

## Rassegna del 03/03/2020

### AOUP

|          |                        |   |                |   |
|----------|------------------------|---|----------------|---|
| 03/03/20 | Nazione Pisa-Pontedera | 2 Virus: furti di gel e guanti in ospedale - Gel mani, razzie in ospedale   | Casini Antonia | 1 |
| 03/03/20 | Nazione Pisa-Pontedera | 7 Diploma alla memoria del dottor Alberto Fanfani   | ...            | 3 |
| 03/03/20 | Tirreno Pisa-Pontedera | 1 Contro il virus ecco l'igenizzante scontato - Ecco l'igenizzante a prezzi stracciati contro speculazioni e paura di contagi | ...            | 4 |
| 03/03/20 | Tirreno Pisa-Pontedera | 7 Bimba resta incastrata nella panca a scuola   | ...            | 6 |

### SANITA' PISA E PROVINCIA

|          |                        |  |     |   |
|----------|------------------------|--|-----|---|
| 03/03/20 | Tirreno Pisa-Pontedera | 1 Altre due quarantene a Pisa, una anche a Calci | ... | 7 |
|----------|------------------------|--|-----|---|

### SANITA' REGIONALE

|          |                          |  |                                     |    |
|----------|--------------------------|--|-------------------------------------|----|
| 03/03/20 | Corriere della Sera      | 6 Reparti di medicina adattati a pneumologie E «caschi» per aiutare i pazienti a respirare                                 | Bettoni Sara - Lanzetti Eleonora    | 8  |
| 03/03/20 | Corriere Fiorentino      | 2 Il punto Positiva una collega della manager Stop ai volontari nelle tende del triage                                     | G.G.                                | 9  |
| 03/03/20 | Corriere Fiorentino      | 2 Il metro di distanza, gli over 65 La Toscana nell'Italia divisa in tre   | Bonciani Mauro                      | 10 |
| 03/03/20 | Corriere Fiorentino      | 3 Intervista a Pierluigi Blanc-«Si alle precauzioni, ma niente eccessi Qui è possibile avvicinare le persone»              | Gori Giulio                         | 11 |
| 03/03/20 | Corriere Fiorentino      | 3 Le terapie intensive già occupate all'80% .Il piano d'emergenza  | ...                                 | 13 |
| 03/03/20 | Corriere Fiorentino      | 3 Il personale Mancano infermieri, e nei pronto soccorso servono 100 medici  | ...                                 | 14 |
| 03/03/20 | Corriere Fiorentino      | 3 I dottori I medici di famiglia e la reperibilità, trattativa in corso  | ...                                 | 15 |
| 03/03/20 | Corriere Fiorentino      | 3 I privati Le cliniche in aiuto: messi a disposizione 776 posti letto   | ...                                 | 16 |
| 03/03/20 | Corriere Fiorentino      | 6 Locandina  | ...                                 | 17 |
| 03/03/20 | Libero Quotidiano        | 11 Burioni contro Nardella sui musei «Agevola la diffusione del virus»   | Montesano Tommaso                   | 18 |
| 03/03/20 | Nazione                  | 2 Toscana-Usa: adesso non ci vogliono più  | Pieraccini Monica                   | 19 |
| 03/03/20 | Nazione                  | 3 Pisa Ladri all'ospedale Hanno scoperto il business del gel e delle mascherine  | AN.CAS.                             | 20 |
| 03/03/20 | Nazione Empoli           | 4 Coronavirus: empolesse in quarantena - Empolesse in quarantena: non ha sintomi   | Puccioni Irene                      | 21 |
| 03/03/20 | Nazione Grosseto-Livorno | 3 Altre 3 persone in quarantena - Tre nuovi casi in quarantena in città  | Alfieri Matteo                      | 23 |
| 03/03/20 | Nazione Grosseto-Livorno | 19 Fabio Chetoni nominato direttore del distretto As!  | ...                                 | 25 |
| 03/03/20 | Nazione Lucca            | 3 Contatto con un 'positivo' Coppia va in quarantena   | L.s.                                | 26 |
| 03/03/20 | Nazione Massa Carrara    | 1 «Ho la febbre». Scatta la quarantena - Tornano dalla 'zona rossa': tutti in quarantena                                   | Masseglia Claudio - Nudi Maria      | 27 |
| 03/03/20 | Nazione Massa Carrara    | 2 Ricoverata per il virus - La donna di Codogno è ricoverata al Noa  | Lorenzi Cristina                    | 28 |
| 03/03/20 | Nazione Massa Carrara    | 2 Parte l'esposto contro i due coniugi   | ...                                 | 30 |
| 03/03/20 | Nazione Pisa-Pontedera   | 3 Altre 4 persone in quarantena  | Nuti Gabriele                       | 31 |
| 03/03/20 | Nazione Siena            | 17 Montepulciano Presidente Rossi e assessore Saccardi oggi a Nottola per il pronto soccorso                               | ...                                 | 32 |
| 03/03/20 | Repubblica Firenze       | 2 Tende negli ospedali mancano i volontari arrivano gli infermieri   | Ferrara Ernesto                     | 33 |
| 03/03/20 | Repubblica Firenze       | 3 La Regione: "Meno visite agli anziani nelle Rsa" - L'appello della Legione "Limitate le visite agli anziani nelle Rsa"   | E.f.                                | 35 |
| 03/03/20 | Tirreno                  | 7 «Troppi rischi» in Toscana tende pre-triage .L senza volontari - I volontari: non andiamo nelle tende triage             | Silvi Tommaso                       | 37 |
| 03/03/20 | Tirreno                  | 7 Isolamento per 944 un ricovero a Massa   | ...                                 | 39 |
| 03/03/20 | Tirreno                  | 7 Rossi estende le cure anche a turisti e stranieri  | T.S.                                | 40 |
| 03/03/20 | Tirreno                  | 8 Locandina  | ...                                 | 41 |
| 03/03/20 | Tirreno Massa Carrara    | 6 De Pasquale: «Invitate chi si sente male a stare a casa» - Il Comune: invitate a stare a casa chi ha sintomi influenzali | M.D.A. - C.S.                       | 42 |
| 03/03/20 | Tirreno Massa Carrara    | 6 Donna di Codogno ricoverata al Noa - Ricoverata al Noa la donna di Codogno E a Massa otto persone sotto sorveglianza     | D'Angelo Manuela - Sillicani Chiara | 43 |

### SANITA' NAZIONALE

|          |                                   |   |                               |    |
|----------|-----------------------------------|---|-------------------------------|----|
| 03/03/20 | Buone Notizie Corriere della Sera | 7 Il sistema sanitario, bene comune   | De Felice Domenico            | 45 |
| 03/03/20 | Corriere della Sera               | 1 Il sentiero stretto - Il sentiero stretto per contrastare il virus  | Postiglione Venanzio          | 46 |
| 03/03/20 | Corriere della Sera               | 2 Nuovi aiuti a lavoro e imprese - Rilancio di turismo e trasporti: sconti sulle tasse e più credito  | Marro Enrico - Salvia Lorenzo | 47 |
| 03/03/20 | Corriere della Sera               | 5 Conte convoca l'opposizione: giusto così E dalla Ue c'è un primo sì alla flessibilità   | Guerzoni Monica               | 49 |
| 03/03/20 | Corriere della Sera               | 5 Intervista a Stefano Bonaccini - «Subito risorse extra e una strategia europea» - «Ora una terapia choc per far ripartire il Paese Ecco cosa le Regioni chiederanno al premier» | Imarisio Marco                | 51 |

