vitamina D in bambini e adolescenti sono l'etnia, l'indice di massa corporea e la stagione. «Bambini e ragazzi di colore sono più soggetti a ipovitaminosi D, così come quelli in sovrappeso e obesi - chiarisce Di Mauro - in estate i livelli sono in media più alti perché ci si espone di più al sole, una buona abitudine da cui dipende oltre il 90% di produzione della vitamina D». Ma sempre più spesso bambini e ragazzi passano troppo tempo in casa, con videogiochi o a computer. Un sondaggio della Sipps ha rivelato che la valutazione della vitamina D viene un po' trascurata dai pediatri durante la seconda (3-5 anni) e la terza infanzia (6-12 anni), fino all'adolescenza. «È importante che noi medici parliamo alle famiglie - continua Di Mauro - prescrivendo quando necessario l'integrazione di vitamina D». Anche perché sembra avere altri effetti oltre a quelli sullo scheletro, per esempio sul sistema immunitario. «Alcuni dati mostrano che condizioni come asma, infezioni respiratorie ricorrenti, tubercolosi e altre malattie infettive peggiorino in carenza di vitamina D. Sono dati preliminari ma importanti», conclude.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Neurochirurgia

Intervento al cervello mentre suona il jazz
Si può fare perché l'organo non sente dolore

di Michelangelo Buonocore

NEUROCHIRURGIA

Intervento al cervello a ritmo di jazz

di Michelangelo Buonocore

**Il paziente era sveglio durante l'operazione
Perché l'organo non sente dolore**

Durante l'intervento, potrà suonare alla tastiera i suoi brani preferiti. Non avrà creduto alle sue orecchie il paziente, insegnante di musica e appassionato di jazz, ascoltando le parole dei chirurghi dell'ospedale Bufalini di Cesena che qualche settimana prima gli avevano diagnosticato un tumore al cervello. Ma com'è possibile eseguire un intervento così delicato da svegli? La risposta è semplice: il cervello, come altri organi nobili quali polmone, fegato e rene, è sprovvisto di recettori per il dolore. Presenti invece nelle strutture che li circondano, con chiara funzione protettiva da traumi potenzialmente lesivi.

Operare pazienti al cervello da svegli è tecnica vecchia di quasi cent'anni, essendo stata usata per le prime volte negli anni 30, in particolare da Wilder Penfield, grande neurochirurgo americano che lavorava a Montreal. Penfield operava pazienti con epilessia intrattabile cercando di lenire le loro sofferenze asportando le parti di cervello che scatenavano l'epilessia e preoccupandosi di ledere il meno possi-

bile. Scoprì così che stimolando il cervello con piccole correnti elettriche si potevano evocare sensazioni indicative della funzione di quella parte del cervello. Operando i pazienti da svegli e raccogliendo le sensazioni riferite identificò così aree che, quando stimulate, producevano suoni, lampi, ricordi, o solo sensazioni di lieve scossa elettrica. Chiedendo al paziente in quale parte del corpo avvertisse la sensazione di scossa elettrica, Penfield costruì una rappresentazione del corpo umano sulla superficie del cervello, definito homunculus sensitivo. Utilizzando la stessa tecnica ricercò le risposte evocate dalla stimolazione cerebrale nei vari muscoli del corpo, delineando un secondo homunculus, quello motorio. Entrambi gli homunculi rappresentano ancora oggi un caposaldo della fisiologia del sistema nervoso umano.

La tecnica operatoria usata da Penfield venne quasi abbandonata fino a quando, circa 20 anni fa, fu riscoperta e ridefinita chirurgia cerebrale da svegli (dall'inglese awake brain surgery). Durante i suoi studi, Penfield si accorse che la stimolazione elettrica poteva anche inibire la funzione svolta da quella parte del cervello, come osservò per la produzione del linguaggio in seguito a stimolazioni nell'emisfero sinistro. Su questa base la "nuova" chirurgia cerebrale da svegli, prima di intervenire su una parte del cervello, la stimola, osservando cosa succede ad un compito che il

paziente sta eseguendo. Se la stimolazione non permette la prosecuzione di quel compito, allora è presumibile che l'asportazione di quella parte avrà come conseguenza la compromissione di quella specifica funzione.

Nel caso del paziente di Cesena, si voleva preservare le sue abilità musicali. Poiché ascoltare musica o suonare sono operazioni complesse che coinvolgono diverse aree cerebrali insieme, la tecnica di far suonare i pazienti durante gli interventi risulta molto più utile che limitarsi alla semplice stimolazione elettrica di singole aree. Non vi è alcun dubbio che questi interventi, miranti a limitare il più possibile i danni da asportazione di tessuto cerebrale durante la rimozione dei tumori, non solo evitano inutili conseguenze per i malati, ma stanno anche accendendo una nuova luce sulle affascinanti e ancora largamente sconosciute funzioni fisiologiche del cervello.

**primario Neurofisiopatologia
IRCCS Maugeri Pavia**

© RIPRODUZIONE RISE



La questione**Perché gli studi si fermarono?
Se lo chiedono i medici francesi**

Perché i lavori di Penfield sono rimasti un unicum e non sono stati approfonditi dalla comunità scientifica? Se lo chiedono, in un recente articolo su *Neurosurgery* alcuni neurologi francesi del Centre Hospitalier Universitaire di Tolosa. Dagli anni '30 ai primi

anni '60, infatti, Penfield raccolse un gran numero di memorie indotte dalla stimolazione elettrica del cervello (EBS) durante craniotomia con il paziente vigile. Dopo, però, la sua eredità sembra essersi dispersa. A rendere "obsolete" le sue

scoperte, scrivono gli studiosi francesi, potrebbe esser stato "l'uso di anestetici, vincoli temporali, i debriefing insufficienti e le variazioni dei parametri EBS". Oppure che siano cambiati "i punti stimolati, la patologia trattata o le attività utilizzate".

Chi era**Penfield, l'uomo
che ebbe l'idea**

● **Wilder Graves Penfield** nacque il 26 Gennaio 1891 negli Usa. Padre e nonno medici. Studiò a Princeton e nel 1914 si trasferì nel Regno Unito dove conobbe il miglior neurofisiologo di allora, Charles Sherrington

● Si trasferì poi in Canada. Nel 1934, grazie alla Fondazione Rockefeller, coronò il sogno: il Montreal Institute of Neurology, di cui divenne direttore e la cui fama sulla ricerca e i trattamenti clinici attirò osservatori, medici e pazienti da tutto il mondo

Digitale applicato alla salute

Un sensore per la glicemia che si applica ai denti
Le novità dal salone della tecnologia

di Jaime D'Alessandro

NON SOLO INTELLIGENZA ARTIFICIALE

Che bello, la glicemia la misuro sui denti

Dal dispositivo per diabetici a quello che consente l'esame del sangue in autonomia. La tecnologia applicata alla salute, dal salone di Las Vegas

**Tra i vantaggi
l'assistenza
anche in luoghi
senza medici**

Capisce la portata? Domani si potranno eseguire delle analisi del sangue anche in villaggi sperduti dove non ci sono né laboratori né medici». Sri Krishnan Venkataraman sorride a fianco del suo Vivascope, sviluppato a Bangalore dalla Bosh. Lo incontriamo al Consumer Electronics Show, la grande fiera hi-tech di Las Vegas, dove con il suo team è stato premiato grazie alla sua invenzione. Ecco il volto della medicina del futuro: mossa dall'intelligenza artificiale, viene sviluppata da ingegneri in India nella filiale di un'azienda di Stoccarda da sempre legata alla produzione di pezzi di ricambio per le automobili. Vivascope è un microscopio smart che fa diagnosi autonomamente sul sangue, grazie ad algoritmi addestrati su 30mila campioni. Può individuare trenta diverse condizioni critiche, iniziando dall'anemia, che presto aumenteranno. Non ha bisogno di esser connesso al Web, ma se ha il collegamento trasferisce i risultati ovunque si voglia. Uscita previ-

sta entro quest'anno negli Usa, poi nel resto del mondo.

Qualche mese prima in un'altra fiera tecnologia, il Web Summit di Lisbona, una startup svizzera è stata anche lei premiata per un dispositivo medico. Si tratta di Nutrix e del suo micro biosensore da applicare su un dente, un piccolissimo adesivo che misura il livello di glucosio attraverso la saliva. «Le informazioni raccolte vengono poi inviate alla app per smartphone», racconta Maria Han, che si è formata al Massachusetts Institute of Technology (Mit) di Boston. Dunque, niente più aghi per i diabetici. «E siamo all'inizio, attraverso la saliva potremo controllare molte altre cose», sottolinea. La Nutrix parte dal diabete per un semplice motivo: è una malattia che colpisce 425 milioni di persone nel mondo e le previsioni parlano di 600 milioni a breve, specie nei Paesi in via di sviluppo. Una soluzione di monitoraggio non invasiva, ha un mercato potenziale enorme.

A proposito di soldi: il giro di affari della medicina ad alto contenuto tecnologico è valutato in 430 miliardi di dollari e già oggi i dispositivi clinici o di monitoraggio della salute connessi sono oltre 160 milioni.

Solo in Europa ci sono 27mila compagnie che se ne occupano. Guida la Germania, che è a quota 210mila, seguita da Gran Bretagna, Francia, Ita-

lia e Svizzera. Ma questi sono numeri generali che riguardano ogni forma di assistenza basata sul digitale. Se si restringe il campo dell'intelligenza artificiale, soprattutto applicata alla diagnostica per immagini, che con un'accuratezza superiore al 90% può individuare un cancro al polmone da una radiografia come una malattia dell'iride osservando una pupilla, siamo attorno al miliardo di dollari. Che però, stando alle stime, dovrebbero salire prima a sette nel 2021 e poi a ben 130 entro il 2027. A Tel Aviv, nella "startup nation", dopo la cybersecurity hanno virato verso la sanità digitale cominciando dal digitalizzare tutti gli ospedali. E non sono i soli.

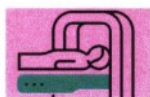
Apple, Amazon, Facebook, Microsoft, IBM, Google, stanno tutti investendo cifre da capogiro facendo a volte accapponare la pelle per i metodi poco ortodossi che usano per raccogliere dati. «Certo, la privacy è un aspetto che va considerato con attenzione», conclude Venkataraman. «Ma qui stiamo parlando di una rivoluzione che potrebbe portare un'assistenza medica di livello a centinaia di milioni di persone». Come dire: il resto è risolvibile e comunque è in secondo piano.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**dal nostro inviato
Jaime D'Alessandro,
Los Angeles**



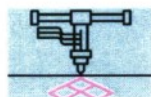
Dove viene utilizzata



Diagnostica
per immagini



Chirurgia
laser



Stampa 3D
di organi



Dispositivi
di monitoraggio



Robotica
chirurgica

430 miliardi
il giro di affari nel 2019
della medicina 2.0

160 milioni
i dispositivi medici
connessi al web



FONTE: RIELABORAZIONE DATI SALUTE

Conte: pronti a misure di aiuto per le imprese più colpite

I governatori leghisti del Nord: «Isolare gli studenti cinesi a rischio»

Da una parte l'iniziativa dei governatori leghisti del Nord che ieri hanno scritto al ministro della Salute Roberto Speranza per chiedere di "isolare" gli studenti cinesi provenienti dalle zone a rischio che ha rinnescato il fuoco delle polemiche, dall'altra il tentativo del Governo di unire tutte le forze di fronte all'emergenza, «senza divisioni». La nuova giornata sull'allarme coronavirus si è chiusa così con una nuova scia di polemiche mentre sul tavolo di Palazzo Chigi ieri sera sono finiti i primi «ragionamenti» sulle contromisure da prendere per arginare gli effetti sull'economia.

La riunione è stata aperta dal premier Giuseppe Conte che dopo aver ringraziato i ricercatori dello Spallanzani per aver isolato il coronavirus, ha annunciato la creazione di una task-force tra ministeri (Economia, Sviluppo economico, Esteri e Salute in primis) per valutare l'impatto dell'emergenza che, come ha spiegato lo stesso premier farà sentire i suoi effetti sul Pil europeo e italiano: «Ragioneremo anche su possibili aiuti alle imprese», ha spiegato ieri sera Conte.

«Stiamo creando una task force con i ministri competenti per varare una serie di misure di contrasto all'impatto economico dell'emergenza coronavirus. Dobbiamo intervenire per contenere questo impatto. Quando avremo completato una ricognizione della situazione attuale - ha concluso il premier - e avremo

una previsione più chiara potremo adottare le misure di sostegno alle nostre imprese con riguardo ai settori più direttamente coinvolti».

Attorno al tavolo a Palazzo Chigi ieri sera c'erano oltre al ministro della Salute, Roberto Speranza, e il capo della Protezione civile Angelo Borrelli che è commissario per l'emergenza coronavirus, tutti i capigruppo di maggioranza e opposizione di Camera e Senato. Il centro-destra in particolare ha posto l'accento sui danni economici che all'Italia possono derivare dallo stop ai voli con la Cina e più in generale dai contraccolpi che l'emergenza può generare sui mercati.

L'incontro nato per dare un aggiornamento sulle iniziative del Governo per affrontare l'emergenza è stato voluto fortemente dal ministro Speranza per provare a unire tutte le forze politiche di fronte all'allarme coronavirus. E ieri a infiammare di nuovo lo scontro è stata l'iniziativa dei governatori leghisti del Nord Luca Zaia (Veneto), Attilio Fontana (Lombardia) Massimiliano Fedriga (Friuli) e del presidente della provincia autonoma di Trento, anche lui del Carroccio, Maurizio Fugatti che hanno scritto al ministero della Salute per chiedere che il periodo di isolamento previsto per chi rientra dalla Cina sia applicato anche ai bambini che frequentano le scuole.

L'intenzione - ha chiarito Zaia - è solo quella di «dare una risposta all'ansia dei tanti genitori visto che la circolare non prevede misure in tal senso». Nel mirino dei quattro governatori c'è infatti la circolare diffusa venerdì scorso dal ministero della

Salute che non prevede preclusioni per frequentare la scuola per gli studenti che sono arrivati in Italia dalla Cina e che non presentano i sintomi del coronavirus. Posizione, questa, arrivata dopo la richiesta di chiarimenti dei presidi che ieri hanno ribadito di volersi attenere alla circolare «perché frutto di considerazioni di natura scientifica». A spiegare meglio il senso della lettera al ministro Speranza è stato il governatore lombardo Fontana: «A seguito del report del 1 febbraio dell'Oms, secondo cui la trasmissione da coronavirus in soggetto asintomatico è rara ma possibile, abbiamo chiesto al ministro della Salute di prendere in considerazione la possibilità di prevedere un periodo di 14 giorni prima del rientro a scuola da parte degli studenti tornati in Italia dalle zone a rischio della Cina».

Dal ministro, per il momento, nessuna replica ma a rispondere ai quattro governatori è stato l'Istituto superiore di Sanità: «L'Italia - ha precisato ieri l'Iss - è tra i paesi che hanno adottato le misure più ampie ed articolate per il controllo della diffusione dell'infezione nell'intera popolazione e altri paesi europei non hanno adottato misure specifiche per la popolazione scolastica».

—Mar.B.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



“In fuga dall’inferno del virus”

I racconti alla Cecchignola dei 56 italiani appena rientrati: “Scappati da un incubo come Chernobyl”
Proposta choc dei governatori leghisti: isolare i bimbi tornati dalla Cina. Altri episodi di intolleranza

GRAZIA LONGO
ROMA

C’è chi descrive Wuhan come Chernobyl, ma non ha paura di tornare. Chi giura che la Cina la rivedrà solo in cartolina. Chi pensa a come organizzare le pulizie della camera. Il racconto degli italiani appena tornati. - PP. 2-3

Esami medici per i 56 connazionali rientrati da Wuhan con il volo militare
Alla Cecchignola clima da scampato pericolo. Ma c’è chi vuole già tornare

“In fuga dall’incubo come a Chernobyl” Le voci degli italiani messi in quarantena

SERGIO TORNESE
IMPRENDITORE



PAOLO GHIDDI
TECNICO ELETTRONICO



Ci siamo dovuti barricare in casa
Spruzzavano disinfestante ovunque. Sembrava di vivere all'indomani di un disastro nucleare

Mi sembra di rinascere
Adesso ci sentiamo al sicuro
Il viaggio è stato impeccabile, così come l'organizzazione

REPORTAGE

GRAZIA LONGO
ROMA

C’è chi descrive Wuhan come una nuova Chernobyl, eppure non ha paura di tornare in Cina. Chi invece giura che la Cina la rivedrà solo in cartolina. Chi pensa a come organizzare le pulizie della camera. Chi si sofferma sul viaggio lungo e sfinito per rientrare in Italia.

Il primo giorno delle due settimane di quarantena al centro sportivo della struttura militare della Cecchignola, alle porte di Roma, trascorre in fretta tra esami medici, ba-

gagli da disfare e telefonate per rassicurare parenti e amici. Tra i nostri 56 connazionali atterrati ieri mattina a Pratica di mare prevale la sensazione dello scampato pericolo, mentre per l'unico costretto a rimanere a Wuhan a causa della febbre c'è la speranza che non si tratti di coronavirus. Si tratta di uno studente di 17 anni, originario di Grado, Gorizia: per precauzione si è preferito non farlo viaggiare sul Boeing 767 che ha rimpiantato gli altri.

«Noi invece stiamo tutti bene, nessuno ha sintomi influenzali» esordisce Sergio Tornese, 50 anni, romano, da anni residente a Wuhan dove ha avviato un'impresa che

produce e distribuisce pane. È lui che ci racconta di una città ormai deserta, con i centri commerciali vuoti e un'imponente macchina organizzata per disinfettare strade, palazzi, negozi. «Sembrava di vivere all'indomani di un disastro nucleare stile Chernobyl - racconta Tornese - ma tutto

ha funzionato alla perfezione. Il governo cinese ci informava più volte al giorno, con messaggi sullo smartphone, sull'andamento della situazione e sulle precauzioni igieniche da prendere per evitare il rischio contagio. Ovviamente eravamo informati anche dall'ambasciata italiana. Non



ci siamo mai sentiti abbandonati, anzi. Certo non è stato facile rimanere reclusi in casa, soprattutto per chi come me e mia moglie, ha dei bambini. Ma l'importante, soprattutto con i figli, è stato non drammatizzare. In fondo è solo un'influenza, di cui però non si conosce ancora il vaccino».

L'imprenditore ha chiuso la ditta il 25 gennaio in occasione delle feste per il capodanno cinese. «Poi però non ho più riaperto. Dal giorno dopo, anzi, ci siamo dovuti barricare in casa: né mia moglie né i nostri figli sono più usciti. L'ho fatto soltanto io e giusto il tempo per andare a fare la spesa, ovviamente con la mascherina sul volto e attento a evitare contatti con le persone che incontravo». Sotto ai suoi occhi scene apocalittiche: una città fantasma, popolata solo da addetti alla disinfezione: «Pulivano e spruz-

zano disinfettante dappertutto, nell'androne e nelle scale dei palazzi, nei negozi, per le strade. Sono stati molti efficienti». Non l'ha preoccupata il ritardo con cui il governo cinese ha lanciato l'allarme? «Credo che abbiano comunicato la notizia quando andava fatto. Chi sono io per giudicare? Mi creda, ha funzionato tutto molto bene». Lei dunque non ha paura? «No, non ho alcuna paura. Ora sono qui ma appena possibile conto di rientrare in Cina con la mia famiglia e riprendere la mia attività».

Zero intenzione di rivedere la Cina, invece, per Michel Talignani, 45 anni, di Modena, supervisore di grandi impianti nel settore della ceramica. Lo ribadisce più volte sua moglie Valeria Corni, 45 anni, mamma di due ragazzini di 11 e 13 anni che lo aspetta a casa: «Due settimane passe-

ranno in fretta. Siamo ottimisti. L'ho sentito al telefono e mi è parso tranquillo, ma risoluto a non tornare in Cina per almeno un paio di anni. Questo era il suo primo viaggio di lavoro lì ed era arrivato a Wuhan il 22 gennaio. Ha lavorato solo mezza giornata, poi ha capito che la situazione era grave e ha cercato di prendere un volo per rientrare in Italia. Troppo tardi: oramai Wuhan era blindata e quindi si è chiuso in hotel insieme ai colleghi». Non è mai uscito? «Mai. Addirittura spesso mangiava in camera per evitare gli affollamenti nella sala ristorante. Adesso alla Cecchignola l'hanno sistemato in una stanza singola, mentre le famiglie hanno a disposizione dei mini appartamenti. Mi ha spiegato che dovrà lavarsi la biancheria da solo e dovrà provvedere personalmente alla pulizia della camera. Se do-

po i primi giorni gli esami scongiureranno la presenza del coronavirus, potrà usare la pista atletica del centro».

Felice di essere finalmente in Italia anche Paolo Ghidì, originario di Salvaterra di Casalgrande, provincia di Reggio Emilia: «Mi sembra di rinascere. Ora ci sentiamo al sicuro. Il viaggio è stato impeccabile, così come l'organizzazione». Stanca ma contenta è Alessia Bartolini, studentessa di 25 anni originaria di Monte Urano, provincia di Fermo: «Alla Cecchignola ho una stanza tutta per me. Passerò il tempo a studiare. Il viaggio è andato bene, dai». Mentre Lorenzo Di Berardino, 22 anni di Pescara, a Wuhan per un semestre di studio, annuncia al padre Giulio che tornerà presto in Cina. «Mi sono trovato bene, è stata solo una piccola disavventura». —

© RIPRODUZIONE RISERVATA



1. 156 passeggeri trasportati in bus dopo l'arrivo a bordo del Boeing KC-767A dell'Aeronautica militare 2. Le operazioni di disinfezione all'aeroporto di Pratica di Mare 3. Una mamma con due figlie si dirige verso la zona degli esami medici 4. Tre persone in quarantena dopo aver ricevuto il pranzo 5. L'arrivo a Cecchignola





Le nostre
cinque
personalità
base

MARCO PIVATO

PAG. 30

I VOLTI MOLTEPLICI DELL'IO, SECONDO LE RICERCHE DEL NEUROSCIENZIATO GARY SMALL

Scopri chi sei, solo dopo potrai cambiare

Siamo prigionieri di cinque personalità-base ma con un mix di tecniche c'è chi si trasforma

MARCO PIVATO

Cambiare vita, cancellare vizi e coltivare virtù. Quanti di noi ci hanno provato e riprovato, smussando qualcosa, ma constatando alla fine di essere, fondamentalmente, sempre della stessa «pasta»?

Il sostantivo «carattere» deriva da un antico verbo greco che significa «scolpire». Già prima degli scienziati i filosofi classici conoscevano la pigrizia del nostro cervello e, poi, nel Novecento, prima la psicoanalisi e poi la psicologia più evoluta ci hanno messo il marchio: le primissime esperienze infantili ci condizionano per tutta la vita, perché, quando il cervello è plastico, come accade da piccolini, assorbe come una spugna (quasi esclusivamente dalle parole di mamma e papà). Poi, maturando con l'età, rallenta spaventosamente e il risultato è un «hardware» praticamente immutabile. Siamo, allora, condannati a ripetere gli stessi errori per l'eternità come in un girone infernale?

I farmaci psichiatrici fanno quello che possono: contengono il peggioramento o al massimo migliorano, ma solo per una determinata finestra di tempo. A rompere l'impasse, tuttavia, sono arrivate le neuroscienze, le discipline che dalla fine del secolo scorso hanno cominciato a indagare su basi scientifiche le affermazioni della psicoanalisi e delle sue articolazioni più moderne, fino a poco tempo fa retrocesse a pseudoscienze dalla critica popperiana. La psicologia non può essere falsificata, direbbe Popper, perché non esistono esperimenti ripetibili nelle stesse

condizioni per la «cura dell'anima», ma negli ultimi decenni abbiamo fatto molti passi avanti: adesso possiamo produrre «scansioni» del cervello prima e dopo il trattamento con la «terapia della parola» e poi verificare se ci sono stati cambiamenti a livello organico, vale a dire se si sono modificati e formati nuovi circuiti cerebrali. «E, in effetti, è proprio ciò che vediamo». Siamo rigidi, ma niente affatto immutabili. E possiamo cambiare noi stessi. È questo il messaggio di Gary Small, neuroscienziato, docente di psichiatria e direttore dell'UCLA Longevity Center presso il Semel Institute for Neuroscience and Human Behavior di Los Angeles, autore di «La scienza della personalità. Come cambiare quello che non ci piace di noi» (Feltrinelli).

Per dimostrare la validità della tesi sulla «personalità malleabile» Small comincia con il «distruggere» un altro caposaldo della psicologia e cioè il confine tra un indirizzo e l'altro, da sempre difesi ideologicamente dai rispettivi studiosi: «Come nella medicina basata sull'evidenza, ciascuno di noi ha bisogno di una durata e di un trattamento su misura, che più spesso è un mix: psicoanalisi, terapia cognitivo-comportamentale, sedute di rilassamento, interventi sulla consapevolezza. E anche farmaci». Il metodo, perciò, è un insieme variabile di approcci e - spiega Small - è stato validato da una vasta meta-analisi, che includeva più di 200 studi e 20 mila volontari tra i 19 e i 73 anni. E la promessa è che, se tutto funziona, il cambiamento avviene davvero. In un tempo breve come un mese.

Alla base c'è la volontà di

predisporsi al cambiamento: innanzitutto si deve capire chi si è e che cosa si vuole, al di là dei condizionamenti del capo, del partner, dei genitori e anche della società in generale. Non è semplice, ma Small parte dalla mappa delle cinque grandi personalità nelle quali possiamo riconoscerci. E' questa la prima sfida. Ci dividiamo in «estroversi» (attivi, impavidi, assertivi e affabili), «aperti di mente» (artistici, intellettualmente profondi, con un complesso immaginario filosofico), «emotivamente stabili» (fiduciosi di sé, resilienti, calmi, fidati), «gentili» (generosi, cooperativi, fidati) e, infine, «coscienti» (organizzati, efficienti, sistematici). Attenzione, però: queste caratteristiche non sono «complimenti», ma tratti che in alcune occasioni sono vantaggiosi, mentre in altre ci mettono in pericolo.

«Considerate Emma (nome di fantasia) al matrimonio di un'amica. Rientra perfettamente nel quadro della personalità coscientiosa. Le si avvicina un ragazzo e le chiede di ballare, ma lei rifiuta. Pensa: «Probabilmente è sposato e comunque sarà un cretino, come tutti i ragazzi che ci provano alle feste con le ragazze single». Lui si volta verso le amiche e rivolge l'invito a loro, che accettano e fanno quattro salti in pista, di-

vertendosi come matti». Il lui in questione è in realtà un bravo e galante ragazzo e, quando Emma vede le amiche divertirsi, rimugina: «Ma che problema hai? Eri la sua prima scelta, era carino e tu sei una idiota!».

«I tratti delle rispettive personalità - spiega Small - ci consentono quindi contemporaneamente opportunità e limiti: mentre il coscientioso rischia meno, ma si concede anche meno, l'estroverso rischia di spaventare, apparire eccentrico, e, invece, gli aperti di mente possono dedicare un tempo eccessivo alle proprie elucubrazioni, a spese della concretezza, per non parlare degli emotivamente stabili, che difficilmente sono inclini alle svolte. E, poi, in quanti si approfittano delle persone gentili?».

La personalità governa tanti aspetti importanti, tra cui la salute fisica («Devo decidere di iscrivermi in palestra!»), il successo nelle relazioni e la sicurezza finanziaria, sostiene il neuroscienziato. «Ci penserei bene, così da capire in quale tipologia di personalità rientro - riflette Small - perché è l'unico modo per affrontare i cambiamenti: partire dallo stato di fatto. Viviamo in un tempo e in un mondo pieno di ansia, depressione, declino cognitivo e, all'esterno, minacce di guerra, terrorismo, catastro-



fi naturali e altri eventi che causano preoccupazioni e ruminazioni. Imparare a far fronte all'instabilità e all'ansia è diventata la principale sfida dei tempi moderni». Ora che le neuroscienze hanno riabilitato psicoanalisi e psicoterapia non ci sono più scuse per rimandare il nostro «restyling». —

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Punti di forza che possono tramutarsi in elementi di debolezza

1
estroversi

Sono le persone attive, impavide, assertive e in genere anche affabili

2
aperti di mente

Individui con impulsi artistici, profondi e con un immaginario di tipo filosofico

3
emotivamente stabili

Segni distintivi: fiduciosi di sé, resilienti, calmi e anche affidabili

4
gentili

Hanno l'impulso della generosità e tendono a cooperare e a fidarsi degli altri

5
coscienziosi

Si tratta di persone organizzate ed efficienti, con propensione alla sistematicità

DA OGGI AL 10 FEBBRAIO

Al via in Italia la Giornata del Farmaco

Parte oggi la Giornata di raccolta del Farmaco, iniziativa del Banco Farmaceutico che fino al 10 febbraio consentirà di donare un farmaco nelle 5 mila farmacie aderenti, riconoscibili dalla locandina «Grf» (presenti sul sito bancofarmaceutico.org). Servono soprattutto medicine per il sistema nervoso, per il tratto alimentare e metabolico, per l'apparato muscolo-scheletrico e per l'apparato respiratorio. Secondo il Rapporto sulla povertà sanitaria, la richiesta di medicinali da parte degli oltre 1700 enti caritatevoli aderenti che assistono le persone in difficoltà economica è cresciuta, in sette anni, del 28%. Nel 2019 si è raggiunto il picco di richieste: 1.040.607 confezioni di medicinali e sono stati 479 mila gli italiani che non hanno avuto accesso al sistema sanitario e hanno chiesto aiuto a un ente assistenziale per curarsi. Tanto che le 420 mila confezioni di medicinali raccolte hanno soddisfatto solo il 40% delle richieste. Bisogna agire tutti - dice il Banco - «perché nessuno debba scegliere più se mangiare o curarsi». N. PAN.



Nonostante le difficoltà l'ospedale è ancora un'eccellenza nella ricerca
Ma addetti ai lavori fanno notare che aver isolato il virus è routine

Pochi fondi e futuro incerto Il miracolo dello Spallanzani

IL CASO

Poi arriva il coronavirus e la ricerca scientifica, storica Cenerentola d'Italia, diventa l'ultima trincea del sistema Paese, il gol della bandiera che, segnato nei laboratori dello Spallanzani mentre nelle strade dilaga la sinofobia, riscatta l'orgoglio nazionale e, soprattutto, il mesto esodo della meglio gioventù.

Ieri, a sorpresa, la prima linea della guerra al contagio e alla paura del contagio, ha ricevuto la visita del premier Conte e del ministro dell'università. Un omaggio a medici, ricercatori, tecnici, quelli che con minuzia da laboratorio hanno isolato il virus con successo – non per primi, questo no, neppure l'ego patrio può sovvertire la tempistica bruciata dai cinesi e, tra gli altri, dai francesi del Pasteur – e ora lo braccano alla ricerca del vaccino. «Noi ci siamo sempre, mica solo in situazioni d'emergenza – raccontano nei corridoi dello Spallanzani – L'abbiamo detto al premier, adesso riceviamo riconoscimenti internazionali e la cosa ci lusinga molto ma bisogna guardare anche un po' più avanti, prepararsi al domani». Sì, perché l'hub di riferimento per le malattie infettive del Lazio, la struttura che segue oltre il 70% dei pazienti di Hiv oltre a tubercolosi ed epatiti croniche, non è sempre stata sotto i riflettori con gli onori tributati in queste ore. Anzi. Colpito dai fendenti dei tagli alla spesa pubblica al punto da far temere ai dipendenti una sorte analoga a quella dell'ospedale

Forlanini, chiuso nel 2015, lo Spallanzani patisce anche le scarse risorse dedicate alla ricerca, settore per cui lo scorso anno il ministero della Salute ha destinato di 50 milioni, una cifra molto lontana dal budget degli Usa o del nord Europa. Ecco allora che il coronavirus, questa presunta potenziale peste del nuovo Millennio, parla della società molto più e molto prima di quanto non faccia della biologia.

Sarà la coda di paglia per la trascuratezza con cui vengono trattate le eccellenze nazionali, ma l'ostensione dello Spallanzani – dove fior fiore d'infettologi si occupano ogni giorno in forma pubblica di qualsiasi caso si presenti in accettazione, nonostante anni fa sia stata chiusa la pediatria infettiva – è parsa perfino eccessiva ad alcuni addetti ai lavori. Spiega un'immunologa passata dallo Spallanzani al Centre national de la recherche scientifique di Parigi, che «isolare un virus di laboratorio non è un'impresa da Nobel, è un ottimo lavoro ma di routine, è come cercare un paio di stivali, sapendo che tali sono, nello scaffale degli stivali anziché in quello delle sneakers». E non è l'unica tra i ricercatori a sottolineare la sospettata velocità con cui sono state appuntate le pur meritate medaglie di «primi al mondo».

Una questione politica più che scientifica, obiettano. Competizione professionale? Banale invidia? Possibile. Se però lo Spallanzani fosse un fiore all'occhiello a priori anziché a posteriori, non sarebbe male per nessuno tranne che per virus e terrapiattisti. –

FRA. PA.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Ghimenti: «Conti vuole l'appoggio? Bene, a patto che ci coinvolga»

CALCI

«Siamo felici che la città di Pisa abbia chiesto anche il nostro appoggio nella corsa alla candidatura a capitale italiana della cultura 2021». Il sindaco Massimiliano Ghimenti replica alle dichiarazioni del sindaco di Pisa, Michele Conti, che ha chiesto il sostegno dei comuni del lungomonte pisano anche per la candidatura di Pisa. «Per Calci la scelta di sostenere Volterra deriva dalla ferma convinzione – interviene Ghimenti – che sia necessario valorizzare anche Comuni non capoluogo, di dimensioni notevolmente più piccole e che conservano un patrimonio storico culturale di altissimo livello. Quando Volterra ci ha cercato abbiamo manifestato fin da subito questa volontà, chiedendole però di integrare l'appello con l'aggiunta di un evento dislocato sul territorio capace di valorizzare la nostra area con una manifestazione per esempio nella nostra Certosa. Queste precise richieste, messe nero su bianco all'indomani della domanda, non hanno niente a che vedere con il colore politico. Conti sa benissimo che la nostra amministrazione collabora da sempre con tutti i Comuni senza distinzioni di appartenenza politica purché vengano messe in campo opportunità per il nostro territorio. Per tutti questi motivi, il Comune di Calci è disponibile a sostenere il Comune di Pisa purché faccia una proposta inclusiva concreta».