|          |                     |    |   |   |     |
|----------|---------------------|----|---|---|-----|
| 03/03/20 | Corriere della Sera | 6  | Assessore positivo al coronavirus In Regione negativi gli altri tamponi   | Rossi Giampiero                         | 53  |
| 03/03/20 | Corriere della Sera | 7  | Distanti un metro ma all'anagrafe la coda è già sparita   | Foschini Paolo                          | 54  |
| 03/03/20 | Corriere della Sera | 8  | Intervista a Giuliano Rizzardini - «Limitiamo i nostri contatti sociali Venerdì faremo il primo bilancio»   | Ravizza Simona                          | 56  |
| 03/03/20 | Corriere della Sera | 9  | Tende per i controlli e 400 mila mascherine arrivate dal Sudafrica Un freno al contagio   | Sarzanini Fiorenza                      | 58  |
| 03/03/20 | Corriere della Sera | 10 | Salgono a 149 i guariti, 52 le vittime  | Frignani Rinaldo -<br>Salvatori Clarida | 60  |
| 03/03/20 | Foglio              | 1  | Siamo già nell'era della pandemia - La corsa contro le pandemie   | Whipple Tom                             | 61  |
| 03/03/20 | Foglio              | 1  | Intervista a Sabino Cassese - Di fronte al virus - Promosso il Servizio sanitario nazionale, bocciata la politica   | ...                                     | 65  |
| 03/03/20 | Giornale            | 6  | Pochi e senza mezzi, sos dei medici di base «Non abbiamo neppure le mascherine»   | Bravi Marta                             | 66  |
| 03/03/20 | Giornale            | 7  | Piano salva anziani - La quarantena degli anziani   | Cusmai Enza                             | 67  |
| 03/03/20 | Il Dubbio           | 1  | Intervista a Francesco Boccia - «Autonomia mai ribellione» - «Regioni, ora una legge L'autonomia va bene la ribellione non esiste»                                    | Merlo Giulia                            | 69  |
| 03/03/20 | Il Dubbio           | 3  | Intervista a Matteo Ricci - «Necessarie decisioni coordinate a livello centrale» - «Questo regionalismo non funziona più: lo Stato faccia lo Stato»                   | Vazzana Rocco                           | 71  |
| 03/03/20 | Il Fatto Quotidiano | 2  | Il virus è arrivato a Roma In ospedale non lo vedono  | Bisbiglia Vincenzo                      | 73  |
| 03/03/20 | Il Fatto Quotidiano | 3  | Basta allarmismi Se non è la terza guerra mondiale - O il Covid-19 è la terza guerra mondiale, oppure basta allarmi   | Padellaro Antonio                       | 75  |
| 03/03/20 | Il Fatto Quotidiano | 4  | Lombardia e Lazio sanità colabrodo - Sos terapia intensiva: "In 3 giorni posti finiti"  | Milosa Davide                           | 76  |
| 03/03/20 | Il Fatto Quotidiano | 4  | Sanità, il virus ha piegato le decantate eccellenze   | Ronchetti Natascia                      | 78  |
| 03/03/20 | Il Fatto Quotidiano | 7  | Intervista a Laura Castelli - "L'Europa adesso ci aiuti davvero" - "L'Ue non ci ascoltava ora agisca in fretta"   | De Carolis Luca                         | 80  |
| 03/03/20 | Il Fatto Quotidiano | 8  | Roberto Speranza. Il ministro per caso finito suo malgrado al centro della scena  | Rodano Tommaso                          | 82  |
| 03/03/20 | Il Fatto Quotidiano | 8  | Pierpaolo Sileri. Il chirurgo passato dalla sala operatoria all'emergenza virus   | Mantovani Alessandro                    | 83  |
| 03/03/20 | La Verita'          | 1  | Dobbiamo salvarci da soli - Per salvarci facciamo vacanze solo in Italia  | Belpietro Maurizio                      | 84  |
| 03/03/20 | La Verita'          | 1  | Si può andare ovunque tranne che a messa La Chiesa dice sì - Non si può andare a messa Anziché la Quaresima c'è la Quarantena cattolica                               | Giordano Mario                          | 86  |
| 03/03/20 | La Verita'          | 4  | Contagiato assessore della Lombardia ma per Sala tutto ok: riaperto il Duomo  | Rossitto Antonio                        | 88  |
| 03/03/20 | La Verita'          | 4  | La paura nelle strade di Pomezia dove vive il primo laziale infettato   | China Giuseppe                          | 90  |
| 03/03/20 | La Verita'          | 5  | Saliti a 52 i morti, 18 soltanto ieri ma l'epidemia sembra rallentare   | Floder Reitter Patrizia                 | 91  |
| 03/03/20 | La Verita'          | 5  | Gli ospedali sempre vicini al limite  | Guiotto Maddalena                       | 93  |
| 03/03/20 | La Verita'          | 6  | Il virus ormai è in tutto il mondo. Francia, Germania e Stati Uniti si preparano alla botta - Il Corona terrorizza gli ayatollah Anche gli Usa si preparano al peggio | Cosul Cuffaro Irene                     | 94  |
| 03/03/20 | La Verita'          | 7  | Intervista a Guido Guidesi - Il deputato in quarantena «Codogno preso in giro» - «Da Codogno dico: Conte ci ha preso in giro»   | Capezzone Daniele                       | 96  |
| 03/03/20 | Libero Quotidiano   | 22 | Tribuna libera - Esentare dai vincoli di Maastricht la spesa sanitaria  | Valditara Giuseppe                      | 99  |
| 03/03/20 | Manifesto           | 2  | Intervista a Pierfrancesco Majorino - «Investire sulla sanità pubblica oggi ci avrebbe fatto perdere meno»  | Preziosi Daniela                        | 100 |
| 03/03/20 | Messaggero          | 3  | Intervista a Walter Ricciardi - «Il sistema di contenimento funziona prossimi giorni decisivi per la Capitale   | A.Mar                                   | 101 |
| 03/03/20 | Repubblica          | 2  | Contagi, prima frenata - L'epidemia. Per la prima volta meno casi e più guariti Nella giunta lombarda un assessore positivo   | Dazzi Zita - Gallione Alessia           | 102 |
| 03/03/20 | Repubblica          | 2  | Intervista a Giovanni Maga - Il virologo "Sui numeri serve cautela Bene che molti malati siano lievi"   | Dusi Elena                              | 104 |
| 03/03/20 | Repubblica          | 3  | E nel grattacielo fantasma anche le interviste fanno paura "Possono infettare i microfoni"  | Giovana Brunella                        | 105 |
| 03/03/20 | Repubblica          | 4  | Gli ospedali. La Lombardia ai privati "Liberati posti letto per malati lievi e gravi"   | al.cor                                  | 106 |
| 03/03/20 | Repubblica          | 4  | Quelle cliniche da sette miliardi nate dai tagli alla sanità pubblica   | Corica Alessandra                       | 108 |
| 03/03/20 | Repubblica Salute   | 42 | L'intelligenza artificiale farà la diagnosi Ma alle macchine servono i nostri dati - Le analisi del sangue le farà il robot   | D'Alessandro Jaime                      | 110 |
| 03/03/20 | Repubblica Salute   | 42 | Intervista a Lucilla Sioli - "In Finlandia il sistema funziona già bene"  | j.d'a.                                  | 112 |
| 03/03/20 | Repubblica Salute   | 43 | Una scossa e il cervello muove le gambe   | Aluffi Giuliano                         | 113 |
| 03/03/20 | Repubblica Salute   | 43 | Intervista a Vivian Mushahwar - "Un impianto nella colonna per rimettersi in piedi"   | ...                                     | 115 |
| 03/03/20 | Repubblica Salute   | 44 | Per star bene faccio un tuffo   | Ferrara Agnese                          | 116 |

|                            |                               |   |                                  |     |
|----------------------------|-------------------------------|---|----------------------------------|-----|
| 03/03/20                   | <b>Sole 24 Ore</b>            | 10 Privati e caserme per 8mila posti in più   | Bartoloni Marzio - Gobbi Barbara | 119 |
| 03/03/20                   | <b>Sole 24 Ore .salute</b>    | 29 Nascono i mini-ospedali di comunità  | Gobbi Barbara                    | 121 |
| 03/03/20                   | <b>Stampa</b>                 | 4 Intervista ad Arnaldo Caruso - "Questi divieti non bastano Subito lo stop anche al Sud"   | Rigatelli Francesco              | 123 |
| 03/03/20                   | <b>Stampa</b>                 | 5 Sindaco e primario contagiati La paura arriva in Val Seriana  | Baldi Chiara                     | 124 |
| 03/03/20                   | <b>Stampa</b>                 | 7 Intervista a Luigi Di Maio - Intervista al ministro Di Maio: pretendiamo rispetto, reagiremo ai blocchi insensati contro di noi - "L'Italia esige rispetto No ai blocchi contro di noi" | Malaguti Andrea                  | 125 |
| 03/03/20                   | <b>Stampa</b>                 | 21 L'emergenza silenzia la politica - La crisi sanitaria silenzia la politica   | Panarari Massimiliano            | 127 |
| 03/03/20                   | <b>Stampa Tuttosalute</b>     | 25 Farmaci, non sempre il prezzo è giusto E' ora di rivedere il prontuario nazionale  | Garattini Silvio                 | 128 |
| 03/03/20                   | <b>Stampa Tuttosalute</b>     | 26 Tutto quello che avreste voluto sapere sul grasso - C'è una bomba nascosta nell'adipe Mantovani: va in tilt il sistema immunitario Così l'obesità ruba 10 anni di vita                 | Pancierà Nicola                  | 129 |
| 03/03/20                   | <b>Stampa Tuttosalute</b>     | 26 Verità e miti della regola d'oro dei 10 mila passi   | Di Todaro Fabio                  | 131 |
| 03/03/20                   | <b>Stampa Tuttosalute</b>     | 27 Intervista a Giuseppe Marinari - Quando tutte le diete falliscono c'è la via della chirurgia bariatrica "Chi deve ricorrere al bisturi"  | N.Pan.                           | 132 |
| 03/03/20                   | <b>Stampa Tuttosalute</b>     | 29 Corpi virtuali per curare pazienti veri - Corpi virtuali per pazienti veri Super-display e manichini smart "Con le simulazioni si abbattano gli errori"                                | De Francia Silvia                | 133 |
| 03/03/20                   | <b>Tempo</b>                  | 1 Il virus fa la marcia su Roma - Tutti impazziti per il Corona che ha iniziato la marcia sulla Capitale  | Bechis Franco                    | 135 |
| 03/03/20                   | <b>Tempo</b>                  | 2 «Evitate i posti affollati»   | Bruni Angela                     | 137 |
| 03/03/20                   | <b>Tempo</b>                  | 3 Roma ostaggio del virus   | Sbraga Antonio                   | 138 |
| 03/03/20                   | <b>Tempo</b>                  | 6 Caos Stato-Regioni A pagare è la sanità   | Mazzoni Riccardo                 | 140 |
| 03/03/20                   | <b>Tempo</b>                  | 7 Intervista a Filippo De Braud - «Il sistema sanitario reggerà»  | Lenzi Massimiliano               | 142 |
| 03/03/20                   | <b>Tirreno</b>                | 2 Boom di contagi, incubo nuovi focolai Raffica di voli cancellati verso l'Italia   | Lombardo Ilario                  | 144 |
| 03/03/20                   | <b>Tirreno</b>                | 2 Intervista a Arnaldo Caruso-«Questi divieti non bastano impone lo stop anche al Sud»  | Rigatelli Francesco              | 145 |
| 03/03/20                   | <b>Tirreno</b>                | 3 Bergamo e Cremona in affanno Ricoveri record, ospedali strapieni  | Baldi Chiara                     | 146 |
| <b>CRONACA LOCALE</b>      |                               |   |                                  |     |
| 03/03/20                   | <b>Corriere Fiorentino</b>    | 10 Insulti razzisti allo spazzino, Conti lo invita in Comune  | ...                              | 148 |
| 03/03/20                   | <b>Nazione Pisa-Pontedera</b> | 6 «Mi ha chiesto scusa Per me finisce qui»  | ...                              | 149 |
| 03/03/20                   | <b>Tirreno Pisa-Pontedera</b> | 3 Stretta di mano dopo gli insulti razzisti. E Conti incontrerà Kebe - Stretta di mano dopo gli insulti razzisti Il sindaco incontrerà Kebe in Comune                                     | Renzullo Danilo                  | 150 |
| 03/03/20                   | <b>Tirreno Pisa-Pontedera</b> | 5 Abuso sanato con la tangente Perito misura la casa venduta  | Barghiogiani Pietro              | 152 |
| 03/03/20                   | <b>Tirreno Pisa-Pontedera</b> | 7 Grave automobilista nello schianto al bivio   | P.b.                             | 154 |
| <b>POLITICHE SOCIALI</b>   |                               |   |                                  |     |
| 03/03/20                   | <b>Nazione Pisa-Pontedera</b> | 7 «Le istituzioni ascoltino la voce dei volontari»  | ...                              | 155 |
| <b>RICERCA</b>             |                               |   |                                  |     |
| 03/03/20                   | <b>Manifesto</b>              | 20 Intervista a Marco Cappato e Marco Perduca - Scienza in Africa «Si può fare, fa bene pure a noi»   | Spinelli Barrile Andrea          | 157 |
| 03/03/20                   | <b>Sole 24 Ore</b>            | 18 DiaSorin investe nella diagnostica «porta a porta»   | Meneghello Matteo                | 159 |
| 03/03/20                   | <b>Sole 24 Ore .salute</b>    | 28 L'analisi a singola cellula rivoluzionerà la medicina  | Quattrone Alessandro             | 160 |
| 03/03/20                   | <b>Sole 24 Ore .salute</b>    | 28 Gates e Bezos apripista con 1,5 miliardi   | ...                              | 161 |
| 03/03/20                   | <b>Sole 24 Ore .salute</b>    | 28 I progetti Ue e Usa per l'atlante cellulare  | ...                              | 162 |
| 03/03/20                   | <b>Sole 24 Ore .salute</b>    | 28 Il network italiano che va oltre la genomica   | ...                              | 163 |
| <b>UNIVERSITA' DI PISA</b> |                               |   |                                  |     |
| 03/03/20                   | <b>Libero Quotidiano</b>      | 25 Al milanese Bombieri il premio Nobel per la matematica   | ...                              | 164 |
| 03/03/20                   | <b>Nazione</b>                | 15 Avviso   | ...                              | 165 |
| 03/03/20                   | <b>Repubblica Salute</b>      | 40 A caccia di antibiotici - Supergermi E i farmaci non bastano   | Del Bello Giuseppe               | 166 |

# Virus: furti di gel e guanti in ospedale

Razzia nelle corsie. Sparite le scorte di mascherine nelle aree interdette al pubblico. Decine di denunce Nel Qn e a pagina 2

## Gel mani, razzie in ospedale

### Furti di igienizzante a Cisanello Decine di denunce in pochi giorni

Sparite anche intere scorte di mascherine protettive dai reparti. Ma nelle Farmacie comunali da ieri è in vendita il nuovo preparato a prezzo contenuto

PISA

**Igienizzanti** introvabili quasi ovunque, tranne che in ospedale. E allora qualcuno se ne approfitta prendendo ciò che dovrebbe essere a disposizione di tutti e utile a chiunque. In questo momento un bene necessario per ridurre il rischio eventuale di diffusione del virus che tanto fa paura ma anche di altri problemi che possono sorgere in ambienti sanitari molto affollati. Decine le denunce per furti specifici nell'era di allerta Coronavirus. Ladri di lozioni usate per disinfettarsi le mani nelle sale di attesa e aree comuni del nosocomio pisano, così come all'ingresso dei reparti. Una razzia, in questi ultimi giorni, nel nostro policlinico. Nei supermercati e nelle farmacie, adesso, è difficile da reperire, tranne dove si sta autoproducendo; nelle corsie, tra i pazienti, soprattutto di alcuni reparti, è da sempre diffuso e ora più che mai indispensabile. Così facendo, però, si mette potenzialmente a rischio la salute di tutti, soprattutto di chi è ricoverato per patologie delicate. Evidentemente pazienti, paren-

ti, o altre persone di passaggio si sono appropriate del gel, merce sempre più rara.