La giunta di Calci ha spiegato il suo appoggio a Volterra



VERSO LE REGIONALI

«Stop alla Toscana a due velocità Giani si prenda questo impegno»

Il tema delle infrastrutture centrale per Andrea Pieroni (Pd) che si ricandida e punta su economia, ecologia e energia

**Un messaggio ai colleghi di Cascina
«Serve una figura capace di unire»**

PISA. «Sì, mi candido, c'è molto lavoro da proseguire e nuove sfide da raccogliere», conferma così la sua ricandidatura a consigliere regionale Andrea Pieroni (Pd), già presidente della Provincia di Pisa.

Pieroni, quali i fronti di lavoro a cui si riferisce in modo particolare?

«La Toscana a due velocità è il tema prioritario, che tocca Pisa, la sua provincia e tutta la costa. Il candidato del centro-sinistra Eugenio Giani si è fatto carico di questo tema. Confido che, da governatore, ne faccia la sua priorità».

Quali sono le questioni salienti?

«Infrastrutture ed aeroporto in primis. Il Galilei ha chiuso il 2019 con un -1,4% di passeggeri, mentre Firenze è oltre il 4%. Così non va. Pisa ha grandi potenzialità: partano subito gli investimenti da 65 milioni promessi da Toscana Aeroporti per portare Pisa a 7 milioni di passeggeri. Altrimenti si vanifica l'obiettivo degli 11 milioni di passeggeri del sistema toscano e si rischia di perdere tanti posti di lavoro. Pisa non può essere ostaggio di Peretola».

Cos'altro serve alla costa ed a Pisa in particolare?

«Oltre a treni più veloci e frequenti nella tratta Pisa-Firenze, serve adeguare la Fi-Pi-Li, ormai obsoleta per il traffico attuale. Trasformare la Bientinese da provinciale a bretella che colleghi autostrada e Sgc per una strada più sicura e funzionale».

Ma anche altri territori soffrono per strade malmesse.

«Vero, penso alla Valdicecina, un terzo del territorio provinciale, che soffre per strade vetuste, inadeguate. La 439, nel tratto del bivio Volterra-Saline, non può più attendere. La Regione deve incalzare Anas per fare i lavori necessari».

Poi il tema sicurezza dei territori.

«La Toscana va spedita: la Regione mette 50 milioni ogni anno per sicurezza idraulica ed idrogeologica. Lo Scolmatore e la foce armata, le casse di espansione realizzate, tra cui Roffia, sono presidi fondamentali: hanno contenuto il rischio anche nell'ultima piena dell'Arno».

E senza sicurezza non si attraggono nuovi investimenti produttivi.

«Per questo abbiamo finanziato nuovi studi idraulici per i comuni tra Pontedera e Fucecchio, al fine di aggiornare le carte e poter accogliere nuove attività conciarie che dal Veneto guardano al distretto conciario come modello per la depurazione».

Ulteriori spunti di lavoro?

«Il mio impegno si articola intorno a tre "E". Economia: creare lavoro favorendo la crescita delle imprese, l'innovazione e la formazione tecnico-professionale. Ecologia: sviluppo sostenibile e compatibile con l'ambiente, puntando su economia circolare, che nel distretto conciario trova concreta attuazione. Energia: l'uso delle fonti rinnovabili e pulite è irrinunciabile. Abbiamo la geotermia, il 30% del fabbisogno energetico regionale, risorsa da valorizzare ulteriormente, anche per l'impatto economico della Valdicecina».

Quali le sfide future?

«Popolazione che invecchia e calo demografico stanno cambiando la struttura sociale della Toscana. Per questo il fondo per la non autosufficienza sarà più ricco di 3 milioni, passando da 55 a 58. Va implementato il programma GiovaniSì per sostenere i giovani nei percorsi di autonomia, di crescita umana e professionale».

Come giudica il governo leghista pisano?

«Vedo tanta confusione, prima il "commissariamento" Ziello-Ceccardi, poi la smania di voler demolire le buone cose fatte in precedenza, quindi la scarsa conoscenza della città».

A cosa si riferisce?

«Alla vicenda Leopolda, ad esempio. Non si può compromettere una realtà consolidata».



ta, fatta di sessanta associazioni che coinvolgono migliaia di persone. Sono realtà preziose, argini alla frammentazione e all'isolamento sociale, da sostenere e incentivare, altro che chiusura».

A maggio si vota anche a Cascina e il Pd non ha ancora un candidato...

«La Lega non ha convinto a Cascina, secondo comune della provincia. Ha vissuto di gesti-simbolo, come la sindaca Ceccardi sulla ruspa, e non ha lasciato traccia sulle prospettive future. La Ceccardi ha abbandonato la nave mettendosi in un porto sicuro, il Parlamento Europeo, lasciando la ciurma allo sbando. Pd e centrosinistra sono in ritardo, ma confido in una rapida proposta. Alla candidatura leghista di Cosentini serve contrapporre una figura capace di unire la più ampia coalizione possibile, coinvolgendo anche i 5 stelle». —

V.L.



Andrea Pieroni, consigliere uscente sarà candidato del Pd per le Regionali



Auto in coda sulla Fi-Pi-Li



Una veduta del Galilei di Pisa

Dir. Resp.: Paolo Ermini

LA TOSCANA DEL CARROCCIO/1

Pisa, se la stagione leghista piace anche a sinistra

di **Mario Lancisi**

PISA Viaggio nella Toscana leghista, a pochi mesi dalle Regionali. Si parte da Pisa, governata dal sindaco con tessera del Carroccio Michele Conti, la cui giunta riscuote apprezzamenti anche da Confesercenti: «La città ora è più controllata e illuminata» a pagina 2

Pisa, se la Lega piace pure a sinistra «Più sicurezza. almeno di giorno»

Viaggio nella Toscana che ha scelto il Carroccio, in vista del voto di maggio
La giunta Conti apprezzata anche da Confesercenti: «Almeno risponde»

Critiche

Il giurista Rossi: alcune operazioni di immagine ma la repressione da sola non risolve nulla

Difesa

Il sindaco: io da sempre di centrodestra, ma nel mio ruolo cerco di essere equidistante

La sconfitta di Matteo Salvini in Emilia Romagna è stata attribuita — sia da diversi osservatori che dagli altri partiti del centrodestra — ai toni troppo forti e agli argomenti tutti nazionali usati dal leader della Lega durante la campagna elettorale. Per molti, il simbolo degli errori legisti è la scena di Salvini che citofona ad una famiglia italo-tunisina del Pilastro, quartiere popolare di Bologna abitato da molti stranieri, chiedendo se spacciano droga.

Questi precedenti possono danneggiare il consenso raccolto dal Carroccio in Toscana nella corsa verso le Regionali della prossima primavera? Per provare a rispondere a questa domanda, il Corriere Fiorentino inizia un viaggio nella Toscana leghista, quella che ha dato fiducia a Salvini alle Politiche del 2018 e

alle Europee dell'anno scorso, ma anche quella che ha eletto sindaci e consiglieri comunali del Carroccio. Si parte da Pisa, governata da un anno e mezzo da un sindaco con tessera della Lega in tasca, Michele Conti.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

di **Mario Lancisi**

PISA «Se citofonerei ad un presunto spacciatore? Ad ognuno il proprio mestiere. Io sono il sindaco e do l'indirizzo politico, poi ci sono 155 vigili urbani e a loro, come alle altre forze dell'ordine, spetta la repressione», risponde il sindaco Michele Conti. Che non pronuncia il nome di Matteo Salvini, se non per sottolineare che il suo appeal non è venuto meno. Che l'Emilia Romagna è lontana e Pisa è Pisa. Dove appena uno si affaccia sulla piazza della stazione, snodo strategico di treni ma anche di spacciatori e venditori abusivi, gli sembra di essere in una giornata di arrivi eccellenti per il massiccio dispiegamento di forze dell'ordine: carabinieri, poliziotti, guardie di finanza e vigili urbani. Poi l'aiuola curata, le panchine ordinate, le gallerie pulite e controllate.

Non così fino a due anni fa. Degrado, spaccio della droga e la zona della stazione ridotta a girone infernale, popolato di venditori abusivi, di alcolizzati e tossici sbracati sulle panchi-

ne mentre la gente passava con passo lesto, sorvegliato, quasi impaurito. Questo mondo di anime ferite non si è volatilizzato. Semplicemente si è spostato altrove, come osserva il giurista Emanuele Rossi, docente al Sant'Anna: «Per la sicurezza sono state fatte alcune operazioni di immagine: ma agire solo sul versante repressivo e di pubblico sicurezza non risolve i problemi». Aggiunge Andrea Bernardini, giornalista pisano di *Toscana Oggi*, il settimanale dei vescovi toscani. «È come quando si nasconde la polvere sotto il tappeto». E forse sarà pure vero quanto sostiene Marco Bani, ex assistente della ministra Maria Chiara Carrozza, che Pisa è oggi «una città triste, spenta, senza futuro» o, come aggiunge il dem Antonio Mazzeo, che la giunta leghista è «impalpabile e sostanzialmente immobile». Tuttavia nel centro storico, come nei quartieri popolari, si plaude alle misure della nuova giunta di centrodestra, anima leghista.

«Sulla sicurezza e l'immigrazione la situazione non è ri-



Dir. Resp.: Paolo Ermini

Tiratura: 0 - Diffusione: 11704 - Lettori: 62000: da enti certificatori o autocertificati

www.datastampa.it

solta ma migliorata sì», ammette Andrea Romanelli, titolare dell'albergo La Pace. «In passato mi è stata distrutta anche la vetrata, ero disperato e feci appello a *Striscia la Notizia*. Ma le risse, i furti e le minacce continuarono». Piazza Vittorio Emanuele II, corso Italia, lo struscio borghese e studentesco, librerie, bar e le grandi catene commerciali e poi il simbolo della Dc. Che, sontuoso e prepotente, sventola sul corso quasi ad indicare un'anima della città, quella democristiana e moderata, troppo sottaciuta, e che ora alcuni vedono rivivere nel sindaco Conti: «Io sono stato sempre un militante di centrodestra ma da sindaco cerco di essere equidistante e di risolvere i problemi di tutti», spiega. Palazzo del Comune, i lungarni pisani tanto amati da Giacomo Leopardi, il ponte di Mezzo e siamo in piazza delle Vettovaglie bella e dannata, voluta da Cosimo I de' Medici per i commerci cittadini. La fruttivendola: «Ho creduto in Matteo Renzi, poi però mi ha deluso. Qui anche di giorno si vedevano i tossici bucarsi. Ora non più.

Per questo ho cambiato Matteo e ho votato Lega e Salvini». La fruttivendola smonta quando aprono i pub e arrivano gli studenti, la musica, la movida ma anche la droga. Sì, perché i controlli a sera cessano. «Purtroppo di notte le camionette dei carabinieri e della polizia tornano in garage. E un problema che abbiamo posto e va risolto», dice Luigi Micheletti, presidente di Confesercenti e titolare di un negozio di abiti in via Oberdan. E tuttavia Micheletti non risparmia elogi alla giunta: «Lo dico io che guido un'associazione di sinistra: con la giunta leghista Pisa è più controllata, illuminata, ordinata e molte strade sono state asfaltate. E poi se devo parlare con il sindaco o con un assessore, telefono e mi fissano subito un incontro. Con la giunta precedente era invece una tragedia...».

Dal centro storico al Cep, il quartiere rosso che nel 2018 ha tradito Marx per Salvini. Strade asfaltate, piante e case vuote assegnate. Anche qui — come negli altri quartieri popolari — l'Emilia Romagna è lontana. L'appeal di Salvini non

sembra scalfito né dalla citofo-nata e né dalla sconfitta. «L'approccio leghista ai problemi della sicurezza e dell'immigrazione è semplicistico. Ma i poveri sono sempre più poveri e allora credo che ci vorrà tempo prima che il disagio che ha portato al voto del 2018 venga superato», osserva Paolo Martinelli, presidente delle Acli pisane.

Vita allora lunga per la Lega? Non è detto. Già alle Europee il Pd è tornato ad essere il primo partito con il 34,57 di voti mentre la Lega si è piazzata seconda con il 27,29 per centro. Come in Emilia Romagna l'impressione è che il pericolo maggiore per Salvini possa venire dalle Sardine, che erano 7 mila al raduno pisano, se sapranno rimotivare una sinistra divisa e spenta. Anche se per ora «la situazione politica è abbastanza fredda», avverte l'ex sindaco Paolo Fontanelli.

(1. Continua)

© RIPRODUZIONE RISERVATA



I vigili urbani davanti alla stazione: lo spaccio di droga fu uno dei temi più dibattuti nella campagna elettorale del 2018



Il sindaco Conti durante il servizio notturno dei vigili da lui istituito



Piazza dei Cavalieri, un tempo centro della movida pisana, completamente deserta

Come Salvini in Emilia, il leader di ItaliaViva affronterà una cruciale prova elettorale

Renzi, sfida decisiva in Toscana

Alla ricerca di voti, potrebbe presentarsi capolista

A maggio, la Toscana andrà alle urne. Il governatore Enrico Rossi non è ricandidabile, il centrosinistra presenterà Eugenio Giani, 61 anni, ex Psi passato al Pd, presidente del consiglio regionale della Toscana. Ben 18 tra partiti e movimenti hanno appoggiato la sua candidatura e così il ventaglio del centrosinistra ha optato per non effettuare le primarie (com'era successo in Emilia con Bonaccini, ma in questo caso si trattava di una ri-candidatura)

DI CARLO VALENTINI

Matteo Salvini stava all'Emilia-Romagna come **Matteo Renzi** starà alla Toscana. Il primo ha messo in gioco la sua immagine nell'assalto alla principale regione-simbolo della sinistra, il secondo lo farà nella seconda regione-simbolo che è anche la sua, quella dov'è nato (a Firenze, 45 anni fa) e dove ha incominciato la carriera politica dapprima come presidente della Provincia di Firenze poi come sindaco della città. A maggio la Toscana andrà alle urne. Il governatore **Enrico Rossi** non è ricandidabile, il centrosinistra presenterà **Eugenio Giani**, 61 anni, ex Psi passato al Pd, presidente del consiglio regionale della Toscana. Ben 18 tra partiti e movimenti hanno appoggiato la sua candidatura e così il ventaglio del centrosinistra ha optato per non effettuare le primarie (com'era successo in Emilia con **Bonaccini**, ma in questo caso si trattava di una ri-candidatura).

Il centrodestra deve ancora scegliere, anche perché c'è la recente negativa esperienza emiliana con l'indicazione che un esponente di stretto stampo leghista fatica a farsi strada in regioni che hanno tutt'altra tradizione alle spalle. Quindi Lega, FdI e Fi dovranno tirare fuori dal cappello un candidato in grado di allargare il perimetro della coalizione. Il Cavaliere ha già fatto sapere che la scelta spetta a lui (in pole position c'è **Marco Stella**, vicepresidente del consiglio regionale, che ha già iniziato la campagna elettorale) ma Salvini ha ribattuto che l'accordo a suo tempo trovato per le re-

gionali di maggio va ridiscusso. Per ora quindi il centrodestra annaspa nelle sabbie mobili.

L'aspetto di maggiore interesse oltre ovviamente al risultato dell'assalto del centrodestra alla roccaforte rossa sarà la presenza della lista di ItaliaViva: per la prima volta il neo-partito di Renzi si presenterà al giudizio degli elettori e lo farà col vantaggio di giocare in casa. Sarà un test rilevante sia per quanto riguarda i rapporti col Pd che per l'atteggiamento dei renziani rispetto al governo.

Renzi ha annunciato una sua full immersion nella campagna elettorale, come ha fatto Salvini in Emilia. Sta attrezzando un camper per girare in lungo e in largo il territorio con la regia di **Stefano Scaramelli**, capogruppo di ItaliaViva in Regione: «Il camper delle idee è pronto a partire, saliranno persone che vogliono bene alla Toscana per elaborare proposte nuove e idee shock».

Non mancano i problemi. Innanzi tutto nello schieramento pro-Giani compariranno Leu e una parte della sinistra radicale, cioè l'area politica che Renzi vede come fumo negli occhi e quindi egli è trasalito quando il segretario Pd senese, **Massimo Roncucci** ha dichiarato: «Giani ha recuperato quell'area di sinistra inizialmente scettica, perciò la sua è una buona coalizione per battere la destra». Inoltre Giani vuole mettere in campo anche liste civiche contro le quali però ItaliaViva fa muro, temendo che esse le tolgano voti. Dice il deputato renziano **Gabriele Toccafondi**: «Non c'è spazio per le liste civiche. La lista riformista che guarda anche al mondo civico, basti pensare a tutti i nostri comitati, è ItaliaViva». Renzi ha addirittura minacciato: «Se Giani fa la lista, scendo in campo io». E ancora: «Mi piacerebbe da pazzi correre anche nel collegio di Arezzo, per sfidare quelli che ci lanciavano accuse su Banca Etruria e ora sono silenti». La legge lo consente an-

che se poi dovrebbe scegliere tra il seggio parlamentare e quello regionale. Che si tratti di un'ipotesi reale lo conferma **Maria Elena Boschi**: «Ci sta pensando, glielo hanno chiesto per sostenere la lista e per aiutare qualche giovane che verrà candidato. Non c'è nulla di male, sicuramente non ha paura di metterci la faccia». Un commento sornione è quello della segretaria regionale Pd, **Simona Bonafè**: «Che faccia la sua corsa, è uscito dal Pd, ha il suo partito, avrà la sua lista. Vuol dire che ci sarà un consigliere regionale di altissimo livello».