**Anche se**, proprio ieri mattina, è cominciata la vendita al banco, per quanto riguarda Farmacie Comunali Pisa spa, la controllata del Comune di Pisa che gestisce sei farmacie e una parafarmacia nel territorio comunale, del gel igienizzante per le mani «con formula officinale» a prezzo contenuto. Disponibile un primo lotto di 300 confezioni, da 150 ml, in questa prima fase che si trovano già nelle attività 5 (di via Niccolini) e presto alla 3 (di via Battelli) «per rispondere alle sempre maggiori richieste della clientela». Ogni flaconcino è prezzato 14,82 euro, ma sarà venduto al bancone a 4,50.

«Una scelta - ha spiegato l'amministratore unico di Farmacie Comunali Pisa Spa, Andrea Porcaro D'Ambrosio - che abbiamo condiviso con il Comune, in particolare con il sindaco Michele Conti, e con Assofarm, la federazione delle farmacie comunali, che ha sposato la nostra iniziativa promuovendone l'adesione

presso le proprie associate. Un servizio per i pisani». «Naturalmente - aggiunge - non possiamo produrlo in quantità industriale ma tutto il personale è a disposizione per assicurare una produzione massiva del prodotto; pertanto appena avremo reperito nuovamente le materie prime necessarie procederemo con una nuova produzione». I gel sono stati prodotti nei laboratori galenici, grazie al dirigente dottor Francesco Pasca, coordinato dal dottor Simone Sbrana. Farmacie Comunali ha anche promosso una campagna affissioni in città di manifesti 6 metri per 3 con le principali regole di igiene pubblica da seguire per l'emergenza e locandine che saranno distribuite negli uffici comunali.

**Ma a sparire**, come già annunciato nei giorni scorsi, sono state anche le mascherine, in questo caso dai reparti ospedalieri. Scorte intere volatilizzate. Perché i sistemi di protezione sono ormai irrimediabili. Anche in questo caso, sono state presentate denunce alle forze dell'ordine.

**antonia casini**

© RIPRODUZIONE RISERVATA





Prima fornitura di gel alla Farmacia comunale 5 in via Niccolini (Foto Valtriani)

## Crollo del Ponte Morandi

# Diploma alla memoria del dottor Alberto Fanfani

Oggi la cerimonia in Sapienza in ricordo del giovane medico morto con la fidanzata

**Si erano** conosciuti proprio nelle corsie dell'ospedale di Cisanello. E insieme hanno perso drammaticamente la vita nel crollo del Ponte Morandi il 14 agosto 2018. Oggi l'Università di Pisa ricorderà Alberto Fanfani, giovane medico al quinto anno di specializzazione in Medicina interna, con la consegna del diploma di specializzazione in Medicina interna intitolato alla sua memoria. Con lui perse la vita anche la fidanzata, Marta Danisi, infermiera siciliana che lavorava in un ospedale di Alessandria ma aveva prestato servizio anche in **Aoup** negli anni precedenti. La solenne cerimonia si svolgerà questa mattina - a partire dalle 11 - nell'Aula magna nuova del palazzo della Sapienza. Saranno presenti il rettore Paolo Maria Mancarella, il direttore generale **dell'Aoup** Silvia Briani, il direttore della Scuola di specializzazione in Medicina interna Stefano Taddei e gli specializzandi Livia Giannini e Alessandro Mengozzi. Sarà presente anche Don Dante Carraro, direttore di Medici con l'Africa Cuamm realtà al quale il dottor Alberto Fanfani era legato. Alberto, infatti, sognava di poter partire un giorno per l'Africa. Al suo funerale, le offerte raccolte sono state destinate dalla famiglia proprio al Cuamm che ha ospitato i suoi genitori al meeting a Firenze. Alberto si era laureato in Medicina a Firenze e trasferito a Pisa dopo aver ottenuto il posto alla Scuola di specializzazione in Medicina Interna. Aveva appena cominciato a frequentare il quinto e ultimo anno. E' ancora vivo il ricordo e l'affetto dei colleghi pisani.





PISA

## Contro il virus ecco l'igienizzante scontato

È quello prodotto dalle Farmacie comunali. Intanto in provincia 4 nuove ordinanze di quarantena / IN CRONACA

L'allarme coronavirus

# Ecco l'igienizzante a prezzi stracciati contro speculazioni e paura di contagi

Prodotto nei laboratori delle Farmacie comunali è in vendita da ieri a 4,5 euro a flacone: ecco dove si può trovare

**PISA.** Detto fatto. Da ieri nelle farmacie comunali di Pisa è in vendita a prezzo di costo - 4,5 euro a flacone - il gel igienizzante auto-prodotto nei laboratori galenici dell'azienda comunale. Lo si trova già nel punto vendita di via Niccolini (la farmacia comunale numero 5) e a breve sarà disponibile anche in quello di via Battelli (la numero 3).

Ad annunciare la misura anti-speculazioni rispetto a un mercato di igienizzanti e detergenti per la persona (e non solo) pressochè impazzito con l'arrivo in Italia e in Toscana dell'emergenza Coronavirus, erano stati nei giorni scorsi il sindaco di Pisa, **Michele Conti**, e l'amministratore unico di Farmacie Comunali Pisa Spa, **Andrea Porcaro D'Ambrosio**.

Il gel "targato" Pisa è stato realizzato in questi giorni nei laboratori galenici della società controllata del Comune di Pisa che gestisce sei farmacie e una parafarmacia nel territorio comunale. Per adesso è stato prodotto un primo lotto di circa 300 confezioni da 150 ml per coprire le sempre maggiori richieste della clientela. «Sebbene

ogni flaconcino sia prezzato 14,82 euro - si legge in una nota del Comune -, sarà venduto al bancone al prezzo di costo di € 4,50».

«In questi giorni di emergenza per il Coronavirus - Porcaro D'Ambrosio - abbiamo prodotto un gel igienizzante a un prezzo assai contenuto per dare un servizio ai pisani. Naturalmente non possiamo produrlo in quantità industriale ma tutto il personale è a disposizione per assicurare una produzione massiva del prodotto; pertanto appena avremo reperito nuovamente le materie prime necessarie procederemo con una nuova produzione». L'iniziativa ha il sostegno di Assofarm, la federazione delle farmacie comunali, e la disponibilità a collaborare di Federfarma Pisa che associa le farmacie private. Sempre Farmacie Comunali Pisa spa si è fatta carico di una campagna affissioni in città di manifesti 6x3 metri con le principali regole di igiene pubblica da seguire per l'emergenza. Le locandine con il decalogo saranno distribuite e affisse anche negli uffici comunali.

L'approvvigionamento di detergenti, del resto, è diven-

tato una priorità anche per gli enti pubblici oltre che per i privati cittadini proprio in ottemperanza alle disposizioni del Governo, in particolare del Ministero della pubblica amministrazione, a seguito dell'emergenza Coronavirus e allo scopo di contenere il più possibile il contagio. In questa direzione, ad esempio, si è mossa la Provincia di Pisa. Con una determina ad hoc l'ente andrà ad acquistare 6000 euro di prodotti e attrezzature per igienizzare gli uffici, specie quelli che sono di accesso al pubblico. A rifornire tutte le sedi dell'ente sul territorio sarà la Farmacia Mugnaini di San Giuliano Terme dalla quale arriveranno 250 gel da 50ml e altri 250 da 120ml per un totale complessivo di 6.000 euro di disinfettanti "pronta consegna". —





Sono 300 i flaconi fino ad ora prodotti nei laboratori delle Farmacie



I farmacisti Pasca e Croce che hanno realizzato i prodotti

MATERNA DI AGNANO

## Bimba resta incastrata nella panca a scuola

**SAN GIULIANO.** Un grande spavento che alla fine si è risolto in un sospiro di sollievo per i genitori di una bimba di neanche 4 anni che intorno alle tre del pomeriggio è stata soccorsa alla materna di Agnano dopo essere rimasta incastrata tra lo schienale e il sedile di una panca di ferro e legno.

Quando la piccola ha iniziato a piangere per non riuscire a liberarsi dall'incastro nella panca, le maestre hanno subito chiamato il 118 e dalla centrale operativa hanno inviato un'ambulanza. È salita sulla panca per gioco. Si è arrampicata contorcendosi per cercare di mettersi sul sedile passando da un buco dello schienale. È stata bloccata dall'incastro senza avere la possibilità di tornare indietro.

Nel frattempo sono stati avvertiti anche i vigili del fuoco. Nel plesso è scoppiato un principio di panico che solo l'esito dei controlli [all'ospedale di Cisanello](#) hanno placato.

La piccina dopo qualche ora è tornata a casa dai suoi genitori precipitati al pronto soccorso dopo la chiamata del piccolo incidente classificato inizialmente con un codice rosso.

Codice poi retrocesso a una valutazione più lieve fino alla dimissione dall'ospedale della piccola che è tornata nella sua abitazione solo con un brutto ricordo. —

P.B.



## ORDINANZE

## Altre due quarantene a Pisa, una anche a Calci

**PISA.** Emesse ieri pomeriggio altre due ordinanze nei confronti di altrettante persone domiciliate a Pisa per predisporre la misura della quarantena con sorveglianza attiva. Un caso simile anche a Calci.