Insomma, ItaliaViva sosterrà Giani ma egli deve pagare un prezzo: mettere da parte la «lista del presidente». Una rinuncia che potrebbe essere un azzardo in caso di equilibrio tra i due schieramenti (a Bonaccini quella lista è valsa quasi il 6%). Tanto che Simona Bonafè aggiunge: «Sono assolutamente favorevole a una lista del presidente, certamente non leva voti al Pd, come abbiamo visto in Emilia. Tutto ciò che serve ad allargare e a vincere è utile».

Bonafè è ex renziana. In Toscana nel Pd vi era una schiacciante presenza di renziani, molti però non hanno condiviso la sua scelta di abbandonare il partito, così in tanti collegi si preannunciano scontri piuttosto aspri tra chi è rimasto nel Pd e chi ne è uscito. ItaliaViva ha già i nomi: l'assessore regionale alle Politiche sociali **Stefania Saccardi** a Firenze, il consigliere regionale **Stefano Scaramelli** a Siena, l'euro-parlamentare **Nicola Danti** al Mugello. Il Pd ha annunciato le liste entro febbraio.



I 5stelle si presenteranno da soli, sarà candidata la consigliera regionale **Irene Galletti**, la quale ha sconfitto alle primarie il capogruppo **Giacomo Giannarelli**, che ha pagato la sua vicinanza a **Luigi Di Maio**. Ma nonostante la scelta autonomista c'è chi propone di non isolarsi sull'Aventino, pensando al post-elezioni: «Dopo 10 anni sappiamo con certezza», dice il deputato **Luigi Gallo**, della corrente di **Roberto Fico**, «di non potere cambiare le Regioni da soli. Molti temi locali, dall'ambiente alla sanità, aspettano una nostra scelta coraggiosa e altruista. Bisogna sfidare le forze politiche e chiedere chi è disponibile a una discontinuità».

Anche le Sardine si stanno mobilitando. Si sono ritrovate a Viareggio e hanno deciso di tenere manifestazioni a Firenze, Grosseto e Siena. Forse anche per anestetizzare le polemiche che hanno accolto sui social una loro fotografia insieme a **Luciano Benetton**, ancora nell'occhio del ciclone per il dramma del ponte Morandi. In Toscana si ritroveranno in piazza, come in Emilia-Romagna, e saranno una spina nel fianco di Renzi, col quale non c'è feeling: «Il nostro appello», è scritto nel documento approvato a Viareggio, «è per chi crede nella Costituzione e in una politica seria, spoglia di parole di disprezzo e di odio, ricca di quei valori che fanno parte della nostra storia».

Alle regionali del 2015 il centrosinistra ottenne il 48%, il centrodestra il 29,1%, il M5s il 15%. Tutt'altri numeri alle europee dello scorso anno col centrodestra al 42,2%, il centrosinistra al 38,8% e il M5s al 12,7%.

Twitter: @cavalent

—© Riproduzione riservata—■

DIRITTI IN COMUNE

«La giunta cancella il progetto Spazio Bono»

PISA. «La giunta leghista annuncia la chiusura definitiva dell'esperienza di Spazio Bono 19 e la trasformazione di quel luogo in un presidio della Polizia municipale. Cancella cioè un progetto di prevenzione, informazione e socialità per mandare in strada degli operatori sociali a fare i poliziotti», scrive in una nota il gruppo consiliare Diritti in comune (Una città in comune, Rifondazione Comunista, Pisa Possibile). «È questa - aggiunge - la proposta politica della Lega per i giovani e gli spazi in centro città: chiudere un luogo di incontro e militarizzare il territorio».

«L'assessore Gianna Gambaccini - scrive ancora il gruppo consiliare - non ci spiega neanche come mai nel mese di novembre, proprio lei, abbia chiesto alla cooperativa che gestisce lo spazio un potenziamento del progetto mettendo a disposizione ben 10mila euro per aumentare l'orario di apertura anche la domenica. Com'è possibile che si potenzi un progetto che si è deciso di chiudere?». —

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Francesco Auletta (Diritti)



COMMISSIONE URBANISTICA

Palazzo in via Pellizzi: confronto tra comitato residenti e consiglieri

PISA. Confronto a tutto tondo, ma sostanzialmente interlocutorio, ieri mattina tra alcuni rappresentanti del comitato dei cittadini di via Battelli ed i componenti della commissione urbanistica del Comune sulla possibile realizzazione di un nuovo edificio, il cosiddetto "Giardino verticale", in via Pellizzi (la strada che collega via Battelli con via Montello nel quartiere di Pratale). Da un lato le esigenze dei cittadini che evidenziano tutte le difficoltà a sopportare un nuovo carico urbanistico che deriverebbe dalla costruzione di un nuovo edificio (20 appartamenti) e dall'altro, invece, l'attuale quadro normativo che consentirebbe sostanzialmente la possibilità di poter costruire un nuovo palazzo.

Per il comitato dei cittadini erano presenti **Piera Iorio**, **Ornella Aglioti** e **Giovanna Bernardini**. Per quanto riguarda i membri della commissione urbanistica erano presenti i consiglieri **Maurizio Nerini** (Nap-Fdi), che è anche presidente di questa commissione, **Manuel Lauro** (gruppo misto), **Emanuela Dini** (Lega), **Alessandro Tolaini** (M5S), **Alberto Conversano** (Lega), **Antonino Azzarà** (Lega), **Marco Biondi** (Pd), **Andrea Serfogli** (Pd), i rappresentanti di Diritti in comune **Tiziana Nadalutti** e **Teresa Arrighetti**, l'assessore all'urbanistica **Massimo Dringoli** e i tecnici dell'ufficio urbanistica del Comune, **Daisy Ricci** e **Roberto Sorrentino**.

La "battaglia" è iniziata anni fa con un appello e oltre 250 firme per dire no alla costruzione di un nuovo palazzo. Il comitato di via Battelli chiede di fermare l'iter per scongiurare «un notevole aumento dei carichi urbanistici della zona». —



**DISPARITÀ
ACCENTUATE**

**Le cure innovative
«dividono» il Paese**

Salinaro a pagina 11

Cancro, le nuove cure che dividono l'Italia

*I medici: «Troppe differenze di trattamento da regione a regione
L'Aifa uniformi l'offerta delle terapie e rimborsi i farmaci innovativi»*

La Campania brilla
nella lotta al melanoma,
in Lombardia test genetici
d'avanguardia per
il tumore al seno.
Oggi la Giornata mondiale
contro i tumori
LA DENUNCIA

In Italia, in 10 anni,
si registra un +53%
di pazienti vivi dopo
la diagnosi di
tumore: erano 2,25
milioni nel 2010,
oggi sono 3,46
milioni. I moderni
trattamenti fanno
la differenza ma
si presentano a
macchia di leopardo

VITO SALINARO

E se fosse il Sud, per una volta, a mettere in fila le più celebrate e ricche regioni settentrionali nella lotta al cancro? Qualche mese fa, a ottobre 2019, la Campania ha preceduto tutti fornendo gratuitamente ai pazienti con melanoma, il più aggressivo tumore della pelle, la combinazione di due molecole immunoterapiche – nivolumab e ipilimumab – efficaci soprattutto nei casi in cui il tumore ha sviluppato metastasi al cervello. «La terapia era stata approvata

dall'Aifa (Agenzia italiana del farmaco, ndr) – dice **Paolo Ascierto**, direttore dell'unità di Oncologia sperimentale, melanoma, immunoterapia e terapie innovative dell'Istituto tumori di Napoli "Pascale" – ma lasciata in fascia C, cioè quella in cui non è prevista la rimborsabilità da parte del Servizio sanitario nazionale. La Regione Campania l'ha resa disponibile ma nelle altre regioni quando avverrà? I malati non possono aspettare».

Quello che arriva da Napoli è un esempio di come uno dei Paesi ai vertici mondiali nella lotta al cancro presenti difformità territoriali gravi. Denunciate ieri a Milano, alla vigilia della Giornata mondiale per la lotta al cancro, dall'Associazione italiana di oncologia medica (Aiom), che oggi inaugura un corso formativo destinato ai pazienti. Che l'Italia primeggi in tante classifiche non è un mistero. Qualche esempio? In 10 anni i pazienti vivi dopo una diagnosi di tumore sono aumentati del 53%. Erano 2.250.000 nel 2010, sono 3.460.000 oggi. E ancora: a fronte di un taglio degli investimenti nella spesa sanitaria pubblica in rapporto al Pil – si è passati dal 7% del 2010 al 6,5% del 2017, quando invece nell'Ue si arriva al 9,8% –, l'Italia ottiene risultati migliori rispetto alla media europea nella sopravvivenza a 5 anni in tumori molto frequenti: mammella, colon, polmone, prostata.

Ma allora cosa non funziona nel nostro Paese? «Non funzionano le differenze territoriali – spiega **Giordano Beretta**, presidente dell'Aiom e re-

sponsabile dell'Oncologia medica all'Humanitas Gavazzeni di Bergamo –. Occorre che il Paese faccia uno sforzo definitivo perché tutti possano accedere alle cure più efficaci indipendentemente dal luogo in cui vivono». Già, le differenze. Eccone un'altra: la Lombardia, nel settembre 2019, ha stabilito, prima in Italia, la rimborsabilità dei test genomici per le donne con cancro alla mammella in stadio iniziale. **Nicla LaVerde**, direttore dell'Oncologia dell'Ospedale Sacco di Milano, evidenzia perché il test può essere decisivo per affrontare la malattia: «La genomica fornisce straordinarie informazioni sulla natura dei tumori; in quello al seno aggiunge dati, come il diametro della massa tumorale o la sua stadiazione, che i parametri clinici non offrono. I test genomici sono in grado di predire l'aggressività della malattia in stadio iniziale e di stimare meglio il rischio di sviluppare metastasi. Grazie al test, alcune pazienti a rischio possono evitare la chemioterapia. Ciò può tradursi, da un lato, in un beneficio per le pazienti, dall'altro in un impatto favorevole sulla spesa sanitaria, elemento con cui anche i clinici devo-



no confrontarsi».

Sempre nel tumore alla mammella, il più diffuso tra le donne, una «inaccettabile» differenza di trattamento viene rimarcata da **Lucia Del Mastro**, responsabile della breast unit del **Policlinico San Martino di Genova**: «Nelle forme che esprimono in quantità eccessiva una proteina che si chiama Her2 e che rappresentano circa il 15-20% dei casi, l'ente regolatorio europeo (l'Ema, ndr) nel 2015 ha approvato pertuzumab, una terapia a bersaglio molecolare. È dimostrato che il farmaco, somministrato con la chemioterapia prima dell'intervento chirurgico, aumenta la probabilità di ottenere la scomparsa del tumore invasivo sia nel seno sia nei linfonodi, riducendo così le probabilità di ripresa della malattia. L'Aifa ha recepito l'indicazione europea ma nel 2017 ha deciso di non rimborsare la molecola». In questo modo, aggiunge Del Mastro, «si creano disuguaglianze sia rispetto agli altri Paesi europei che invece rimborsano la molecola sia all'interno del

territorio nazionale. Nel 2020 assistiamo a disparità assurde e inaccettabili». E racconta il caso di una sua paziente «inviata a Milano per fare il test, che si è vista rifiutata e costretta a tornare indietro perché non residente in Lombardia!».

Addirittura, incalzano gli oncologi, in una stessa regione alcuni ospedali acquistano i farmaci più avanzati, altri, per ragioni di budget, non lo fanno. «Ma quando l'Ema – dichiara Del Mastro – approva un farmaco con una specifica indicazione, l'Aifa dovrebbe non solo recepire la decisione ma anche rimborsare la terapia. La situazione attuale crea difficoltà alle pazienti ma anche ai medici, che non possono seguire le linee guida internazionali che raccomandano i trattamenti più innovativi». E le stesse reti oncologiche regionali oggi sono eterogenee, affermano dall'Aiom, proprio come i registri dei tumori. Eppure, osserva **Massimo Di Maio**, direttore dell'Oncologia dell'**Ospedale Mauriziano di Torino**, le reti rappresentano «il modello

per garantire in tutto il nostro Paese l'accesso a diagnosi e cure appropriate e di qualità, per razionalizzare risorse, professionalità e tecnologie, e per arginare il fenomeno preoccupante delle migrazioni sanitarie».

Discorso a parte meritano gli screening, utilissimi a prevenire le patologie tumorali: «Nel 2017 – riprende Beretta – l'adesione alla mammografia ha raggiunto il 55% e allo screening coloretale il 41%. Vi sono notevoli differenze fra Nord e Sud che vanno ricondotte anche alla diversa copertura. Per quanto riguarda la mammografia, quest'ultima è praticamente completa nell'Italia settentrionale e centrale, al Sud invece solo 6 donne su 10 ricevono l'invito. Nello screening coloretale, al Nord e al Centro siamo vicini alla copertura completa (92% Nord, 95% Centro), il Sud invece è ancora sotto il 50%». Ma il problema è anche culturale visto che in molti, pur ricevendo una convocazione, la snobbano, pregiudicando un percorso che può salvare la vita.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La fotografia della malattia nel nostro Paese

371.000

Le nuove diagnosi di tumore maligno rilevate in Italia nel corso di tutto il 2019

179.502

I decessi attribuiti a tumore in Italia registrati nel 2016 (ultimo anno di rilevazione disponibile)

33.838

I morti a causa del cancro ai polmoni nel 2016. È il tumore che fa registrare il maggior numero di decessi

63%

Il tasso di sopravvivenza delle donne italiane, a cinque anni dalla diagnosi di cancro

54%

Il tasso di sopravvivenza degli uomini italiani, a cinque anni dalla diagnosi

Una nuova frontiera contro l'epilessia

di ADRIANA BAZZI

7

Il miracolo della scienza per curare l'epilessia

Anna Maria Vezzani del «Mario Negri» ha risposto al Sos Usa
Per fermare gravissime crisi epilettiche in una bimba di 4 anni
ha suggerito l'utilizzo di un farmaco usato contro le infiammazioni
Si è aperta così una nuova strada e lo studio è finito su Science

Le nostre ricerche dimostrano che nel corso di un attacco epilettico, quale che sia la sua origine, si liberano nel cervello molecole che favoriscono l'infiammazione

di ADRIANA BAZZI

«**C**he farmaco useresti per controllare un'epilessia devastante che colpisce improvvisamente un bambino sano dopo un'infezione?». Elaine Wirrel, pediatra e neurologa americana della famosa Mayo Clinic di Rochester, Minnesota, aveva ascoltato a un congresso europeo di qualche anno fa la relazione di Anna Maria Vezzani, ricercatrice all'Istituto Mario Negri di Milano, sull'epilessia nei topi. E le aveva subito posto la domanda. La Wirrel era alle prese con un caso di quel tipo, chiamato *Fires* (appunto: sindrome epilettica legata a un'infezione febbrile) che aveva colpito una bambina di quattro anni: nessuno dei classici trattamenti risultava efficace nel tenere sotto controllo la malattia e le crisi ricorrenti minacciavano seriamente l'integrità del suo cervello. «Io userei l'anakirna», aveva allora risposto quella ricercatrice che oggi è capo del Laboratorio di Neurologia Sperimentale nel Dipartimento di Neuroscienze al Mario

Negri di Milano. L'anakirna è un farmaco anti-infiammatorio, di solito indicato per curare l'artrite reumatoide. Gli americani della Mayo Clinic hanno accolto il suggerimento «sulla fiducia» per questa ricercatrice e per le sue rigorose ricerche, anche se limitate al laboratorio. E nel 2016 con il dottor Eric Payne hanno somministrato il farmaco alla piccola paziente, di quattro anni. Oggi ne ha sette e sta controllando la sua malattia: ha qualche deficit del linguaggio, ma sta bene. Quasi un miracolo, dicono gli esperti.

Il bersaglio da colpire

Anna Maria Vezzani dunque ha individuato, grazie alle sue ricerche, un modo nuovo per affrontare questa malattia rara, la *Fires*. Rara ma devastante. Che ha come bersaglio da colpire l'infiammazione. La storia di questa ricerca parte da lontano (e ha ricevuto l'attenzione di *Science*, una delle riviste scientifiche più note al mondo). «Fin dall'inizio degli Anni 80 mi sono occupata di infiammazione e epilessia - racconta Vezzani - sollecitata dal mio mentore, Tamas Bartfai, neurofarmacologo dell'Università di Stoccolma. L'idea era quella di studiare il legame fra infezioni, febbre e comparsa di epilessia, escludendo, però, quei casi di convulsioni provocate dalla febbre che si risolvono senza danni per il bambino».