«I soggetti avrebbero avuto contatti stretti con un caso confermato di malattia infettiva Covid-19», scrive il Comune di Pisa in una nota. Le ordinanze emesse su proposta dell'Area Igiene Pubblica del Dipartimento di Prevenzione dell'Azienda Usl Toscana nord ovest obbligano i soggetti destinatari a sottoporsi alla misura della quarantena presso il proprio domicilio, rispettivamente fino al prossimo 4 marzo e 10 marzo (quattordicesimo dall'ultimo giorno del contatto stretto) con sorveglianza attiva svolta dal personale sanitario.

«La misura si è resa necessaria - spiega ancora il Comune - in quanto è stata ravvisata l'esigenza nonché l'urgenza di adottare in via cautelativa idoneo provvedimento a tutela della salute pubblica in coerenza con le disposizioni vigenti». In totale ora sono quattro le persone in quarantena con sorveglianza attiva nel territorio comunale di Pisa.

Un'ordinanza di isolamento fiduciario è stata emessa anche per un cittadino residente a Calci. Sarà valida fino al 4 marzo. Il transito del calcesano dalla cosiddetta zona rossa è avvenuto il 19 febbraio. «Lo stesso giorno - scrive il Comune in una nota - ha avvisato le autorità sanitarie che hanno subito preso in carico, e valutato, il caso. Ma allora a Calci è arrivato il coronavirus? No, a Calci, ad oggi, non sono stati accertati casi di coronavirus. La presente ordinanza preventiva - sottolinea il Comune - è al momento l'unico atto emesso a seguito delle indicazioni del sistema sanitario». —



# Reparti di medicina adattati a pneumologie E «caschi» per aiutare i pazienti a respirare

## Galleria: in rianimazione ancora 140 posti

### Le misure

di **Sara Bettoni**  
e **Eleonora Lanzetti**

Reparti di medicina riconvertiti in pneumologie per curare i malati di coronavirus. E l'uso di «caschi» per aiutare a respirare i pazienti in difficoltà. È la risoluzione annunciata ieri dall'assessore lombardo alla Sanità Giulio Gallera. Cresce il numero di contagi e di pari passo la necessità di spazi per assistere i «positivi» al virus. Per i casi gravi servono letti in rianimazione. Ieri se ne contavano circa 140 dedicati. «Stiamo incrementando in modo significativo le terapie intensive — dice l'assessore —. Sono circa 200 i posti in più che intendiamo recuperare», ricavandoli anche dai blocchi operatori che non vengono utilizzati per via della riduzione degli interventi programmati.

Farà la sua parte la sanità privata con «50-60 posti di terapia intensiva» dice Dario Beretta, presidente della sezione lombarda dell'Associazione italiana ospedalità privata. A queste aree vanno sommati gli spazi nei reparti di malattie infettive. E ora si coinvolgeranno anche le medicine trasformate in pneumologie. «Gli esperti ci dicono che molte volte il paziente colpito da coronavirus può aver bisogno di un'assistenza respiratoria, ma non per forza di una terapia intensiva — spiega Gallera —. Stiamo acquistando dei macchinari particolari che si chiamano Cpap (Continuous positive airway pressure, ndr). Sono una sorta di caschi in cui viene indotto l'ossigeno» e aiutano il

paziente a respirare.

I Cpap possono essere collocati in qualsiasi reparto di pneumologia e «gli esperti ci dicono che la metà dei pazienti trattati con questi macchinari non ha poi bisogno della terapia intensiva — prosegue l'assessore —. Questa sarebbe una risposta che ci consentirebbe di far fronte all'emergenza». La Regione sta recuperando e distribuendo negli ospedali i «caschi». L'assessore al Bilancio Davide Caparini parla di «62 nuovi ventilatori» che verranno comprati dal Pirellone insieme ad altri dispositivi per proteggere il personale medico dal contagio.

Tra i primi ospedali che stanno riconvertendo i reparti e useranno i respiratori ci sono i presidi di Lodi, Seriate e Crema. Si faranno carico di pazienti meno complessi e applicheranno il sistema Cpap per «evitare che il paziente che diventa un pochino più grave entri in terapia intensiva o almeno per ritardare questo passaggio», aggiunge l'assessore. Le tre strutture si stanno così trasformando in «ospedali a vocazione coronavirus» e la Regione potrebbe individuarne altri a questo scopo, per esempio il Sacco di Milano. Anche il San Matteo di Pavia di sta riorganizzando con la stessa logica: la palazzina di malattie infettive diventa il «padiglione coronavirus». I malati oncologici, normalmente ospitati al terzo piano, saranno trasferiti altrove per ricavare ulteriori posti letto. La strategia era già emersa nei giorni scorsi, quando Gallera aveva spiegato che anche l'Oms consiglia l'istituzione di presidi dedicati al Covid-19 «per la specificità e per la garanzia degli operatori sanitari».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

### La parola

#### COVID-19

È la sigla che definisce la malattia provocata dal nuovo coronavirus. «Co» sta per corona, «Vi» per virus, «D» per disease (malattia) e «19» indica l'anno in cui si è manifestata. La sigla è stata annunciata da Tedros Adhanom Ghebreyesus, direttore generale dell'Oms, l'11 febbraio scorso, nel briefing con la stampa durante una pausa del Forum straordinario dedicato al virus



Esami Un tecnico carica una centrifuga con campioni di sangue prelevati da pazienti sospettati di Covid-19 (Afp)



## Il punto

# Positiva una collega della manager Stop ai volontari nelle tende del triage

C'è un nuovo caso di positività al test sul coronavirus in Toscana, il primo nell'aretino. Si arriva così a 13 casi notificati dalla Regione, cui si aggiungono quelli dei due calciatori della Pianese che sono in quarantena in Veneto e in Emilia Romagna.

### Il nuovo caso

A risultare positiva ieri è stata una donna di 42 anni di Laterina, nel Valdarno aretino: è stata lei stessa domenica sera a telefonare all'Asl e a segnalare di avere la febbre. Visto che era stata a contatto con la 32 enne manager fiorentina, di cui è collega, risultata positiva sabato, è stato subito disposto il tampone. Dopo la notizia della positività, la 42 enne, in discrete condizioni, è comunque rimasta in quarantena domiciliare. La valdarnese e la manager fiorentina erano state insieme, all'inizio della scorsa settimana, a MilanoModa. Secondo gli esperti dell'Asl, le due sarebbero state contagiate fuori toscana. Il marito e i due figli della 42 enne sono risultati negativi al test.

### Segnali incoraggianti

Nessuno degli altri malati toscani dà segnali preoccupanti. Oltre all'informatico di Pescia, ricoverato a Pistoia, ma già guarito, sono «cl clinicamente guariti» (senza sintomi, ma ancora non negativi al tampone) la manager 32 enne di Firenze e lo studente norvegese di 26 anni, entrambi a Ponte a Niccheri. Stabili o in miglioramento tutti gli altri. A ieri, in Toscana erano 944 le persone in isolamento domiciliare, tra quarantene obbligatorie (per chi è venuto a stretto contatto coi contagiati) e «fiduciarie» per chi arriva da zone a rischio.

### No volontari nelle tende davanti agli ospedali

Ieri, la Regione ha deciso un'inversione di rotta sulle tende davanti agli ospedali che devono fare da pre-triage dei pronto soccorso,

distinguendo chi è affetto da sintomi respiratori (e deve subito indossare la mascherina) dagli altri pazienti. Molte delle tende, montate da una settimana, non sono attive. Il motivo è la carenza di personale di protezione civile (un volontario avrebbe dovuto affiancare un infermiere), così la Regione ieri ha deciso di provvedere con solo personale ospedaliero. Il motivo della carenza di volontari è dovuto a due ragioni: la prima è che serviva chi fosse già formato nel soccorso sanitario (e il grosso è già impegnato sulle ambulanze), la seconda è che più d'uno avrebbe declinato la propria disponibilità per paura del contagio da coronavirus. In qualche caso i pochi volontari reperiti, come ieri pomeriggio a Ponte a Niccheri, hanno consentito l'attivazione della tenda. Ma oggi saranno sostituiti da personale Asl, che consentirà l'attivazione delle tende anche a Santa Maria Nuova e Torregalli.

### Il decalogo per i turisti

Un decalogo in sei lingue (italiano, inglese, francese, spagnolo, tedesco e russo) per spiegare ai turisti interessati a un viaggio in Toscana che la nostra regione non è a rischio coronavirus, che aerei e navi viaggiano regolarmente e che i musei sono aperti. Lo ha pubblicato il sito web di Toscana Promozione: «La Toscana non è attualmente classificata come area a rischio, non c'è alcun motivo per annullare la vostra vacanza».

**G. G.**



# Il metro di distanza, gli over 65 La Toscana nell'Italia divisa in tre

Nuove regole e raccomandazioni nel decreto di domenica del governo: cosa cambia anche se siamo «verdi»

Con il decreto di domenica il Governo ha diviso l'Italia in tre zone, con misure e comportamenti diversi relativamente all'emergenza coronavirus. Oltre alle zone rosse, istituite per i Comuni focolai, sono arrivate zone gialle e le zone verdi: ma cosa cambia per la Toscana ed i toscani? Per chi deve venire o uscire dalla nostra regione? La risposta è che per la Toscana, tutta «zona verde», non cambia nulla. Fermo restando la necessità delle norme generali di precauzione.

La novità è che l'esecutivo ha introdotto appunto tre zone: rosse, gialle e verdi. La zona rossa è data dai 10 Comuni focolaio della Lombardia e dal Comune veneto di Vo', posti in isolamento. La gialla comprende Emilia Romagna, Lombardia, Veneto (e le province di Pesaro e Urbino e di Savona) dove sono sospese le manifestazioni pubbliche e le scuole sono chiuse fino all'8 marzo. Il decreto introduce un nuovo criterio: la «distanza di sicurezza» di un metro. Tutti i musei, istituti e luoghi di cultura sono aperti, ma devono «assicurare modalità di fruizione contingentata» e fare sì che i visitatori rispettino la distanza — appunto — di almeno un metro affinché le «goccioline di saliva» che disperdiamo nell'aria non arrivino agli altri.

La zona verde invece è data da tutto il resto del territorio nazionale, Toscana compresa: l'unico obbligo è che chi, a partire dal 14 febbraio, sia tornato dalla Cina o dai Comuni della zona

rossa italiana debba avvisare l'Asl e seguire tutti i protocolli, compresi gli eventuali controlli. Per il resto, scuole, cinema, Università, musei aperti e saranno intensificate le misure di informazione e di prevenzione nei luoghi pubblici con gel disinfettanti e sanificazione dei mezzi del trasporto pubblico; stop alle gite scolastiche fino al 15 marzo.

Occorre in ogni caso seguire le indicazioni della Regione sui comportamenti da attuare, come lavarsi spesso le mani. Per le segnalazioni di chi è tornato da zone rosse si devono chiamare i numeri delle Asl (055.5454777 - Toscana Centro; 055.954444 - Toscana Nord Ovest; 800579579 - Toscana Sud Est). Se uno ha febbre, raffreddore o tosse, non deve andare al Pronto Soccorso o in ambulatori ma contattare il medico. Meglio rimandare le prestazioni ambulatoriali

e i ricoveri programmati in caso di febbre o problemi respiratori. E la Regione invita, dato il maggior rischio cui sono esposti, a limitare le visite agli anziani — ieri invece la Regione Lombardia ha chiesto che restino a casa per almeno tre settimane — ricoverati nelle residenze sanitarie assistite.

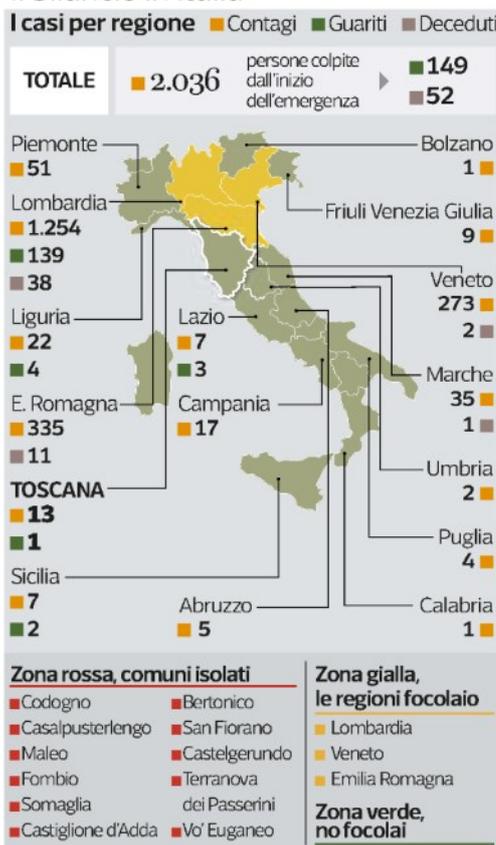
**Mauro Bonciani**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## Differenze

Qui non ci sono ancora i limiti di sicurezza da rispettare nei musei per evitare il contagio

## Il bilancio in Italia



Fonte: dati Protezione Civile alle 18 di ieri

L'Esp - H1



## INTERVISTA CON L'INFETTIVOLOGO

# «Sì alle precauzioni, ma niente eccessi Qui è possibile avvicinare le persone»

Pierluigi Blanc, primario a Ponte a Niccheri: è da evitare a tutti i costi che l'infezione entri negli ospedali

«Precauzioni sì, ma niente eccessi: in Toscana non c'è per il momento un focolaio da coronavirus». A dirlo è il dottor Pierluigi Blanc, direttore del reparto di malattie infettive all'ospedale di Ponte a Niccheri.

**Dottor Blanc, c'è un'Italia a tre colori, rosso, giallo e verde. Nel Nord Italia ci sono regole di comportamento come l'invito a non avvicinarsi a meno di un metro dalle altre persone. È giusto differenziare tra tre diverse Italie o sarebbe opportuno prendere provvedimenti del genere anche in Toscana?**

«L'idea di tenersi lontano dalle persone è un principio di precauzione che ha un senso nel momento in cui chi è attorno a noi è potenzialmente contagiato, anche se il vero margine di sicurezza è di due metri. Ma in Toscana, per ora, non abbiamo un quadro epidemiologico che ci suggerisca la necessità di comportamenti di questo tipo. Cerchiamo semmai di curare l'igiene, in particolare delle mani».

**Quindi non dovremo nemmeno contingentare gli ingressi nei musei?**

«Non mi piacciono le vie di mezzo: o c'è necessità di chiudere i musei o è bene evitare scelte che creano solo confusione. Bisogna evitare il panico e la prima regola è evitare l'oscillazione del messaggio

che mandiamo: non possiamo lanciare allarmi un giorno e minimizzare il giorno dopo, né viceversa. Ci vuole coerenza. Non dimentichiamo poi che a Firenze, col calo dei turisti, c'è comunque già stato un "contingentamento naturale"».

**Al Nord invitano gli over 65 a restare a casa.**

«Ribadisco che in Toscana, visto che ad ora non abbiamo un focolaio epidemico, non c'è ragione di imporre questa regola. Certo, ci vuole buon senso: a mia mamma, che ha 84 anni e qualche problema di salute, ho suggerito di evitare luoghi molto affollati. Ma una quarantena sarebbe eccessiva».

**Perché non si può parlare di focolaio?**

«Perché i casi sono sporadici, i contagi sembrano quasi tutti avvenuti fuori regione e importati e i collegamenti tra i vari ammalati sono pochi. Per parlare di un cluster epidemico dovremmo avere 10, 15 casi collegati. Invece ci sono per lo più casi "spot", isolati. Non possiamo abbassare la guardia, ma al momento non dobbiamo abbandonarci ad eccessi».

**In caso di focolaio, siete pronti?**

«Spero che non ci sia mai, ma siamo pronti. Da noi, gli altri ricoverati a malattie in-

fettive potrebbero essere trasferiti nei reparti di medicina. Siamo già allenati, in reparto abbiamo avuto in passato situazioni simili, a causa dei focolai di meningite o di tubercolosi. E nel caso che a loro volta i posti letto di medicina scarseggiassero, abbiamo il Serristori di Figline pronto ad aiutarci».

**La cosa più importante da fare in caso di epidemia?**

«Dobbiamo a tutti i costi evitare che l'infezione entri negli ospedali. Non ci possiamo permettere che il sistema sanitario vada in ginocchio. Faremo di tutto per evitarlo».

**Come stanno i vostri tre ricoverati?**

«Uno è stabile, gli altri due sono clinicamente guariti».

**Significa che non possono più contagiare altre persone?**

«No, in quel caso sarebbero semplicemente "guariti" e potremmo dimmetterli. Quando si dice "clinicamente guariti", significa che non hanno più sintomi, stanno bene, ma ancora non sono risultati negativi a due tamponi faringei a 24 ore di distanza. È comunque possibile dimettere un paziente clinicamente guarito, ma solo se si ha la certezza che stia in isolamento a casa finché i tamponi non ci diranno che è negativo».

**Giulio Gori**

© RIPRODUZIONE RISERVATA



**Profilo**

● **Pierluigi Blanc** è il direttore del reparto di malattie **infettive** all'ospedale di Ponte a Niccheri dove sono attualmente **ricoverati tre pazienti** contagiati dal coronavirus



La tenda per il pre triage montata all'esterno dell'ospedale di Ponte a Niccheri

**Lo scenario**

**In caso di focolaio siamo pronti a spostare in altri reparti o ospedali i pazienti ricoverati**

## Gli ospedali

# Le terapie intensive già occupate all'80% Il piano d'emergenza

La Toscana, secondo i dati della Regione, ha una potenza di fuoco di 445 posti letto nelle terapie intensive e sub intensive e 209 posti letto nei reparti di malattie infettive. Si tratta di 654 posti letto che possono consentire almeno in teoria il ricovero dei pazienti affetti da coronavirus. Ma a detta degli esperti solo una parte ridotta dei letti delle terapie intensive ha la possibilità di tenere in isolamento pazienti potenzialmente contagianti. E del resto, già adesso, senza coronavirus, quei reparti hanno un tasso di occupazione che viaggia oltre l'80 per cento, con una percentuale di «ordinari» (pazienti non gravissimi che potrebbero essere ricoverati in

reparti a minore intensità) che di rado supera il 5 per cento. Insomma, di spazio ce n'è poco. Il grosso della potenza di fuoco è quindi

costituito dai reparti di malattie infettive, dai quali un'ampia fetta di malati (come ad esempio gli affetti da epatiti, hiv, meningiti virali) in caso di emergenza possono essere ricoverati nei reparti di medicina (visto che al momento non ci sono focolai di altre malattie altamente contagiose come la meningite virale o la tubercolosi). Per quel che riguarda i casi gravi, con serie polmoniti dovute al coronavirus, eventuali letti di malattie infettive non dotati di sistemi di ventilazione, invece, non dovrebbero rappresentare un problema, visto che il governatore Enrico Rossi ha parlato della disponibilità da parte del sistema sanitario toscano di 250 respiratori mobili. Dal mondo degli ospedali viene però posto un problema: non c'è ancora chiarezza su come gestire eventuali malati di coronavirus in dialisi, visto che quei reparti non hanno postazioni d'isolamento. (G.G.)

### Il paracadute

Ma 209 posti letto di malattie infettive possono essere liberati quasi tutti

© RIPRODUZIONE RISERVATA



## Il personale

# Mancano infermieri, e nei pronto soccorso servono 100 medici

Il sistema ospedaliero della Toscana ha una carenza di circa 3.500 tra infermieri e operatori sanitari, in base ai dati della Federazione nazionale degli ordini delle professioni infermieristiche. Per quel che riguarda i medici ospedalieri, il loro grido di allarme lanciato ormai da tempo è più rivolto in prospettiva (i pensionamenti) che attuale, visto che in Toscana il loro numero è cresciuti dell'1,5% rispetto a 12 anni fa, ovvero rispetto all'epoca precedente alla crisi e ai progressivi tagli al sistema sanitario nazionale. Tuttavia, secondo Carlo Palermo, segretario nazionale di Anaa, il principale sindacato dei medici ospedalieri, «se il quadro complessivo della Toscana è buono, abbiamo

situazioni in cui c'è già un'evidente sofferenza, in particolare nei pronto soccorso, nelle pediatrie e nelle

rianimazioni». Di fatto alcuni tra i reparti che si troverebbero più impegnati in caso di epidemia da coronavirus. Gli fa eco il segretario toscano di Anaa, Flavio Civitelli: «Se ortopedia e neonatologia sono i reparti più in crisi, anche nei pronto soccorso e nelle rianimazioni manca un buon 10% di medici». E aggiunge: «Quanto ai pronto soccorso, mancano dai 30 ai 40 professionisti per ogni Asl». Sembra migliore il quadro nei reparti di malattie infettive, ma qualche carenza c'è, se tre mesi fa Estar, l'ente amministrativo della Regione, ben prima dell'allerta virale, ha pubblicato un bando regionale per l'assunzione di 17 infettivologi. Da allora è rimasto tutto fermo, così proprio ieri sarebbe partito un sollecito a Estar per sbloccare il reclutamento. La Regione però starebbe per portare a conclusione l'assunzione in totale di 600 fra medici, infermieri e operatori sanitari. (G.G.)

### Il bando

La Regione lavora all'assunzione di circa 600 professionisti



## I dottori

# I medici di famiglia e la reperibilità, trattativa in corso

La Toscana ha un esercito di 2.350 medici di famiglia, 400 pediatri di libera scelta, 350 medici di guardia e altri 350 dottori che fanno sia i medici di famiglia sia i medici di guardia. La Regione, con un'ordinanza molto contestata, ha chiesto loro di diventare il primo presidio per la lotta al coronavirus: disponibilità telefonica per 12 ore al giorno, 7 giorni su 7, per almeno i 90 giorni di emergenza previsti. Con il suggerimento di non visitare né in studio, né a domicilio i pazienti senza prima aver fatto una valutazione telefonica del caso (per evitare rischi di contagio da coronavirus) e invitando gli stessi pazienti a non rivolgersi agli ospedali se non in

caso di vera necessità. Inoltre sono i medici di famiglia ad essere preposti a chiamare il 118 in caso di sospetto caso di coronavirus con

sintomi che non possono consentire la permanenza a domicilio. Se i pediatri hanno accolto l'ordinanza senza contestarla – anche se ne gradirebbero un ritocco – i medici di famiglia, protestano: nello scorso fine settimana, il primo di attuazione dell'ordinanza, hanno accettato di lavorare (la Regione parla di due casi di mancata osservanza delle norme, ma i sindacati spiegano di non essere a conoscenza di queste circostanze), ma hanno dato alla Regione tempo fino a venerdì per ritoccare le norme e concedere turni di riposo ai medici di famiglia durante i fine settimana. Al momento in Toscana, al contrario di quel che sta accadendo nel Nord Italia, non sembra esserci neanche un caso di medico di famiglia o di pediatra di libera scelta contagiato dal coronavirus o comunque in quarantena precauzionale. (G.G.)