La casistica

L'epilessia è una malattia eterogenea, può riconoscere diverse cause: può avere una base genetica, può essere appunto scatenata da infezioni, può essere legata a traumi, ma in metà dei casi l'origine rimane un mistero. Tanto per dare un'idea: colpisce almeno 600mila persone in Italia, la metà sono bambini e nel 30 per cento dei casi non risponde alla terapie classiche. Per fortuna nell'altro 70 per cento le medicine funzionano e in casi selezionati può essere utile anche la chirurgia (che rimuove quelle piccole aree del cervello da dove partono quegli impulsi elettrici che danno i via alle crisi). Il problema da risolvere resta quello dell'altro famoso 30 per cento. E sembra di capire che l'infiammazione giochi un ruolo importante, soprattutto nelle forme di epilessia acquisite. Non solo nelle *Fires*: «Le nostre ricerche - spiega Vezzani - dimostrano che nel corso di un attacco epilettico, quale che sia la sua origine, si liberano nel



cervello molecole, prodotte da cellule cerebrali, che favoriscono l'infiammazione. È un tema di ricerca che andrà approfondito in futuro». Ma intanto guardiamo al presente. La domanda è questa. Visto che c'è un farmaco (l'anakirna) che funziona in certe forme particolari di epilessia soprattutto dei bambini, è possibile l'accesso a questo farmaco oggi, in Italia? «Finora no. Questo farmaco – precisa Vezzali – non è registrato da nessuna parte. I ricercatori stanno cercando di raccogliere

tutti i casi segnalati in letteratura sul suo uso e di valutarne scientificamente i benefici. Un lavoro difficile, proprio perché le Fires sono rare».

Nel frattempo in Italia si è costituito un gruppo di studio con la collaborazione di Robertino Di Lena del Policlinico di Milano e di Ettore Beghi del Mario Negri per mettere a punto un protocollo unificato per il trattamento di questa forma di malattia, con la collaborazione della Lega Italiana contro l'Epilessia.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La patologia

L'epilessia è riconosciuta dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (Oms) come malattia sociale per la sua alta diffusione

Incidenza

Nei Paesi industrializzati questa condizione neurologica interessa circa 1 persona su 100. In Europa il numero si aggira attorno ai 6 milioni e nel nostro Paese interessa 600mila persone: la metà sono bambini e nel 30% dei casi la malattia non risponde alle cure tradizionali

La Giornata Internazionale Il 10 febbraio i monumenti si tingono di viola



Nel mondo, colpisce tra il 6 e l'8 per cento della popolazione. In Italia l'epilessia nel 1965 è stata riconosciuta «malattia sociale». Nel 1974 su stimolo del professor Raffaele Canger, un gruppo di persone malate e i loro familiari, è nato il primo nucleo di associazione, che nel 1989 è

diventata Aice, Associazione italiana contro l'epilessia (www.aice-epilessia.it). Ogni anno il secondo lunedì di febbraio (nel 2020 il 10 febbraio) la Giornata Internazionale ha l'obiettivo di sensibilizzare sull'epilessia e sui problemi che affliggono i malati, le loro famiglie e gli accompagnatori. Numerose le iniziative organizzate dalle associazioni su tutto il territorio italiano: da convegni a open day a spettacoli fino all'illuminazione di viola (colore simbolo dell'epilessia) dei monumenti più importanti. In questo mese presso l'Assemblea plenaria dell'Organizzazione mondiale della sanità (Oms) sarà discusso l'*Epilepsy Action Plan* per assicurare diagnosi e cure migliori.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Nella foto la ricercatrice dell'Istituto Mario Negri, Anna Maria Vezzani (prima a sinistra) con la sua équipe

L'AMBASCIATORE A ROMA

Coronavirus, Pechino ringrazia le biologhe dell'ospedale Spallanzani

L'ambasciatore

Coronavirus, il grazie cinese alle nostre biologhe

di **Roberto Russo**

Coronavirus, ora i cinesi ringraziano lo Spallanzani per «l'aiuto che sta fornendo nella lotta all'epidemia». Un grazie ufficiale arrivato ieri dall'ambasciatore Li Junhua, al termine di una riunione con Nicola Zingaretti, governatore del Lazio. Il ringraziamento ha riguardato anche Maria Rosaria Capobianchi, 67 anni, procidana, direttrice del pool di studiose (Francesca Colavita e Concetta Castilietti) che hanno isolato il virus per il nostro Paese. Fino all'altro giorno infatti l'Italia non aveva ancora isolato il virus (lo avevano fatto però altre nazioni tra cui l'Australia oltre alla stessa Cina). Sta di fatto che all'incontro tra l'ambasciatore cinese e Zingaretti erano presenti anche le tre studiose capeggiate da Capobianchi. L'ambasciatore ha stretto loro la mano e ha avuto parole di elogio nei loro confronti. Intanto, sempre in tema di onoreficenze, l'Ordine nazionale dei biologi ha

reso noto che tributerà un encomio solenne alle tre ricercatrici. La consegna dell'encomio avverrà il prossimo 20 febbraio nella sala convegni dell'istituto di genetica Ceinge di Napoli, nell'ambito del forum sugli Stati generali della ricerca. È stato Vincenzo D'Anna, presidente dell'Ordine dei biologi, a ufficializzare la decisione: «Vogliamo testimoniare la gratitudine di una intera categoria che balza sempre più spesso agli onori della cronaca per l'importante contributo fornito alla ricerca biomedica e biotecnologica» ha spiegato D'Anna. Il presidente ha ricordato che in Italia «vi sono non a caso diecimila biologi iscritti all'Ordine e operano nel campo della ricerca pubblica e privata». I biologi vogliono sottolineare anche come occorra investire sempre di più e sempre meglio sulla ricerca e quindi si appellano sia al ministro Gaetano Manfredi (Università) che a Roberto

Speranza (Salute). In particolare stigmatizzano «l'iniqua piramide delle retribuzioni varata con la legge Madia che relega migliaia di ricercatori a un ruolo subalterno e scarsamente retribuito. Una situazione che fa da viatico alla fuga dei cervelli dall'Italia». Non a caso Francesca Colavita, originaria di Campobasso, una delle tre ricercatrici che hanno isolato il virus, ha confessato ai giornali che l'hanno intervistata di essere ancora una precaria e di guadagnare 1500 euro al mese pur dedicando praticamente tutta la giornata a studiare e a fare ricerca nell'ambito della struttura sanitaria. Una situazione che un paese civile avrebbe dovuto risolvere da tempo.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Scienziati al lavoro Caccia aperta alle mutazioni ci sono 7 varianti principali

■ ROMA Come in un giallo che si rispetti, il cerchio si sta lentamente stringendo ma il colpevole continua a restare nell'ombra: i gruppi di ricerca che in tutto mondo stanno esaminando le sequenze del coronavirus 2019-nCov depositate nelle banche dati GenBank e Gisaïd, liberamente accessibili ai ricercatori di tutto il mondo, sono riusciti a identificare sette varianti principali del nuovo virus, le cui caratteristiche fanno sospettare l'esistenza di un progenitore comune.

Nel frattempo si affilano altre armi e anche l'Europa, come hanno già fatto Cina e Stati Uniti, ha messo a punto il suo test, che risponde alle indicazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (Oms): lo ha ideato il gruppo di Christian Drosten, dell'istituto di Virologia dell'Università Charité di Berlino, e lo ha messo a punto il gruppo del laboratorio di Virologia dell'Università di Padova diretto da Andrea Crisanti, nell'ambito della rete di laboratori europei Envid (European Network for Diagnostics of «Imported» Viral Diseases). Anche in questo caso le sequenze del virus contenute nelle banche dati hanno avuto un'importanza decisiva. Proprio la rete Gisaïd ha pubblicato una sorta di albero genealogico genetico del coronavirus basato sulle 51 sequenze finora pubblicate: dalle prime arrivate dalla Cina fino a quelle ottenute negli Stati Uniti, in Francia, in Germania. I ricercatori hanno rintracciato così fra i coronavirus isolati finora delle somiglianze di famiglia, fra le quali spiccano «sette mutazioni relative a un antenato comune» che avrebbe diffuso l'infezione nell'uomo nel periodo compreso fra novembre e dicembre 2019.



LAPRODUZIONE DI REPORT IN TEMPO REALE

Rischi e opportunità della rete al servizio della ricerca

Per sconfiggere l'epidemia le informazioni utili vengono condivise immediatamente dagli scienziati

Nel solo mese di gennaio sono stati pubblicati già 54 articoli scientifici sul tema

ANDREA CAPOCCI

■ La sequenza genetica del coronavirus isolato allo Spallanzani è disponibile online già da lunedì. Permetterà agli epidemiologi di tutto il mondo di capire come sta evolvendo il virus. È uno dei frutti della condivisione dell'informazione tra i ricercatori di tutto il mondo, resa possibile dalle tecnologie della comunicazione che ai tempi della Sars ancora non esistevano.

UN'EPIDEMIa come quella di coronavirus mette alla prova le normali procedure con cui gli scienziati comunicano i loro risultati, dalle sequenze genetiche alle nuove terapie. Di norma, le ricerche sono pubblicate dalle riviste scientifiche dopo un processo di valutazione e revisione che può durare diversi mesi.

Inoltre, il copyright sulle ricerche e sui dati non permette a tutti di accedere ai risultati, se non attraverso costosi abbonamenti. Si tratta di tempi e modalità chiaramente incompatibili con lo sviluppo esponenziale di un'epidemia. Scienziati, editori e autorità sanitarie hanno deciso dunque di cambiare marcia. Le riviste più autorevoli, come il *New England Journal of Medicine* o *The Lancet* oggi pubblicano ricerche sul coronavirus praticamente in tempo reale. E hanno assunto una grande rilevanza gli archivi online, su cui i ricercatori pubblicano il loro studi senza filtri particolari.

Secondo un'analisi della rivista *Nature*, nel solo mese di gennaio sono state pubblicati già 54 articoli scientifici sul coronavirus. «Durante un'epidemia da parte di un nuovo agente patogeno, la condivisione delle informazioni è fonda-

mentale», spiega al *manifesto* Giovanni Maga, direttore dell'unità di virologia molecolare del Cnr. «La condivisione in tempi brevissimi della sequenza genomica del virus ha permesso la rapida analisi delle caratteristiche principali del virus, la messa a punto di test diagnostici per la sua rilevazione nei pazienti e l'inizio dello studio sulle sue origini. Dato che il principale canale di comunicazione per la comunità scientifica sono le riviste, la divulgazione in tempi rapidi online e in open access (cioè senza barriere di abbonamenti e copyright, ndr) dei risultati da parte delle riviste è essenziale». Non è però facile conciliare la rapidità della circolazione dell'informazione con il necessario controllo dell'accuratezza. «Tutto quello che pubblichiamo viene valutato da esperti e passa attraverso un'attenta procedura di revisione», racconta Eric Rubin, direttore del *New England Journal of Medicine*.

«**MA TUTTO** è estremamente accelerato: un processo che richiede mesi ora si condensa in 48 ore». C'è il rischio che vengano pubblicate ricerche poco accurate? «Spesso l'interpretazione delle osservazioni cambia grazie a ulteriori analisi con nuove informazioni a disposizione. Fra qualche mese capiremo meglio ciò che osserviamo oggi. Ma medici, autorità sanitarie e decisori politici non hanno il tempo di aspettare. Tuttavia, non abbiamo abbassato il rigore dei nostri standard per il coronavirus».

NONOSTANTE GLI SFORZI, gli stessi ricercatori hanno messo in dubbio la qualità di alcune ricerche circolate in questi giorni. «Fa parte della ricerca scientifica, ma non inficia l'importanza di condividere le informazioni il prima possibile», secondo Maga. «Anche perché dà la possibilità a altri ricercatori di compiere una critica post-pubblicazione, come è successo per il lavo-

ro che inizialmente identificava nei serpenti una possibile fonte del virus. In tempo breve l'analisi dello studio da parte di altri esperti ne ha evidenziato dei difetti facendo rigettare l'ipotesi».

L'ultimo caso riguarda uno studio pubblicato sul sito *BiorXiv* da un gruppo di ricerca indiano che alludeva alla possibilità che il coronavirus fosse stato creato in laboratorio a partire dall'Hiv. Dopo molte critiche, il lavoro è stato cancellato dagli stessi autori. Su *BiorXiv* ogni biologo può divulgare le sue ricerche prima della pubblicazione (questi studi si chiamano infatti «preprint»). È uno strumento indispensabile per diffondere informazioni preziose ma può rivelarsi un'arma a doppio taglio. Paul Inglis, uno dei due fondatori di *BiorXiv*, è consapevole delle opportunità ma anche dei rischi. «Ai tempi della Sars, nelle scienze biomediche non si usavano i preprint. Da gennaio abbiamo visto come dati e idee sul coronavirus possono raggiungere la comunità scientifica più rapidamente rispetto alle riviste tradizionali. Dato che i preprint sono accessibili a tutti gli scienziati possono commentarli, suggerire miglioramenti per le ricerche o nuove interpretazioni. Ma un preprint deve essere letto con attenzione, sapendo che non è stato valutato da una rivista attraverso la *peer review* e quindi c'è il rischio che l'informazione sia sbagliata. Negli ultimi giorni abbiamo rafforzato gli avvisi sul sito per ricordare che il contenuto dei preprint non deve essere usato per stabilire protocolli clinici. Troppo spesso i media riportano i risultati scientifici dei preprint senza sufficiente cautela e senza segnalare al lettore che un preprint rappresenta una comunicazione preliminare da parte di un gruppo di ricerca, in cui altri scienziati potrebbero individuare errori».



Carriere in salita e pochi posti: così vivono i geni da laboratorio

TRA STABILI E PRECARI I RICERCATORI BIOMEDICI SONO CIRCA 7.500 E SPESSO GUADAGNANO 1.200 EURO AL MESE

I NUOVI CONTRATTI A TEMPO DETERMINATO ATTIVATI A DICEMBRE SONO STATI 1.400 IL NODO DELL'UTILIZZO DEGLI STANZIAMENTI

IL FOCUS

ROMA Se si può disporre di un farmaco per curare una malattia, anche se rara, utilizzare la tecnologia sempre più all'avanguardia per la riabilitazione motoria, oppure, addirittura, scoprire com'è composto un virus potenzialmente letale, come hanno fatto tre ricercatrici dell'Istituto nazionale malattie infettive Lazzaro Spallanzani di Roma, lo si deve agli scienziati, spesso sconosciuti, precari e sottopagati.

IDENTIKIT

Si tratta di studiosi, con un'alta specializzazione, eppure ai margini del sistema sanitario. Hanno un'anzianità media prossima ai dieci anni, con contratti atipici, e un'età media intorno ai 40. E non sono affatto una piccola minoranza. «I ricercatori biomedici sia stabili che precari presenti negli Irccs (Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico) e negli Iza (Istituti zooprofi-

lattici sperimentali), nei Policlinici Universitari, talvolta in aziende ospedaliere - precisa Alberto Spanò, responsabile del settore dirigenza sanitaria dell'Anao Assomed (associazione dei medici dirigenti) - sono intorno ai 7.500. Di questi, circa 4mila sono inquadrati con rapporti atipici».

Pur trattandosi di medici, biologi, chimici e farmacisti, e lavorando a volte anche 10 ore al giorno, spesso percepiscono circa 1200 euro al mese. E fino a pochi anni fa non si sapeva nemmeno definire il loro ruolo. Solo nel 2016 è stata infatti istituita in Italia la figura del ricercatore e del collaboratore del ricercatore. Solo da pochi anni dunque queste figure professionali cominciano a uscire da una sorta di lavoro sommerso e in prospettiva potrebbero arrivare a ottenere persino una certa stabilità.

IL PERCORSO

Il percorso che dovranno compiere però non è affatto breve, e soprattutto non del tutto automatico. «Con l'adozione delle misure previste dalla finanziaria e con la connessa decretazione e sottoscrizione del contratto - sottolinea Spanò -, sono in corso le procedure per il reclutamento a tempo determinato per il previsto percorso di 10 anni, diviso in due periodi da cinque».

In sostanza, con la cosiddetta «Piramide della ricerca», alcuni ricercatori precari potranno ottenere un contratto a tempo determinato per cinque anni, per poi rinnovarlo per altri cinque. Dopo 10 anni, dunque, potrebbero ottenere un contratto a tempo indeterminato. E cioè, vista l'età media dei ricercatori, po-

trebbero finalmente uscire dalla precarietà intorno ai 50 anni. E nel frattempo percepire 1200 euro se si tratta di collaboratore della ricerca e circa 1400-1500 se si è ricercatori.

Ma il condizionale è d'obbligo. La cosiddetta stabilizzazione dei precari, secondo i dati dell'Arsi (Associazione ricercatori in Sanità), va ancora a rilento, e non sempre in modo omogeneo in tutte le Regioni. «In totale, infatti, i nuovi contratti a tempo determinato avviati nel mese di dicembre sono stati circa 1400». E così i ricercatori chiedono al ministro della Salute Roberto Speranza, di modificare il decreto legge 162 del 2019. «Chiediamo che venga sanata la situazione di colleghi che non possono ottenere il tempo determinato - spiega il presidente dell'Arsi Leonardo Caporali -, e che sia avviato un attento monitoraggio per garantire che i fondi distribuiti siano utilizzati con le stesse modalità in ogni istituto. Infine, chiediamo che si pongano le basi per iniziare un vero processo di stabilizzazione dei precari degli Irccs e Izs dato che il contratto attualmente proposto e firmato da noi ricercatori e collaboratori alla ricerca rimane comunque un contratto a tempo determinato».

Caporali, 40 anni, da 13 ricercatore dell'Istituto di Scienze neurologiche di Bologna, dove si occupa di genetica delle malattie rare, non demorde. «Spesso ci dicono che un lavoro comunque ce l'abbiamo e non siamo autorizzati a lamentarci più di tanto». Poco importa però se «quello che facciamo tutti i giorni, a volte ha poi un risvolto nella vita quotidiana di tutti».

Graziella Melina

© RIPRODUZIONE RISERVATA

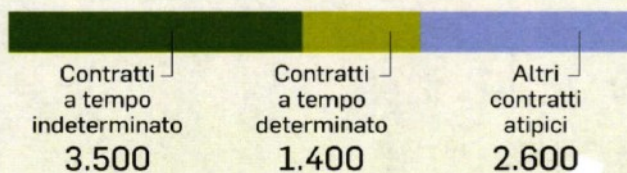


I numeri

I ricercatori italiani
(Medici, farmacisti, biologi, chimici)

7.500

di cui



RETRIBUZIONE

1.200-1.500 euro
al mese



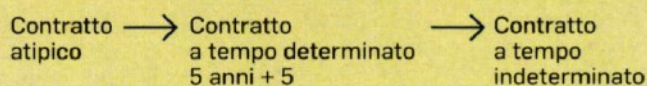
ORE DI LAVORO

8-10
al giorno



LA STABILIZZAZIONE

(Legge di Bilancio 2018)



centimetri

L'intervista

Capua: «Più fondi alla ricerca: in Italia è dura»

Carla Massi

«**A**lla ricerca servono fondi, la scienza non è un ripiego. In Italia è dura». Ilaria Capua, virologa in Florida, non è spaventata dal coronavirus. *A pag. 6*

I precari della medicina

L'intervista Ilaria Capua

«Alla ricerca servono fondi la scienza non è un ripiego»

► La virologa lavora nell'Università della Florida: «Pochi mezzi, in Italia si fatica di più» ► «Questo virus non mi spaventa, è soltanto un'infezione respiratoria di media entità»



NEL NOSTRO PAESE È TUTTO INGESSATO LA FLESSIBILITÀ NON ESISTE. NON SOLO: QUANTE DONNE CI SONO AI VERTICI?

«**P**rofondamente diversa» c'è scritto nel profilo WhatsApp della virologa Ilaria Capua. E profondamente diversa è la ricercatrice romana prima in Italia a lavorare sulla sequenza genica del virus dell'aviaria, poi per tre anni in Parlamento poi negli Stati Uniti

dove dirige il Centro di eccellenza dedicato alla "One Health" dell'Università della Florida. Ha dovuto lasciare l'Italia nel 2016 perché coinvolta e poi proscioltata da tutti i capi d'accusa in un'inchiesta sul traffico di virus. Dagli Stati Uniti plaude il traguardo raggiunto all'Istituto Spallanzani di Roma e, ovviamente, segue passo passo la diffusione dell'epidemia del Coronavirus 2019-nCoV.

Nel team dei ricercatori che hanno isolato il virus c'è anche Francesca Colavita trentenne precaria. Non è un caso raro, vero?

«In Italia sicuramente no. Nei laboratori non si contano i giovani, e meno giovani, che stanno lì a lavorare con contratti precari. Spesso senza alcuna certezza. E, purtroppo, nessuno si domanda perché».

Che vuol dire?

«Nessuno si chiede, per esempio, "chi glielo fa fare?". Se fosse fatta questa domanda si scoprirebbe che si tratta di persone appassionate. Direi ispirate. Non si lavora nella scienza per ripiego o perché non si aveva altro da fare. E allora, perché non pensare a loro come una risorsa?».

Lei dice che «se vince la scienza vinciamo tutti»...

«Già, ma in Italia lo pensiamo solo noi che alla scienza abbiamo dedicato la nostra vita».

La ricerca da noi costringe an-

cora a fuggire?

«È sottofinanziata e la divisione dei fondi non è sempre assegnata in modo meritocratico. Basterebbe copiare gli altri Paesi europei, mettere il naso fuori casa, per copiare e fare come loro. Aprirsi davvero».

Pensa ad un mondo scientifico italiano chiuso?

«La scienza è mondiale. Il mio gruppo non è formato solo da americani ma da ricercatori di ogni parte del pianeta. In Italia ha mai visto a capo di un team qualcuno che non sia nato nel nostro Paese? Tutto è ingessato, la flessibilità non esiste. Per non parlare della parità tra uomo e donna. La diversità è solo ricchezza. Ma non lo si vuole capire».

Parla di parità di genere?

«Tante donne sono nei laboratori ma quante, nel mio Paese, arrivano ai livelli apicali?»

Siamo ancora in questa situazione?



«La prova è che vivo e faccio ricerca in America»

Eppure, fuori dai nostri confini, tutti dicono che i ricercatori italiani sono molto bravi...

«Lo dico pure io ma questo non significa che si deve andare avanti così. Non mettendo mai la scienza tra le priorità. Fino al giorno in cui scoppia l'orgoglio nazionale. Certi che nei laboratori c'è sempre qualcuno che, per passione, lavora giorno e notte».

I precari, per esempio?

«Appunto. Precari o no dietro l'isolamento di un virus, per esempio, c'è tanto tanto lavoro. Ma l'Italia non lo riconosce».

Quindi, dopo l'isolamento del virus, per lei non si è peccato di eccesso di trionfalismo?

«Assolutamente no. Il ricercatore italiano fatica, per mancanza di mezzi e troppa burocrazia, molto di più dei suoi colleghi europei. E quando raggiunge un traguardo va riconosciuto».

Torniamo al Coronavirus, per l'ipotesi vaccino si parla davvero di mesi?

«Credo proprio di sì. Non prima di sei mesi. Ora che il virus è stato isolato sarà, comunque, più facile trattarlo e bloccare la diffusione».

Lei pensa che la mutazione del virus sia inarrestabile?

«Stiamo parlando del quinto virus che, in meno di venti anni, ha acquisito la capacità di trasmettersi da uomo a uomo. Ha fatto il cosiddetto "salto di specie". Dagli animali che lo ospitavano è diventato in grado di infettare gli umani».

Tre Coronavirus, giusto?

«Sì, ormai siamo abituati a queste emergenze. Che, per noi, ormai devono diventare una nuova normalità. Le mutazioni sono legate ai cambiamenti dell'ecosistema. Se l'ambiente viene stravolto il virus si trova di fronte a nuovi ospiti. Dobbiamo prepararci. Facendo ricerca, ovviamente».

Scusi, ma lei ha paura del nuovo virus?

«No. Non bisogna farsi prendere dal panico. Ad oggi è un'infezione respiratoria di lieve o media entità e solo in alcuni casi può diventare davvero grave. Sono tranquilla».

Carla Massi

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Assunta la 30enne che ha isolato il virus



Francesca Colavita

IL CASO

ROMA Francesca Colavita, 30 anni, è la ricercatrice precaria che, insieme alla responsabile dell'Unità virus emergenti, Concetta Castilletti, nel laboratorio dello Spallanzani diretto da Maria Capobianchi, ha isolato il virus 2019-nCov codificando il materiale genetico. Molte ore di lavoro, missioni in Africa per studiare Ebola, ma ancora un contratto da 20mila euro all'anno. L'attesa della stabilizzazione sta però finendo, spiegano alla Regione Lazio. In sintesi: Francesca Colavita, che è originaria di Campobasso, ha vinto un concorso per

biologa della Regione Molise. Viste le sue competenze di altissimo livello e gli anni che ha impegnato nella ricerca sui virus, lo Spallanzani e il Lazio hanno chiesto al Molise di concedere il via libera per l'assunzione a Roma. Oggi dovrebbe arrivare. Proprio ieri il governatore del Lazio, Nicola Zingaretti, ha voluto incontrare Colavita, Castilletti e Capobianchi, insieme all'ambasciatore cinese in Italia, Li Junhua. E l'Ordine Nazionale dei Biologi (Onb) tributerà un encomio solenne alle tre biologhe del team dello Spallanzani che hanno isolato il coronavirus.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Al Cnr la nuova casa dell'anagrafe digitale Registro.it ha tre milioni di domini nazionali

PISA

Oltre tre milioni di domini virtuali '.it' - 3.247.247- hanno da ieri una casa fisica, ed è a Pisa, nell'area del Cnr. Tre milioni di siti internet targati '.it' e controllati da Registro.it, l'anagrafe digitale gestita dall'Istituto di Informatica e Telematica del Cnr di Pisa. Ieri l'inaugurazione dell'edificio ad altissima tecnologia, sostenibilità e risparmio energetico progettato dall'ingegner Ottavio Zirilli, responsabile dell'Area di Ricerca del Cnr. Autofinanziato dallo Ilt-Cnr per 5 milioni di euro, l'edificio si caratterizza anche per essere un «punto di riferimento dell'edilizia sostenibile pubblica» - ha spiegato Zirilli - grazie alla particolare tecnica costruttiva in legno X-Lam, all'utilizzo di tecnologie domotiche, alla riduzione del consumo di suolo, alla efficienza energetica e a fonti solari fotovoltaiche». Il materiale utilizzato è abete rosso europeo e le tecniche di costruzione (Arca) assicurano sicurezza contro terremoti e incendi. Classificata come 'Edificio a Energia quasi Zero', la struttura ha ricevuto il Premio sviluppo sostenibile 2018 promosso dalla Fondazione per lo sviluppo sostenibile e da Ecomondo. Presente all'inaugurazione anche il presidente nazionale del Cnr Massimo Inguscio: «Per un ricercatore, acquistare un laser non è come acquistare una risma di carta. Per attendere i tempi della burocrazia si rischia che molti strumenti siano già diventati vecchi».

Eleonora Mancini

© RIPRODUZIONE RISERVATA



A sinistra Zirilli a destra Inguscio durante l'annuncio della casa dei domini virtuali



Studiare il cervello con la luce, svolta firmata Iit

Il gruppo è formato da ricercatori guidati da Fabio Benfenati e Guglielmo Lanzani. Lo studio pubblicato su "Nature Nanotechnology"

Studiare il cervello con la luce. Grazie a una nuova molecola. Lo studio del team multidisciplinare di ricerca fra Iit e Politecnico di Milano consente di fare un fondamentale passo in avanti in uno dei campi scientifici più affascinanti e misteriosi, quali appunto quelli legati al cervello.

Pubblicato su Nature Nanotechnology, lo studio dell'Istituto Italiano di Tecnologia, in collaborazione con il Politecnico di Milano, spiega appunto i dettagli della scoperta di una nuova molecola in grado di controllare l'attività delle cellule mediante la luce. «Grazie alla scoperta – spiega una nota dell'Iit – si potrà studiare più efficacemente il funzionamento del cervello superando alcuni limiti delle tecniche attuali nel campo delle neuroscienze e, in prospettiva, apri-

re nuovi approcci terapeutici a patologie del sistema nervoso».

Il gruppo multidisciplinare è formato da ricercatori dai centri dell'Istituto Italiano di Tecnologia NSYN di Genova (Center for Synaptic Neuroscience) e CNST di Milano (Center for Nanoscience and Technology) guidati rispettivamente da Fabio Benfenati e Guglielmo Lanzani, in collaborazione con il gruppo di ricerca di Chiara Bertarelli del Politecnico di Milano. Lo studio appena pubblicato su Nature Nanotechnology riguarda una molecola di nuova concezione (Ziapi) in grado di rendere i neuroni, le cellule che compongono il nostro sistema nervoso, sensibili alla luce.

«Questa scoperta permetterà di semplificare e velocizzare la ricerca nell'ambito delle neuroscienze e apre nuove strade per il trattamento di soggetti epilettici e con malattie degenerative della retina» prosegue lo studio.

In biologia, una molecola che cambia forma cambia anche la sua funzione: questo è il caso delle molecole fotocromatiche. Se queste sostanze vengono esposte alla luce, cambiano forma e caratteristiche, come accade nelle lenti fotocromatiche degli occhiali da sole. In questo lavoro,

che vede i ricercatori Iit Mattia DiFrancesco, Elisabetta Colombo e Francesco Lodola come primi autori dello studio, il team di ricerca ha dimostrato che una nuova molecola fotocromatica (Ziapi), sintetizzata dal team del Politecnico di Milano, penetra all'interno delle cellule nervose e agisce come un nano-interruttore che "scatta" sotto l'effetto della luce, attivando elettricamente la cellula che la contiene. La Ziapi, infatti, messa a contatto con i neuroni, si inserisce all'interno della loro membrana cellulare e – grazie alla sua struttura – mantiene la cellula silente in assenza di luce, per poi attivarla elettricamente in seguito allo stimolo luminoso che innesca il suo cambiamento di forma.

«Ad oggi, i metodi per studiare il cervello e in particolare l'attività di neuroni specifici, presuppongono l'utilizzo di tecniche piuttosto complesse, come l'optogenetica, che richiede la modificazione genetica delle cellule nervose con la Ziapi sarà possibile attivare i neuroni agendo reversibilmente sulle proprietà della loro membrana, senza causare alle cellule alcuno stress genetico, meccanico o termico» spiega Fabio Benfenati.

– (n.b.)

© RIPRODUZIONE RISERVATA



▲ L'alleanza fra Iit e Politecnico di Milano ha dato risultati significativi



L'annuncio della scoperta pubblicato sulla rivista scientifica "Nature"
È un nano-interruttore capace di rendere i neuroni sensibili alla luce

Team di ricercatori dell'Iit di Genova crea una molecola per la cura della retina

IL CASO

Marco Grasso

Un nano-interruttore in grado di "scattare" se attivato dalla luce e "spegnersi" con il buio. Ziapin - una nuova molecola sintetica, in grado di rendere sensibili alla luce i neuroni - si ispira a qualcosa che esiste già in natura: i fotorecettori della retina. E la speranza, sebbene gli autori della ricerca tengono a sottolineare come la strada sia ancora lunga, è proprio che un giorno la scoperta possa curare le persone affette da malattie degenerative della retina, e aiutarle a riacquistare la vista. Lo studio, paritico da un team italiano, è stato premiato con una pubblicazione di un articolo su Nature, la rivista internazionale più prestigiosa in tema di nanotecnologie e neuroscienze. Il gruppo di ricerca multidisciplinare è composto da ricercatori dell'Istituto italiano di tecnologia di Genova e Milano (coordinati da Fabio Benfenati e Guglielmo Lanzani), in collaborazione con un team del Politecnico di Milano guidato da Chiara Bertarelli. «Grazie a questa scoperta si potrà studiare più efficacemente il funzionamento del cervello - spiegano - superando alcuni limiti delle tecniche attuali».

LA MOLECOLA CHE "PARLA" AI NEURONI

Dopo una prima fase di progettazione avvenuta a Milano, i test determinanti per lo studio sono avvenuti presso i lavora-

tori del Centro di biotecnologie del San Martino, polo scientifico affiliato all'Iit e all'Ist. Qui lavora Mattia DiFrancesco, 37 anni, biotecnologo e primo firmatario dello studio insieme a Elisabetta Colombo e Francesco Lodola: «Molte malattie della retina - spiega DiFrancesco - hanno mostrato come la degenerazione riguardi solo i fotorecettori, mentre gli altri gruppi funzionali delle cellule continuano a funzionare. Questo significa che se riuscissimo a sostituire lo strato danneggiato, potremmo trovare un sistema ancora sani».

È qui che si inserisce la sfida della Ziapin: è possibile sostituire le cellule umane malate, con cellule sintetiche funzionanti, «fotocromatiche» come le originali (e consentire dunque il recupero della vista)? «Gli esperimenti condotti in laboratorio - dice ancora DiFrancesco - hanno mostrato che la molecola "comunica" con i neuroni: si inserisce nella loro membrana cellulare e ne modifica la struttura, rendendola sensibile allo stimolo luminoso». Una prima fase della sperimentazione, a cui ne seguirà una seconda: test su cavie cieche, per capire che effetto produce la Ziapin. E se in prospettiva può avere applicazione per curare patologie come la maculopatia o la retinitis pigmentosa: «Non vogliamo ingenerare false speranze - sottolinea Elisabetta Colombo - siamo ancora in una fase di ricerca. Non abbiamo in mano strumenti che oggi possono restituire la vista. In questi anni abbiamo ricevuto molte telefona-

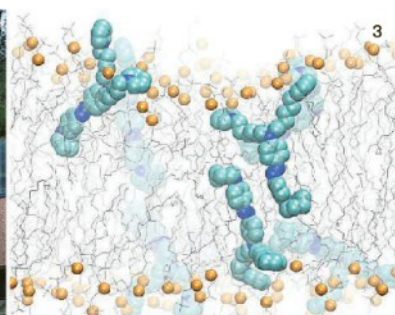
te di persone malate, e diventa difficile, anche umanamente, spiegare che la ricerca scientifica procede con tempi lenti».