### Il nodo

Rossi ha chiesto di lavorare anche nei week end  
Accordo da trovare



## I privati

# Le cliniche in aiuto: messi a disposizione 776 posti letto

La Regione Toscana e le Aziende sanitarie hanno elaborato piani con diversi livelli di intensità per gestire i possibili scenari di allerta coronavirus, da un quadro di casi sporadici alla pandemia. Se il livello 1, quello attualmente attivo, prevede il ricorso ai letti disponibili nelle malattie infettive e nelle sub intensive per i malati di coronavirus, senza sovvertire l'organizzazione ospedaliera, già dal livello 2, con l'ipotetico aumento del numero di contagiati, si prevede che da malattie infettive e terapie intensive vengano liberati letti di malati che possano essere gestiti anche in altri reparti d'ospedale, a loro volta trasferiti in settori a minore intensità.

Questo secondo scenario prevede anche

l'attivazione dei posti letto nella sanità privata convenzionata, dove verrebbero trasferiti malati con patologie

diverse dal coronavirus (in particolare i degenti di medicina e delle riabilitazioni). Francesco Matera, dell'associazione italiana ospedalità privata, spiega che le cliniche toscane convenzionate col pubblico che fanno parte della rete di Aiop hanno già dato disponibilità alla Regione per mettere a disposizione 716 posti letto convenzionati (di cui 611 nell'Area Centro), in caso di necessità. Ma, attualmente il tasso di occupazione è alto e di liberi ce ne sono 102 (di cui 60 nell'Area Centro). Un eventuale livello di allerta 3, lo scenario cui le autorità sanitarie sperano di non assistere, una pandemia, prevedrebbe anche l'utilizzo di sedi sanitarie pubbliche oggi non adibite ad ospedale (come ambulatori, residenze sanitarie assistite e case della salute) per ricoverare i pazienti ordinari, così da lasciare gli ospedali impegnati esclusivamente sui casi di coronavirus. (G.G.)

### Gli ambulatori

In caso di pandemia pronte ad essere utilizzate anche le case della salute



# CORONAVIRUS COVID-19

## 10 comportamenti da seguire

- 1  Lavati le mani con il gel alcolico o con acqua e sapone il più spesso possibile. Non toccarti occhi, naso e bocca con le mani. Anche se le tue mani ti sembrano pulite lavale con il gel alcolico (30 secondi) o acqua e sapone (60 secondi) il più spesso possibile.
- 2  Pulisci le superfici con disinfettanti a base di cloro o alcool. Garantisci un'adeguata e regolare areazione degli ambienti.
- 3  Ogni volta che tossisci o starnutisci copri il naso e la bocca con un fazzoletto o con l'incavo del gomito.
- 4  Non prendere farmaci antivirali né antibiotici, a meno che non siano prescritti dal medico.
- 5  Evita il contatto ravvicinato con persone che soffrono di infezioni respiratorie acute, mantenendo possibilmente la distanza di almeno un metro e riduci per quanto possibile le visite a parenti e conoscenti ricoverati.
- 6  Usa la mascherina solo se sospetti di essere malato o assisti persone malate.
- 7  Se hai febbre, raffreddore o tosse **non recarti al Pronto Soccorso, in ospedale o in strutture ambulatoriali**, contatta il tuo medico.
- 8  Se hai avuto contatti stretti con casi confermati di Covid-19 o sei tornato da meno di 14 giorni dalle aree interessate all'epidemia o da zone sottoposte a quarantena, devi contattare i seguenti numeri telefonici messi a disposizione dalle Aziende sanitarie:  
**055 54 54 777 > Asl Toscana Centro**  
**050 95 44 44 > Asl Toscana Nord Ovest**  
**800 57 95 79 > Asl Toscana Sud Est**
- 9  Rimanda le prestazioni ambulatoriali e ricoveri programmati, soprattutto in caso di presenza di sintomatologia febbrile e/o respiratoria, in accordo con il tuo medico di riferimento, per riprogrammarle successivamente.
- 10  Gli animali da compagnia non diffondono il nuovo Coronavirus. Dopo il contatto con gli animali è sempre buona norma effettuare il lavaggio delle mani.

[www.regione.toscana.it/coronavirus](http://www.regione.toscana.it/coronavirus)



## Mentre Zingaretti invita a stare a casa

# Burioni contro Nardella sui musei «Agevola la diffusione del virus»

**TOMMASO MONTESANO**

■ Premessa: per il Comune di Firenze - parola dell'assessore alla Cultura, Tommaso Sacchi - «è la paura, non il coronavirus, il peggior nemico». Così la giunta di Dario Nardella pensa bene, per il prossimo fine settimana - da venerdì 6 a domenica 8 marzo - di consentire l'accesso gratuito ai musei cittadini. Entrata omaggio per tutti, non solo per i residenti. Peccato che i musei aperti rappresentino un possibile luogo di contagio, soprattutto se l'accesso gratuito dovesse provocare un massiccio afflusso di visitatori, che sarebbero costretti a stare vicini in pochi metri. Proprio il contrario di quanto prescritto dal governo, che identifica in un metro la distanza minima da tenere tra due persone per evitare ogni tipo di rischio.

Un paradosso che non è sfuggito al celebre virologo Roberto Burioni, che su Twitter - come suo costume - non l'ha mandata a dire agli amministratori fiorentini. «Complimenti a Firenze, il modo migliore per combattere la diffusione di un virus estremamente contagioso. Tanta gente tutta insieme dentro al museo. Il coronavirus ringrazia», il cinguettio del professore. Con tanto di link alla notizia sul capoluogo toscano che apre i musei nel fine settimana. In serata arriva la replica del sindaco Nardella: «Nessuno pensa alla calca: abbiamo previsto ingressi contingentati e tutte le precauzioni del caso. Non si tratta degli Uffici, ma dei musei civici».

Fatto sta che non è l'unica incon-

gruenza a sinistra. Proprio il sindaco fiorentino, nelle fasi iniziali dell'emergenza, lanciò lo slogan «abbraccia un cinese». Il 1 febbraio scorso, Nardella pubblicò un video che lo immortalava insieme a un cittadino di origine asiatica: «Non è accettabile lo sciacallaggio che alcuni fanno soltanto per trovare una scusa per l'odio e l'esclusione. Invece noi siamo vicini alla comunità cinese in questa battaglia comune». A seguire, il celebre abbraccio. Ebbene, di quella linea nel Pd non c'è più traccia. Da «abbraccia un cinese» si è passati alla quarantena volontaria. Sentire il segretario dem, Nicola Zingaretti, per credere. Il numero uno del Nazareno è anche il presidente della Regione Lazio. E in questa veste ieri ha fatto macchina indietro rispetto alla "politica degli abbracci". «Ora quello che bisogna cambiare, con serenità, sono le abitudini delle persone, perché il contagio si determina con una vicinanza tra le persone entro un metro, quindi bisogna stare più attenti, bisogna lavarsi spesso le mani, evitare, nel limite del possibile luoghi affollati, locali affollati ed eventi di massa», ha detto il leader del Pd.

A ben guardare, una sconfessione di quello che ha deciso il suo collega di partito Nardella per la città di Firenze. Per almeno due settimane, ha aggiunto il governatore laziale, «bisogna stare più attenti. Serve consapevolezza e attenzione. I locali affollati e gli eventi di massa sono gli appuntamenti più a rischio». Come i musei, ad esempio.

Farebbe bene ad alzare il telefono e dirlo al sindaco di Firenze.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



# Toscana-Usa: adesso non ci vogliono più

Stati Uniti in ritirata per colpa del coronavirus. La conta dei danni: solo per il turismo le perdite superano i 400 milioni di euro

di **Monica Pieraccini**

**Dopo lo stop** del turismo cinese, sull'economia toscana è piovuta una nuova tegola, quella che gli albergatori hanno paventato come la catastrofe peggiore, ovvero entrare nella lista nera degli Stati Uniti a causa dell'emergenza coronavirus. Ed è quanto è avvenuto. Cinque università americane - Elon, Fairfield, Florida International University, New York e Syracuse University, quasi tutte con programmi a Firenze - hanno già fatto rimpatriare gli studenti. Fino al 24 aprile niente voli della American Airlines da e per Milano e questo avrà un impatto negativo anche sul Pil toscano.

**Secondo le stime** del direttore di Irpet, Stefano Casini Benvenuti, andranno persi solo in prima battuta 400 milioni di euro, a causa del mancato arrivo degli americani nella nostra regione. Una stima per difetto, elaborata considerando che le presenze di statunitensi in Toscana sono pari a 3 milioni il giorno, con una spesa media giornaliera di 130 euro. E questo considerando solo il turismo. Ma per la Toscana gli Stati Uniti sono un mercato di riferimento, con quasi 3,9 miliardi di esportazioni, di cui 193 milioni di euro di pelletteria, quasi 298 milioni di euro

di calzature, 174 milioni di euro della moda. Verso gli Usa partono dalla Toscana anche 695 milioni di euro di farmaci. E ancora: gioielli, macchinari, navi, apparecchiature elettriche. Quello che non hanno fatto i dazi lo provocherà il coronavirus? E' ciò che temono gli imprenditori. «In queste ore - spiega il presidente di Confesercenti Toscana, Nico Gronchi - stiamo incontrando tutti i livelli regionali, politici e istituzionali, per chiedere interventi non solo nel turismo, ma anche per ristorazione e pubblici esercizi. Le imprese necessitano di risposte urgenti».

**E se per il momento** le misure del governo appaiono del tutto insufficienti, a livello locale, afferma il direttore di Confcommercio Toscana, Franco Marinoni, «chiediamo di aumentare la dotazione del Fondo regionale di garanzia per sostenere le imprese nel bisogno contingente di liquidità, la sospensione dei mutui, del pagamento delle bollette di luce e gas e dei tributi locali, da Cosap a Imu, Tari e Tosap, cosa che la legge permette di fare alle amministrazioni comunali fino addirittura a 144 mesi. Da valutare anche ammortizzatori sociali e altre misure per aziende e lavoratori autonomi colpiti dal calo o addirittura dal blocco improvviso dell'attività in ogni settore economico».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



**PISA****Ladri all'ospedale  
Hanno scoperto  
il business del gel  
e delle mascherine****PISA**

Ladri in ospedale di soluzione igienizzante. Sulla rete, c'è un giro di affari che riguarda gel disinfettanti e mascherine protettive, ormai introvabili, con l'allarme Coronavirus. E così qualcuno deve averne approfittato per farne scorta dal policlinico pisano. Questo materiale, infatti, è sparito in questi giorni dall'ospedale della città della Torre dove sono state decine le denunce presentate per furto. Via le soluzioni utilizzate nelle aree comuni e all'ingresso dei reparti per igienizzare le mani di pazienti e parenti. Svanite nel nulla anche intere riserve di mascherine conservate dal personale sanitario nelle corsie. Sono diventate introvabili nelle farmacie e reperibili soltanto sul web a prezzi gonfiati. Si stanno organizzando addirittura aste per aggiudicarle a costi esosi. Oltre al fai-da-te, c'è chi si è ingegnato, evidentemente, colpendo, però, così una struttura pubblica. Si parla di decine di casi soltanto a Cisanello.