«DALLA EPILESSIA AI PACEMAKERS»

Curare la degenerazione della retina è solo uno delle possibili applicazioni di questa scoperta, che potrebbe rivelarsi utile anche nel trattamento dell'epilessia o dei pacemakers cardiaci: «Potrebbe aprire nuovi approcci terapeutici anche sul fronte delle malattie legate al sistema nervoso», spiega Guglielmo Lanzani. E potrebbe anche fornire una via alternativa alla optogenetica, tecnica che nel 2013 è valsa un premio Nobel agli scienziati che l'hanno scoperta: «Ad oggi i metodi per studiare il cervello presuppongono l'uso di tecniche complesse, come l'optogenetica, che richiede la modificazione genetica delle cellule nervose - spiega Fabio Benfenati - con la Ziapin sarà possibile attivare i neuroni agendo reversibilmente sulle proprietà della loro membrana, senza causare alle cellule alcuno stress genetico». Lo studio è serissimo, oltre che promettente, anche se c'è un aneddoto più leggero da raccontare: il nome Ziapin nasce dalla assonanza tra la struttura azepanica (la stessa delle benzodiazepine) e il nominale "Ziapina", uno scherzo che a forza di essere ripetuto è diventato il vero nome. E, parrebbe, ha portato bene. —

© RIPRODUZIONE RISERVATA





Fabio Benfenati



Guglielmo Lanzani

Exploit Spallanzani, ma fondi alla ricerca dimezzati in 20 anni

Eccellenze. Dal 1998 gli stessi finanziamenti, ma i centri sono passati da 32 a 51 e così la dote per istituto è scesa da 5 a 3 milioni
Visita di Conte ai ricercatori che hanno isolato il coronavirus

Marzio Bartoloni

Il giorno dopo la notizia dell'isolamento del coronavirus grazie al *dream team* di ricercatrici in forza all'Istituto allo Spallanzani di Roma, centro di eccellenza nazionale per lo studio delle malattie infettive, è un altro giorno di "ordinaria emergenza". Con il bollettino medico quotidiano che ha escluso, per ora, il terzo caso in Italia (un irlandese sceso da una crociera ricoverato con sintomi simili al coronavirus). Una giornata segnata anche dalla visita del premier Conte che ieri ha voluto incontrare il direttore Giuseppe Ippolito e i ricercatori che hanno isolato il virus insieme al ministro della Ricerca Gaetano Manfredi. Un appuntamento per sottolineare l'apprezzamento per il bel risultato scientifico - un primo passo verso il vaccino e verso l'uso di farmaci più efficaci - e per mostrare un segnale di attenzione del Governo alla ricerca che dovrebbe materializzarsi presto in un piano di assunzioni di 1600 ricercatori.

Peccato che questo risultato che parla di eccellenza della ricerca italiana è arrivato nonostante un numero impietoso che accomuna lo Spallanzani agli altri 50 Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (Irccs), i "super-ospedali" che fanno ricerca e portano le ultime terapie fino al letto dei pazienti. Il numero che parla da solo è quello dei finanziamenti: nel 1998 ammontavano a 158,9 milioni per 32 Irccs, vent'anni dopo quel numero è rimasto uguale, anzi per la precisione è aumentato di 100mila euro arrivando a 159 milioni. Una beffa, visto che nel frattempo questi "super ospedali" sono quasi

raddoppiati passando da 32 nel 1998 a 51 nel 2018. E così il finanziamento medio per singolo Irccs si è praticamente dimezzato passando dai 5 milioni per Istituto del 1998, a circa 3 milioni vent'anni dopo (senza contare l'inflazione). Lo Spallanzani a esempio nel 2018 (ultimo anno disponibile) ha incassato solo 3,5 milioni. Risorse che gli servono per gestire laboratori all'avanguardia compreso quello di biosicurezza di livello 4 (il massimo) per fare attività di ricerca a fianco ai ricoveri (oltre 150 i posti letto).

Tra questi Istituti, va detto, ci sono realtà di ogni tipo, grandi e piccole e non è escluso che ci siano anche centri non proprio di eccellenza, anche se la qualifica di Irccs si ottiene solo rispettando requisiti di qualità stringenti. E infatti tra questi 51 centri - 21 pubblici e 30 privati - oltre allo Spallanzani ci sono colossi delle cure e della ricerca sanitaria come il Rizzoli di Bologna, al top nell'ortopedia, l'Istituto dei tumori, lo Ieo e il San Raffaele, tutti e tre di Milano e all'avanguardia nell'oncologia oppure il Bambino Gesù di Roma per la pediatria solo per fare alcuni dei nomi più noti.

A mettere in fila i numeri degli Irccs è la Fondazione Gimbe che ha avviato uno studio su questa fetta importante della nostra Sanità: «Complessivamente in 21 anni sono stati erogati 3,54 miliardi e il trend del finanziamento annuale ha subito diversi alti e bassi, ma di fatto i fondi stanziati nel 2018 sono gli stessi del 1998», spiega il presidente Nino Cartabellotta che ricorda anche l'aumento degli Istituti a fondi

immutati. «Il finanziamento medio per ciascun ente di ricerca è sostanzialmente precipitato: da quasi 5 milioni a 3,12 milioni. I dati - conclude Cartabellotta - dimostrano che il Paese ha investito una percentuale esigua di risorse per il finanziamento strutturale degli Irccs».

I fondi "ordinari" (per la ricerca corrente) non sono comunque gli unici messi a disposizione dal ministero della Salute. Non mancano anche finanziamenti messi a bando in base ai progetti presentati e risorse ad hoc per i giovani cervelli che lavorano negli Irccs. Ma anche qui si tratta di briciole. L'ultimo bando è del 2018 e mette insieme i fondi di due anni (2016-2017): in palio 95 milioni. Risorse assolutamente insufficienti alla luce dei progetti presentati: ne sono arrivati ben 1.719, ma alla fine ne sono stati finanziati solo 197 a cui si aggiungono 38 borse di studio per i ricercatori più giovani. Per quest'ultimi il destino è spesso quello di un lungo precariato, come dimostra la storia di una delle tre ricercatrici che ha lavorato all'isolamento del virus, la 31enne Francesca Colavita ancora precaria. Negli Irccs si contano migliaia di precari, come in tutto il resto del mondo della ricerca. Il ministro Roberto Speranza ha inserito però nel decreto milleproroghe ora all'esame della Camera una norma che stabilizzerà 1600 ricercatori che lavorano per la Sanità pubblica.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



PAROLA CHIAVE

Irccs

Istituti di ricerca e cura

Gli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico sono ospedali di eccellenza che perseguono finalità di ricerca nel campo biomedico ed in quello della organizzazione e gestione dei servizi sanitari

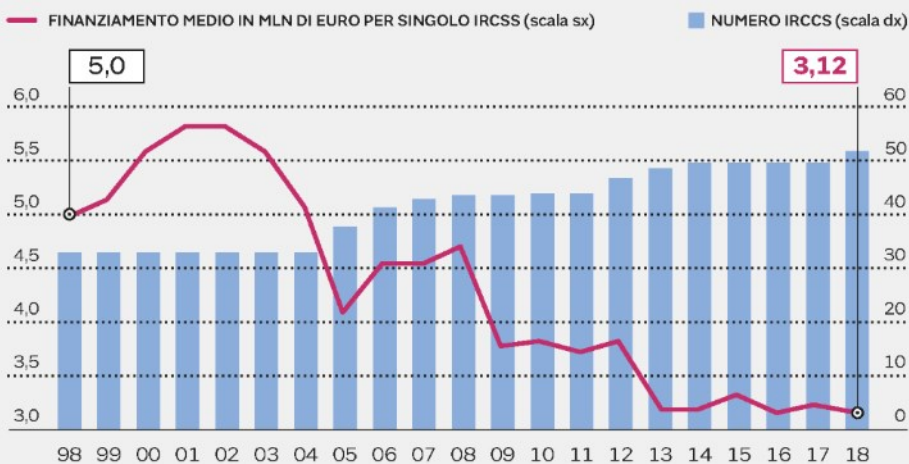
Così si è ridotta la dote a disposizione

I FONDI COMPLESSIVI RESTANO GLI STESSI DOPO VENT'ANNI

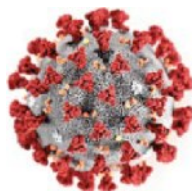
In milioni di euro



CRESCE IL NUMERO DEGLI IRCSS MA SI DIMEZZANO I FONDI PER OGNI ISTITUTO



Fonte: elab. Fondazione Gimbe su dati ministero Salute



Il Forum sul sito.

«Coronavirus tra realtà e fake news» è il titolo del video forum di oggi sul sito del Sole 24 Ore e in diretta facebook. Ospiti: Silvio Brusaferrò (presidente Iss) e Marcello Tavio, presidente Simit

Screening, test diagnostici sempre più rapidi ed efficaci

Francesca Cerati — a pag. 28

Screening. Il colosso farmaceutico svizzero Roche sta per mettere sul mercato un kit da laboratorio in grado di diagnosticare il coronavirus nell'arco di due ore

Test diagnostici sempre più rapidi ed efficaci

Francesca Cerati
BASILEA

Non solo vaccini. La comparsa del coronavirus cinese (2019-nCoV) ha alzato la richiesta anche di test diagnostici specifici. Domanda che oltre alla Cina, arriva anche da tutti quei Paesi che vogliono trovarsi pronti all'eventuale ondata di pazienti infetti all'interno dei propri confini - premette Thomas Schinecker, capo della divisione Diagnostica di Roche in occasione della presentazione dei dati finanziari nel quartier generale di Basilea. La farmaceutica svizzera sta per introdurre sul mercato il primo test commerciale per il coronavirus di Wuhan, che potrebbe aiutare ad accelerare gli sforzi per monitorare la diffusione della malattia.

Il team di diagnostica d'emergenza molecolare di Roche a San Francisco - in collaborazione con la società di biologia molecolare Tib-Molbiol di Berlino - ha creato un test da laboratorio in grado di diagnosticare la malattia nell'arco di un paio d'ore. Il test analizza gli acidi nucleici estratti dalla saliva o dal muco dei pazienti e li confronta con le sequenze genetiche dei ceppi di coronavirus, tra cui la Sars e il nuovo 2019-nCoV. «Gli ospedali in Cina sono intasati e serve individuare velocemente quali sono i pazienti infetti, per decidere chi mettere in quarantena e chi può essere rimandato a casa», ha precisato Schinecker. Il colosso svizzero sta aumentando la produzione di strumenti ad alta tecnologia (denominati MagNA Pure 24 e LightCycler 480) per determinare la presenza del coronavirus e sopperire alla richiesta da parte della sola Cina di 150 apparecchiature diagnostiche.

«La decisione di isolare intere città

- misura indispensabile per frenare la diffusione della malattia - sta rendendo però difficile la consegna delle attrezzature negli ospedali situati nelle aree "calde" dell'epidemia - ha sottolineato l'amministratore delegato di Roche, Severin Schwan.

«Gli ospedali che utilizzano la nostra tecnologia devono comunque convalidare i risultati con altri test» ha precisato Schinecker. Una procedura standard in presenza di qualsiasi pandemia. Indipendentemente da ciò, Roche sta tenendo traccia di eventuali mutazioni nella composizione del coronavirus in modo che il test resti efficace.

Viceversa, Roche non ha farmaci per contrastare il nuovo virus né sta cercando di realizzare un vaccino per prevenire l'infezione - ha precisato Bill Anderson, capo dell'Unità farmaceutica del colosso svizzero -. I nostri sforzi si concentrano in ambito onco-ematologico, nelle neuroscienze e nella terapia genica». A dicembre, infatti, Roche ha completato l'acquisizione di Spark Therapeutics e ha firmato un accordo di licenza con Sarepta Therapeutics, entrambe specializzate in terapia genica. Sul fronte delle neuroscienze, dopo il primo farmaco per la sclerosi multipla, Roche ha in corso due ampi studi sull'Alzheimer, con due molecole che hanno un meccanismo d'azione differente: una, già in fase 3, contro la proteina beta amiloide, simile a quella sviluppata da Biogen (ritirata e poi "resuscitata"); l'altra invece è un anti-tau ed è ancora in fase 2. «Quest'ultima è abbinata a un "tracer", un tracciante, che monitorizza attraverso le immagini del cervello, l'effettiva efficacia del farmaco» precisa Anderson. E riguardo la medicina personalizzata e i data science? «Il campo è assolutamente affascinante, tanto promettente quanto complicato. Con il nostro pro-

gramma Shining towers siamo partner dei Sistemi sanitari di molti Paesi, tra cui anche quello italiano, per comprendere meglio l'impatto dei nostri farmaci e di quello dei nostri concorrenti nel mondo reale, affinché ogni paziente possa ottenere il miglior farmaco per la sua malattia. Attraverso la caratterizzazione molecolare del tumore e un algoritmo molto sofisticato si può individuare la migliore terapia per ogni singolo paziente. Quindi sono tre gli step: il test, l'analisi e la terapia. Un programma che abbiamo avviato in Croazia, nella Corea del Sud, in Italia, negli Stati Uniti, e a Taiwan».

Sulla base dei progressi compiuti nel «ringiovanire il nostro portafoglio, Roche è molto ben posizionata per crescere in futuro - ha detto il ceo del gruppo farmaceutico Severin Schwan -. Per il 2020 prevediamo una crescita delle vendite nell'intervallo di cifre medio-basse, nonostante l'impatto ancora maggiore della concorrenza dei biosimilari». Sul versante italiano, gli investimenti della farmaceutica svizzera nella ricerca clinica sono saliti a 45 milioni di euro rispetto ai 40 degli anni scorsi. Solo nel 2019, Roche Spa grazie alla collaborazione con oltre 190 centri di ricerca, ha registrato 214 studi clinici coinvolgendo 12 mila pazienti.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

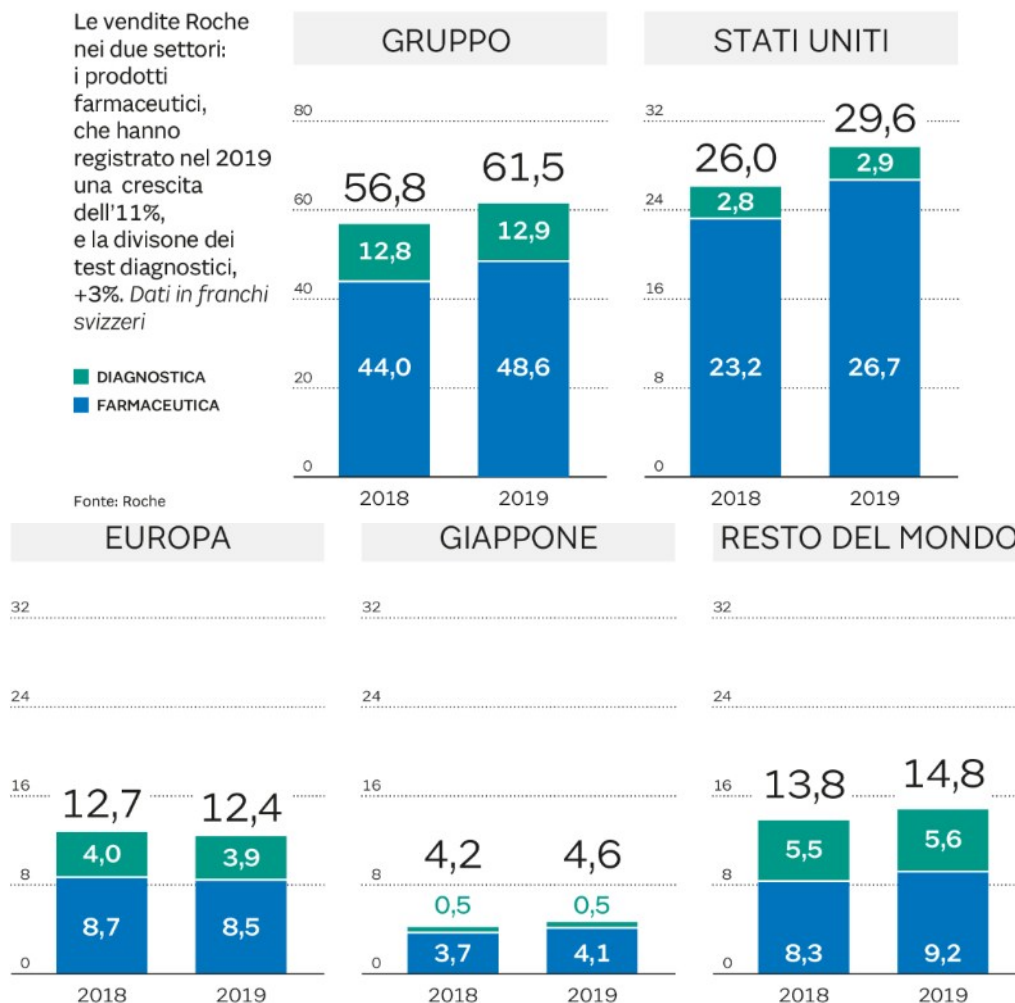


Farmaci innovativi e test diagnostici

Le vendite Roche nei due settori: i prodotti farmaceutici, che hanno registrato nel 2019 una crescita dell'11%, e la divisione dei test diagnostici, +3%. Dati in franchi svizzeri

■ DIAGNOSTICA
■ FARMACEUTICA

Fonte: Roche



THOMAS SCHINECKER
Ceo
della divisione
Diagnostica
di Roche

MEDICINA GLOBALE

WORLD CANCER DAY

Tumori, approcci inediti cambiano la malattia

Una firma invisibile. Ecco cosa hanno trovato i ricercatori dell'Istituto europeo di oncologia, diretti da Bruno Amati e Arianna Sabò. È una "firma molecolare", ovvero un insieme di geni concatenati fra loro, che caratterizza un sottogruppo aggressivo di carcinomi del fegato e apre la strada allo sviluppo di nuove opzioni terapeutiche per questo tumore, per il quale le possibilità di cura sono oggi limitate. Aver identificato la firma molecolare, formata dai geni Myc, b-Catenina, Yap e Taz, è una tappa di importanza scientifica e clinica fondamentale, perché questi oncogeni possono essere i bersagli da colpire per fermare la malattia. I risultati dello studio, sostenuto da Fondazione Airc e da Worldwide Cancer Research, sono pubblicati su *Hepatology* e rappresentano un modello di come la scienza concentri l'attenzione sugli invisibili punti deboli del tumore, i "talloni d'Achille" che potranno diventare target per cure specifiche. Dopo

che è stata pubblicata su *Nature* la prima mappa genomica delle vulnerabilità del cancro, la Cancer Dependency Map, sperare in un futuro che consenta anche di puntare sui circa 600 geni che rendono pressoché inattaccabile la cellule tumorale non è più utopia.

A ipotizzare il domani, in occasione del World Cancer Day che si celebra oggi in tutto il mondo, sono gli esperti dell'Associazione italiana per la ricerca sul cancro (Airc), che propone le vie attraverso cui si "rosicchierà" qualcosa in termini di aspettativa e qualità di vita per le persone che lottano con il tumore. Probabilmente ci troveremo con un "salto" culturale da affrontare: il tumore verrà definito non più in base all'organo in cui si manifesta ma piuttosto in base alle caratteristiche delle cellule. Le prove di questo approccio vengono dalle terapie "agnostiche" recentemente registrate: due farmaci sono già stati autorizzati negli Stati Uniti senza un'indicazione precisa relativa all'organo da trattare, ma piuttosto al meccanismo d'azione. Ed uno dei due ha avuto il via libera in Europa.

In ultimo, la sfida si vincerà anche grazie ai dati condivisi. In questo senso va segnalato il primo significativo completamento del Programma nazionale di oncologia personalizzata, sottoscritto tra Alleanza contro il cancro (Acc) e Cnaf, il Centro dell'Istituto nazionale di fisica nucleare per la ricerca e lo sviluppo nel campo delle tecnologie informatiche applicate agli esperimenti di fisica nucleare e delle alte energie. La partnership avvicina l'opportunità di creare una banca dati nazionale in cui saranno centralizzati dati clinici e informazioni delle analisi omiche dei pazienti degli Irccs attualmente associati ad Acc (26 ospedali di ricerca). L'obiettivo, in futuro, è quello di renderla poi accessibile a tutte le strutture del Ssn. Il Cnaf, uno dei principali player pubblici di settore, metterà a disposizione la propria tecnologia per ospitare la piattaforma informatica di raccolta dati di Acc.

— Federico Mereta

© RIPRODUZIONE RISERVATA



World cancer day. Il 4 febbraio è la giornata mondiale del cancro, iniziativa globale di sensibilizzazione



Non tutti invecchiano alla stessa velocità

EMANUELA GRIGLIÉ

PAG. 31

ALLA STANFORD UNIVERSITY SI ANALIZZA IL PARAMETRO DELL'AGEOTYPE

Tempo veloce o lento: non tutti invecchiano allo stesso modo

**«Abbiamo elaborato
quattro profili
sulla base
di specifici marcatori»**

**«Diventerà possibile
rallentare
alcuni meccanismi
dell'organismo»**

EMANUELA GRIGLIÉ

Tutti, ahimè, invecchiamo, ma non allo stesso modo: per dire, Lenny Kravitz e il premier Giuseppe Conte sono coetanei. Molto fa lo stress: è stato dimostrato scientificamente che fa venire a mazzi i capelli bianchi. Ma, al di là dei casi limite, il ritmo con cui diventiamo vecchi così come i problemi di salute che subentrano con l'età variano molto da individuo a individuo. Perché?

Se lo sono chiesto i ricercatori della Stanford University School of Medicine, trovando una risposta: hanno dimostrato che ognuno di noi ha un modello biologico di invecchiamento, detto «ageotype». Ma gli «ageotype» non sono infiniti e le vie tramite le quali si sfiorisce sono sostanzialmente quattro: metaboliche, immunitarie, epatiche e nefrotiche.

La ricerca ha coinvolto 43 uomini e donne sani, di età tra 34 e 68 anni, a cui sono stati analizzati una serie di campioni biologici, inclusi sangue e feci, cinque volte in due anni. Gli scienziati, coordinati da Michael Snyder, hanno monitorato i livelli di alcuni microbi e molecole, come proteine, metaboliti e lipidi, e di come mutassero nel tempo. Così è stato possibile costruire profili di invecchia-

mento dettagliati. «Sapevamo già che esistono alcuni marcatori molecolari e clinici, come il colesterolo alto, che sono più comuni nelle popolazioni più anziane», ha spiegato Snyder a «Nature Medicine». «Ma volevamo capire di più sull'invecchiamento di quanto si possa imparare dalle medie della popolazione. Cosa succede a un individuo mentre passano gli anni? Nessuno aveva mai studiato la stessa persona in dettaglio nel tempo».

Comprendere a quale tipo di vecchiaia siamo predisposti non serve solo a mettersi il cuore in pace. Anzi. Partendo da questi dati, si potrebbero trovare modi per ritardare il processo, ma anche per elaborare una strategia con cui prevenire specifici problemi di salute. Le persone con «ageotype» metabolico, per esempio, possono ammalarsi di più di diabete o mostrare segni di emoglobina A1c elevata, una misura dei livelli di zucchero nel sangue. Gli individui con un «ageotype» immune, invece, possono generare livelli più alti di «marker» infiammatori o diventare più inclini a malattie immuno-correlate.

Però, attenzione: le quattro categorie non si escludono a vicenda. Alcune persone possono essere predisposte non solo a uno, ma a due o più tipi di invecchiamento

contemporaneamente, affrontando un rischio combinato per diverse patologie. «L'ageotype è più di un'etichetta. Può aiutare a concentrarci sui fattori di rischio per la salute e trovare le aree in cui è più probabile che si incontrino problemi nel corso della vita. Lo studio, soprattutto, mostra che è possibile cambiare come si invecchia. E in meglio. Iniziamo a capire come questo possa accadere per l'influenza di determinati comportamenti o di abitudini. Ma abbiamo bisogno di molti più partecipanti e di più analisi per rendere la ricerca davvero completa».

Ma, sorpresa, gli scienziati di Stanford hanno fatto anche un'altra scoperta piuttosto straordinaria. Nei due anni durante i quali hanno testato i partecipanti allo studio non tutti hanno mostrato lo stesso cambiamento nei marcatori di «ageotype»: tradotto, vuol dire che non tutti invecchiano uniformemente. Per alcune persone che hanno modificato il loro stile di vita - in particolare in termini di dieta - i marcatori sono persino diminuiti per un certo periodo. No, nessun «effetto Benjamin Button»: hanno continuato a invecchiare e, però, a un ritmo decisamente

più lento.

Qui, comunque, i dati sono ancora confusi: c'è stato chi ha visto un rallentamento dell'«ageotype» senza cambiare abitudini e altri che hanno mantenuto per tutti i due anni di osservazione un'andatura di invecchiamento più bassa della media. Snyder ha partecipato anche in prima persona al «trial», analizzando i suoi stessi campioni biologici nel tempo, e con una certa delusione. «Ci sono rimasto male: ho visto che sto invecchiando piuttosto in fretta e, diciamo, sono nella media. Allora ho deciso di iniziare a sfare sollevamento pesi: sono curioso di vedere tra un anno come e se avrà influito». Tifiamo per lui. —

* RIPRODUZIONE RISERVATA



L'INCONTRO

Il grande abbraccio di Zingaretti alle ricercatrici dello Spallanzani

... «Dopo l'isolamento del Coronavirus allo Spallanzani, rilanciamo la nostra proposta del Piano per l'Italia: l'aumento dei fondi per la ricerca e l'assunzione di 10.000 ricercatori. Al lavoro per un futuro migliore!». Così l'annuncio, con un post su Facebook, prima dell'abbraccio del presidente della Regione Lazio, Nicola Zingaretti, che ieri ha incontrato le tre ricercatrici dello Spallanzani, Maria Rosaria Capobianchi,

Francesca Colavita e Concetta Castillett e poi l'Ambasciatore cinese in Italia, Li Junhua. «La ricerca di un vaccino insieme ai cinesi? Vedremo» ha detto Capobianchi, direttore del laboratorio di Virologia dell'Inmi Spallanzani. «Grazie al governo, al popolo, ai medici e al presidente del Lazio » ha ringraziato l'ambasciatore cinese in Italia Li Juhuan, al termine dell'incontro.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



“Contagi, dati falsati Potrebbero essere almeno 150 mila”

GABRIELE BECCARIA - P. 5

PIER LUIGI LOPALCO L'epidemiologo: i decessi si collocano tra la Sars e influenza suina

“Numeri dei contagi falsati Potrebbero essere 150 mila ma la letalità è molto bassa”

15.000

Il numero di pazienti
colpiti da coronavirus
secondo le autorità
di Pechino

INTERVISTA

GABRIELE BECCARIA

Prendete gli ultimi dati sui contagi da coronavirus, moltiplicate per 10 e avrete un'approssimazione di ciò che sta avvenendo in Cina: 150 mila casi. Ma, per quanto contraddittorio possa sembrare, è assurdo farsi prendere dalla psicosi. I numeri possiedono logiche sotterranee che spesso ci sfuggono.

Pier Luigi Lopalco è professore di Igiene all'Università di Pisa ed è uno specialista in tema di virus ed epidemiologia. È stato, tra l'altro, a capo del Programma per le malattie prevenibili da vaccinazione al prestigioso European Centre for Disease Prevention and Control, a Stoccolma, ed è autore di oltre 120 articoli scientifici. È la persona giusta per guidarci nel labirinto delle cifre.

Professore, quanto è grave l'emergenza in Cina? Dove sta la verità?

«Ci sono molte cifre disponibili, con gradi diversi di attendibilità. Il numero delle vittime, prima di tutto. Si tratta di chi è morto in ospedale, ma ci sono anche i casi di chi è deceduto a

casa e tutti quelli non denunciati. Secondo: ci sono i casi gravi di chi è stato ricoverato, ma siamo sicuri che siano soltanto quelli? L'ospedale di Wuhan è saturo e infatti ne sono stati costruiti altri due. Terzo: ci sono le forme più lievi, che sfuggono a qualunque conteggio. Ecco perché è ragionevole affidarci alle simulazioni attraverso i modelli matematici».

Che cosa rivelano i modelli?

«Che è presumibile dover moltiplicare per 10 i dati ufficiali dell'Oms. Con il coronavirus siamo di fronte a una malattia nuova e non è noto quanti kit di laboratorio per la sua identificazione siano disponibili in Cina. Questo numero, insieme con la limitata disponibilità dei letti negli ospedali, rappresenta una delle variabili che fanno salire il conteggio dei possibili contagi a 150 mila. Alla base dei calcoli esiste, perciò, un'incertezza tecnica, non politica».

Su che dati lavorano i ricercatori di tutto il mondo?

«Sul numero presunto dei 150 mila».

La gestione dell'emergenza da parte del regime è da promuovere o bocciare?

«Dopo i ritardi iniziali da parte di Pechino, ora l'Oms si dichiara confidente che non si stia nascondendo nulla: d'altra parte mettere in quarantena un'area così vasta come quella di Wuhan è un'iniziativa senza precedenti».

Un altro numero che ha seminato la paura è il 2% di mortalità: è alto o basso? Ed è corretto?

«Sarebbe più corretto parla-

re di letalità. Ora è il 2%, vale a dire due vittime ogni 100 contagiati, ma, se allarghiamo la base di 10, dovremmo scendere allo 0,2%, senza però tenere conto di tutti coloro che muoiono a casa e non vengono registrati».

E quindi quanto è letale il coronavirus?

«Al momento sappiamo che la letalità è una via di mezzo tra la Sars e l'influenza H1N1 del 2009».

Tra psicosi e sottovalutazione qual è l'atteggiamento che deve avere l'opinione pubblica?

«La psicosi dimostra come il nostro cervello non processi in modo razionale ciò che riguarda le infezioni. D'altra parte è sbagliato ricorrere al paternalismo e trattare i cittadini come bambini stupidi. Gli scienziati devono spiegare il rischio e i problemi».

L'epidemia è a un passo dal diventare pandemia?

«L'epidemia è confinata in Cina e in alcuni Paesi limitrofi e quindi non si può parlare di pandemia. È fondamentale che l'Oms e i sistemi sanitari nazionali continuino nello sforzo di identificare tutti i casi e le loro storie: è il "contact tracing"».

: RIPRODUZIONE RISERVATA



PIER LUIGI LOPALCO
EPIDEMIOLOGO
E DOCENTE UNIVERSITARIO



L'ospedale di Wuhan è saturo e infatti ne hanno costruiti due nuovi per ospitare i contagiati

Ci sono anche le forme di infezione più lievi che sfuggono a qualunque conteggio ufficiale





Cittadini di Hong Kong con le mascherine per prendere la metropolitana

EPA

L'EPIDEMIOLOGO

BECCARIA / A PAG. 3

I numeri sono falsati
ma la letalità è bassa

Pier Luigi Lopalco, professore di Igiene a Pisa: «I contagi potrebbero essere 150mila»
E sulle vittime: «Decessi difficili da calcolare, si collocano tra la Sars e influenza suina»

L'epidemiologo: «Numeri falsati Ma la letalità è molto bassa»

Ci sono anche
le forme di infezione
più lievi che sfuggono
a qualunque
conteggio ufficiale
Ma non è pandemia

L'INTERVISTA

Gabriele Beccaria

Prendete gli ultimi dati sui contagi da coronavirus, moltiplicateli per 10 e avrete un'approssimazione di ciò che sta avvenendo in Cina: 150mila casi. Ma, per quanto contraddittorio possa sembrare, è assurdo farsi prendere dalla psicosi. Pier Luigi Lopalco è professore di Igiene all'Università di Pisa ed è uno specialista in tema di virus ed epidemiologia. È stato, tra l'altro, a capo del Programma per le malattie prevenibili da vaccinazione al prestigioso European Centre for Disease Prevention and Control, a Stoccolma, ed è autore di oltre 120 articoli scientifici. È la persona giusta per guidarci nel labirinto delle cifre.

Quanto è grave l'emergenza in Cina?

«Ci sono molte cifre disponibili, con gradi diversi di attendibilità. Il numero delle vittime, prima di tutto. Si tratta di chi è morto in ospedale, ma ci so-

no anche i casi di chi è deceduto a casa e quelli non denunciati. Secondo: ci sono i casi gravi di chi è stato ricoverato, ma siamo sicuri che siano solo quelli? L'ospedale di Wuhan è saturo e infatti ne sono stati costruiti altri due. Terzo: ci sono le forme più lievi, che sfuggono a qualunque conteggio. Ecco perché è ragionevole affidarci a simulazioni attraverso modelli matematici».

Che cosa rivelano i modelli?

«Che è presumibile dover moltiplicare per 10 i dati ufficiali dell'Oms. Con il coronavirus siamo di fronte a una malattia nuova e non è noto quanti kit di laboratorio per la sua identificazione siano disponibili in Cina. Questo numero, insieme con la limitata disponibilità dei letti negli ospedali, rappresenta una delle variabili che fanno salire il conteggio dei possibili contagi a 150 mila. Alla base dei calcoli esiste, perciò, un'incertezza tecnica, non politica».

Su che dati lavorano i ricercatori di tutto il mondo?

«Sul numero presunto dei 150 mila».

La gestione dell'emergenza da parte del regime è da promuovere o bocciare?

«Dopo i ritardi iniziali da parte di Pechino, ora l'Oms si dichiara confidente che non si stia nascondendo nulla: d'altra parte mettere in quarantena un'area così vasta come quella di Wuhan è un'iniziativa

va senza precedenti».

Un altro numero che ha seminato la paura è il 2% di mortalità: è alto o basso? Ed è corretto?

«Sarebbe più corretto parlare di letalità. Ora è il 2%, vale a dire due vittime ogni 100 contagiati, ma, se allarghiamo la base di 10, dovremmo scendere allo 0,2%, senza però tenere conto di tutti coloro che muoiono a casa e non vengono registrati».

E quindi quanto è letale il coronavirus?

«Al momento sappiamo che la letalità è una via di mezzo tra la Sars e l'influenza H1N1 del 2009».

Tra psicosi e sottovalutazione qual è l'atteggiamento giusto?

«La psicosi dimostra come il nostro cervello non processi in modo razionale ciò che riguarda le infezioni. D'altra parte è sbagliato ricorrere al paternalismo e trattare i cittadini come bambini stupidi. Gli scienziati devono spiegare il rischio e i problemi».

L'epidemia è a un passo dal diventare pandemia?

«L'epidemia è confinata in Cina e in Paesi limitrofi: non si può parlare di pandemia. È fondamentale che l'Oms e i sistemi sanitari nazionali continuino nello sforzo di identificare tutti i casi e le loro storie: è il "contact tracing"».





PIER LUIGI LOPALCO

DOCENTE UNIVERSITARIO A PISA

E AUTORE DI 120 ARTICOLI SCIENTIFICI

In giro e sui mezzi pubblici con la mascherina a Hong Kong. Sotto il professor Pier Luigi Lopalco

RASSEGNA STAMPA DEL 04/02/2020

Gentile cliente, oggi non è stato possibile monitorare la seguente testata poiché non disponibile:

EMILIA ROMAGNA: Corriere Romagna Forlì-Cesena

Non appena possibile riceverete gli articoli di Vostro interesse.