**An. Cas.**

# Coronavirus: empolesse in quarantena

Sta bene e non ha sintomi, ma ha avuto contatti con un malato. Una misura solo a scopo precauzionale **Puccioni a pagina 4**

## Empolessi in quarantena: non ha sintomi

E' un trentenne che ha avuto contatti con un malato. Ora si trova 'confinato' in una struttura di San Miniato. Una misura solo precauzionale

### SORVEGLIANZA ATTIVA

**L'uomo ha scelto di restare isolato nella città del Pisano fino al prossimo 8 marzo**

### COME SI E' INDIVIDUATO

**Un contagiato di un'altra zona ha fatto l'elenco di chi aveva visto: c'era anche lui**

di **Irene Puccioni**  
EMPOLI

**E' stato** messo in quarantena con un'ordinanza del sindaco, perché entrato in contatto con una persona risultata positiva al coronavirus. Si tratta di un trentenne empolesse per il quale, da ieri, è stata attivata la misura di sorveglianza attiva a San Miniato, dove l'uomo si trovava nel momento in cui la Asl Toscana centro lo ha rintracciato. A lui si è risaliti grazie alla lista delle persone incontrate nelle ultime due settimane fornita dallo stesso soggetto positivo al tampone. L'empolese sta bene e, al momento, non presenta sintomi.

**L'ordinanza**, firmata ieri dal sindaco della città della Rocca, Simone Giglioli, è stata fatta a puro scopo precauzionale, «su richiesta dell'azienda Asl Toscana Centro e in accordo con il Prefetto, seguendo le norme e i protocolli dettati dal Ministero della Salute e messe in atto dalle Regioni e dalle Asl locali in egual misura su tutto il territorio nazionale», spiega lo stesso sindaco.

**L'uomo** dovrà attenersi al periodo di quarantena restando in una struttura del territorio fino all'8 marzo. Al domicilio, accettato e condiviso, riceverà il personale sanitario della Asl Toscana centro che monitorerà quotidianamente il suo stato di salute, mentre polizia municipale e forze dell'ordine hanno il compito di verificare che venga rispettata la quarantena.

«**Desidero** chiarire che questo caso non significa che a San Miniato c'è il coronavirus, ad oggi, infatti, non abbiamo casi accertati sul nostro territorio - spiega il sindaco -. Non è necessario risalire ai contatti che l'uomo può aver avuto perché il Ministero prescrive che venga fatta una ricerca sui contatti solo in caso di coronavirus conclamato, non di fronte a soggetti che al momento risultano sani, come il caso in questione. In accordo con le linee guida emanate dalla Regione Toscana e condivise dalla Prefettura, le scuole non verranno chiuse e neppure verranno interrotte le manifestazioni, perché ad oggi non ci sono motivi per farlo. La situazione è costantemente sotto monitoraggio e qualora dovesse cambiare, evolveranno anche le misure da prendere e i cittadini saranno prontamente informati».

Giglioli fa anche appello ai cittadini affinché non si creino situazioni di panico ingiustificato e si diffondano corrette informazioni. «Ci tengo a specificare che la situazione è del tutto sotto controllo - precisa il sindaco di San Miniato -. Non è il caso di allarmarsi: ripeto infatti che l'uomo ad oggi sta bene e non ha manifestato nessun sintomo. La misura è di natura preventiva e a tutela di tutti. Raccomando ai cittadini di non farsi confondere dalle fake news e di tenersi informati esclusivamente tramite i canali ufficiali del Ministero, della Regione e del Comune».

**Ieri** è stata anche la giornata dedicata a fare il punto sull'emergenza Covid19 con dirigenti e

segretaria del Comune di Empoli. Il sindaco Brenda Barnini ha convocato una riunione alla luce dell'ordinanza regionale n.5 che prevede, tra le varie cose, che spetti al sindaco diffondere le misure di informazione e prevenzione in modo diffuso e che nei locali pubblici aperti al pubblico vengano messe a disposizione soluzioni disinfettanti per l'igiene delle mani. Barnini ha fatto sapere che la fornitura di gel igienizzanti ordinata per tutti gli uffici pubblici e le scuole di Empoli è arrivata. Il sindaco ha poi aggiunto di adottare comportamenti responsabili, ma di non fare dilagare il panico e seguire le indicazioni delle fonti istituzionali. Anche nelle scuole continua la massiccia campagna informativa. Per quanto riguarda gel e prodotti igienizzanti non tutti gli istituti sono stati in grado di reperirli. Al liceo Pontorno, per esempio, non arriveranno prima del 20 marzo. Così la scuola ha fatto scorta di sapone e salviette per asciugarsi le mani.

**All'istituto** comprensivo Est la fornitura dovrebbe arrivare alla sede Vanghetti nei prossimi giorni, per poi essere distribuita nei vari plessi. «Ogni classe, ogni sezione della scuola e ogni



ufficio ne saranno forniti – fanno sapere dal Comprensivo -. Anche presso ogni entrata di ingresso al pubblico il dispenser del gel disinfettante sarà messo a disposizione presso la reception . Nel frattempo si confida nella collaborazione di tutti, per l'osservanza delle raccomandazioni sanitarie precauzionali divulgate». La dirigenza ci tiene e ringraziare il Comune di Empoli, che ha provveduto all'ordine della fornitura tramite la Farmacia comunale 2, «questo - si sottolinea - ha facilitato il nostro acquisto ad un miglior costo».

© RIPRODUZIONE RISERVATA





CORONAVIRUS: EFFETTI NEGATIVI SUL TURISMO

# ALTRE 3 PERSONE IN QUARANTENA

Alle pagine 2 e 3

## Tre nuovi casi in quarantena in città

Il sindaco firma l'ordinanza per la «sorveglianza attiva». Negativi i tamponi per le altre nove persone

### NIENTE FAMIGLIE

**I tre hanno avuto contatti con persone che potrebbero essere positive**

### CASTELL'OTTIERI

**Finito l'obbligo di isolamento per i genitori e la nonna dell'infermiera**

### GROSSETO

**Prosegue inesorabile** la marcia del coronavirus in Italia. Di ieri infatti i primi casi a Roma - un poliziotto di Pomezia con la sua famiglia risultati positivi al tampone - mentre le ultime notizie arrivano dal Friuli dove si registrano tre nuovi contagi, tutti nell'area di Udine. Primo morto anche nelle Marche: è un anziano di 88 anni con patologie pregresse, deceduto ieri all'ospedale Santa Croce di Fano. Era ricoverato dal 24 febbraio. Contagiato in Lombardia l'assessore regionale allo Sviluppo Economico, Alessandro Mattinzoli: ora anche lui è ricoverato agli Spedali Civili Brescia, mentre tutta la giunta è stata sottopos-

ta al test. Il virus è arrivato anche in Sardegna: primo infetto a Cagliari. Il bilancio del Covid 19 in Italia al momento parla di 42 morti e oltre 1700 contagi. Ma anche la Toscana, purtroppo non è immune: ieri si è registrato il primo caso a Pergine in provincia di Arezzo, dove un uomo è risultato positivo al tampone al Covid-19. Per il momento in Maremma, in provincia di Grosseto, nessuna persona è risultata positiva al nuovo coronavirus. Ma da ieri, oltre alle nove persone che rimangono in quarantena controllata, ce ne sono altre tre proprio nel capoluogo della Maremma. E' stato infatti il sindaco di Grosseto, Antonfrancesco Vivarelli Colonna a comunicare di aver emesso, su proposta del dipartimento di preven-

zione dell'Asl Toscana Sud Est, un'ordinanza di quarantena con «sorveglianza attiva nei confronti di tre cittadini residenti sul territorio comunale» come da protocollo attivato ormai due settimane fa dalla protezione civile. Si tratta di tre persone distinte (e non nuclei familiari come si pensava in un primo momento) che, secondo una prima ricostruzione anche perchè vige il più stretto riserbo, hanno avuto



contatti ravvicinati con una persona della quale si sospetta possa essere positiva al test del virus. Sono invece tutti negativi i test sui nove cittadini messi in quarantena nei giorni scorsi in provincia, molti dei quali che erano venuti in contatto con i giocatori della Pianese (la squadra di lega Pro di Piancastagnio che gioca le sue partite interne allo stadio cittadino).

«Al momento a Grosseto non c'è alcun caso positivo – sottolinea Vivarelli Colonna – e la situazione è sotto totale controllo da parte delle autorità. Un particolare ringraziamento lo vorrei fare all'azienda Usl Toscana sud est che sta lavorando con molta attenzione sotto tutti i punti di vista». Preoccupano infatti le parole dell'Organizzazione Mondiale della sanità.

«Questo virus è unico e ha caratteristiche uniche, non è l'influenza – dicono i medici –. Siamo in un territorio incerto, non avevamo mai visto prima un virus respiratorio trasmesso a livello di comunità, ma che può essere contenuto con misure specifiche. Se fosse stato influenza, non sarebbe stato possibile farlo. Il contenimento deve rimanere la priorità principale». Intanto da Castell'Ottieri arriva la notizia che è finito l'obbligo di quarantena per i genitori e la nonna dell'infermiera di Piacenza, che sono tornati da ieri alle loro normali attività.

**Matteo Alfieri**



## Fabio Chetoni nominato direttore del distretto Asl

### PORTOFERRAIO

**Fabio** Chetoni è il nuovo direttore responsabile della zona distretto dell'Elba dell'Asl Nord Ovest. Rileva nell'incarico il dottor Gianni Donigaglia che è stato il responsabile dell'azienda a livello locale per oltre otto anni. La nomina è stata formalizzata nei giorni scorsi con la pubblicazione dell'apposita delibera a firma del direttore generale Maria Letizia Casani, dopo l'intesa raggiunta a metà febbraio tra l'azienda e la Conferenza dei sindaci elbani per la sanità elbana presieduta dal primo cittadino di Portoferraio Angelo Zini. Il nuovo direttore rimarrà in carica per tre anni con decorrenza dal 1 marzo. Di origine livornese, laureato in farmacia all'università di Pisa e specializzato in farmacia ospedaliera all'Università di Modena, Fabio Chetoni dal 1999 lavora come dirigente nelle strutture Asl dell'isola. Dal 2012 ad oggi ha svolto il ruolo di coordinatore delle attività farmaceutiche della zona distretto Elba.



# Contatto con un 'positivo' Coppia va in quarantena

Si tratta di due persone residenti nel Capannorese, per ora non sono contagiate  
Oggi filo diretto col dottor Alberto Tomasi: chiamate dalle ore 12 alle 13

LUCCA

**E' in quarantena** da ieri una coppia del Capannorese che è entrata in contatto con una persona del nord Italia risultata positiva al test del Coronavirus. A darne notizia via social è il sindaco Luca Menesini, che ha firmato l'ordinanza. «La coppia del Capannorese si mette in quarantena precauzionale: i due non risultano ad oggi contagiati. Si sono comportati da cittadini responsabili - sottolinea Menesini - e quindi hanno dichiarato di aver avuto contatto con una persona positiva».

«Questo è il modo in cui si fa prevenzione - sottolinea Menesini - : no ad allarmismi, sì ad atteggiamenti seri. La coppia dovrà restare a casa per 14 giorni». Situazione monitorata, e non è l'unica. In regione sono risultati positivi al test per il Coronavirus 13 tamponi. Di questi, 5 hanno avuto la conferma di positività da parte dell'Istituto superiore di sanità, altri 8 sono ancora in attesa di conferma. Dal monitoraggio giornaliero risultano 944 persone in isolamento domiciliare di cui 480 prese in carico attraverso i numeri dedicati, attivati da ciascuna Asl.

**Sono 104** casi di quarantena nella Asl nord ovest (Lucca - Massa Carrara - Pisa - Livorno).

La raccomandazione arrivata ieri dalla Regione è quella di ridurre il più possibile le visite agli anziani ricoverati nelle Residenze sanitarie assistite, possibilmente limitandole a una sola persona al gior-

no per ciascun ospite ricoverato, proprio per al minimo i rischi di diffusione del contagio da coronavirus proprio in quelle fasce di popolazione più vulnerabili, per l'età avanzata e l'eventuale presenza di patologie.

**L'Asl informa** che in tutte le strutture ospedaliere è stato attivato da alcuni giorni un pre-triage, con l'obiettivo di creare un unico filtro d'accesso per tutti i pazienti che si rivolgono al pronto soccorso, in maniera da identificare quelli che abbiano sintomi sospetti e prenderli in carico tramite percorsi specifici a loro dedicati.

Tutte le direzioni ospedaliere, in accordo con la direzione Aziendale, hanno inoltre organizzato dei check point per controllare l'accesso dell'utenza e dei visitatori in ospedale. Anche Geal prende provvedimenti e invita l'utenza a privilegiare l'utilizzo dei canali digitali per avanzare pratiche e richieste, limitando il più possibile la presenza fisica allo sportello al pubblico ([www.geal-lucca.it](http://www.geal-lucca.it), numero verde commerciale 800-729709). La tecnologia ci aiuta: sempre più lavoratori sono a casa con la formula dello 'smart working'. Intanto oggi dalle 12 alle 13 c'è il **filo diretto** con il dottor Tomasi che, dalla redazione, risponderà alle vostre domande. Componete l'**800.011.254** e potrete parlare con lui: un'occasione per chiedere informazioni e saperne un po' di più sul tema Coronavirus. Chi sarà impossibilitato a telefonare potrà comunque inviare una mail al nostro indirizzo **cro-naca.lucca@lanazione.net** o un messaggio WhatsApp al numero **335.64.38.765**.

L.S.

**MENO VISITE ALLE RSA**

**Nuove restrizioni anche nelle Case di Riposo e nei punti di accesso ai distretti sanitari locali**



Le due persone sono venute in contatto con un contagiato del Nord Italia



# «Ho la febbre». Scatta la quarantena

Dieci ordinanze di isolamento domiciliare fra Massa e Fosdinovo. Ma uno solo ha sintomi influenzali Alle pagine 2 e 3

## Tornano dalla 'zona rossa': tutti in quarantena

Dieci ordinanze di isolamento fiduciario tra Massa e Fosdinovo. Nessuno, finora, è stato contagiato: solo uno ha sintomi influenzali

### SITUAZIONE

**I provvedimenti dei sindaci scattati su indicazione dell'Asl Per un paziente previsto oggi il tampone**

MASSA CARRARA

**Parola** d'ordine, controlli seri e prevenzione per combattere un nemico chiamato Coronavirus. Ieri nel giro di mezza mattinata sono scattati fra Massa e Fosdinovo le ordinanze con obbligo di isolamento fiduciario, per una decina di persone arrivate sul territorio dalle zone a rischio sparse fra Lombardia e Veneto. Motivi cautelativi, come del resto prevedono i protocolli ministeriali e delle Regioni, che hanno portato a notificare il provvedimento assunto per la salute pubblica. Si tratta di ordinanze emesse in entrambi i casi dai sindaci su indicazione dell'Asl.

**Massa.** I provvedimenti notificati nel capoluogo sono una decina: alcuni sono stati notificati nei giorni scorsi e il tempo necessario della quarantena (14 giorni) sta ormai per scadere, altri invece sono stati portati alla conoscenza dei diretti interessati fra sabato e domenica, con pubblicazione lunedì sull'albo pretorio del Comune di Massa. Si tratterebbe di persone arrivate o rientrate a Massa dopo essere state nelle «zone rosse» della Lombardia e del Veneto. Per tutti è scattata quindi l'ordinanza con obbligo di isolamento fiduciario a casa. Fra le persone interessate non ci sono minorenni. I cittadini interessati dal provvedimento stanno bene e non hanno alcun sintomo come febbre, tosse o difficoltà respiratorie.

**Fosdinovo.** Analogo provvedimento è scattato a Fosdinovo per un abitante della zona rientrato nei giorni scorsi da Lombardia e Veneto dove era andato per lavoro. Una volta tornato a casa ha cominciato ad accusare i sintomi dell'influenza, al che ha contattato l'Asl informandola dei suoi precedenti spostamenti. E' così scattato il protocollo di rito in questi casi a cominciare dall'ordinanza del sindaco che lo obbliga restare a casa fino al 14 marzo. Nessun provvedimento restrittivo invece per i suoi familiari che comunque, di loro spontanea volontà, resteranno a loro volta a casa. Il paziente tutti i giorni riceve la visita del personale Asl che ne verifica le condizioni di salute, oggi è previsto il tampone per verificare se sia stato contagiato dal Coronavirus.

**Sindaco.** «La situazione è tenuta sotto stretto controllo - spiega il sindaco di Fosdinovo Camilla Bianchi - l'autorità competente è l'Asl, il sindaco si muove su sua comunicazione e non di propria iniziativa. L'ordinanza è scattata è su segnalazione dell'Asl con cui resto in contatto». Alla cittadinanza un invito a seguire le raccomandazioni fornite su larga scala come misura di prevenzione. «Bisogna seguire alcune norme igieniche come lavarsi le mani e togliersi le scarpe quando si torna a casa. Ed evitare i luoghi affollati».

**Claudio Masegla  
 Maria Nudi**

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Le persone in quarantena tornavano dalle zone rosse in Lombardia e Veneto (foto d'archivio)





E' LA DONNA DI CODOGNO GIUNTA A CARRARA

# RICOVERATA PER IL VIRUS

Alle pagine 2 e 3

## La donna di Codogno è ricoverata al Noa

Si sono aggravate le condizioni della cittadina venuta dalla «zona rossa». Isolato in casa il marito. Sta bene il musicista di Licciana

### I CASI DI CONTAGIO

**L'Asl conferma che restano tre le persone positive al test in provincia**

### OSPEDALE IN TILT

**In viale Mattei si lavora a ritmi serrati per far fronte all'emergenza**

di **Cristina Lorenzi**  
 CARRARA

**Sono peggiorate** le condizioni della donna di Codogno che si è autonomamente trasferita a Carrara. Ieri la cittadina lombarda, che con il marito è risultata positiva al Coronavirus, è stata ricoverata al Noa per una tosse troppo persistente che ha comportato la necessità di un ricovero in una struttura adeguata. Stazionario invece il marito che è rimasto nell'abitazione di Carrara in cui la coppia ha deciso di trasferirsi dal paese lombardo. L'uomo è in isolamento nella casa delle vacanze ed è seguito e as-

sistito per i pasti e altre necessità dalla protezione civile. La moglie, 65 anni, è stata così ricoverata nel reparto di Malattie infettive dove è stata tenuta per accertamenti, seppure sia senza febbre e in buone condizioni di salute.

**Sta meglio**, anche se sempre in isolamento in casa, il musicista di Licciana Nardi anch'egli risultato positivo al test. Anche se al momento non ci sono altri casi sospetti positivi e restano a tre i contagiati nella nostra provincia, il personale del Noa sta vivendo momenti di alta tensione nel far fronte a un'emergenza mai vista prima che mette a du-

ra prova la macchina sanitaria locale e nazionale. In particolare in tutte le strutture ospedaliere è stato attivato da alcuni giorni un pre-triage, con l'obiettivo di creare un unico filtro d'accesso per tutti i pazienti che si rivolgono al pronto soccorso, in maniera da identificare quelli che



abbiano sintomi sospetti e prenderli in carico tramite percorsi specifici a loro dedicati. Intanto, come riferiamo nella cronaca sportiva, la Carrarese ha annullato anche la partita di domenica prossima, così come sono state rinviate iniziative e convegni come quello del Soroptimist a palazzo Binelli con Cordelia Von Den Steinen.

**Resta confermata** la raccomandazione dell'Asl a tutti i cittadini che manifestano sintomi influenzali di rimanere a casa e consultarsi con il proprio medico curante. Chi, tra questi, deve effettuare prestazioni ambulatoriali non urgenti può rinunciare alla visita o all'esame senza il pagamento di alcuna penalità per la mancata disdetta. L'invito è rivolto in particolare alle persone più anziane, notoriamente le più suscettibili alle forme gravi, soprattutto in presenza di malattie croniche come il diabete e di patologie cardiache.

**L'azienda sta lavorando** ad una specifica campagna di comunicazione per diffondere in maniera adeguata queste informazioni: ha potenziato il numero Asl per le segnalazioni. E' stato ulteriormente aumentato il numero degli operatori che rispondono al numero aziendale 050-954444, al quale continuano ad arrivare centinaia di telefonate. Nel contempo si ribadisce però che tale numero è dedicato solo alla segnalazione obbligatoria di contatti con eventuali casi confermati di "Covid-19" e rientri dalle aree a rischio negli ultimi 14 giorni. Tutte le altre chiamate sono improprie perché intasano le linee, impedendo di trovare libero a chi deve obbligatoriamente telefonare per le segnalazioni. I cittadini che necessitano di informazioni devono rivolgersi al numero verde della Regione Toscana 800.55.60.60 (selezionare opzione 1), attivo dal lunedì al venerdì dalle 9 alle 18 o al numero verde 1500 del ministero della Salute e attivo 24 ore su 24. A questo numero rispondono anche mediatori culturali che dialogano con i cittadini cinesi.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



# Parte l'esposto contro i due coniugi

La Lega va in commissariato e denuncia alla Procura chi ha eluso i divieti e il sindaco «inadempiente»

**Coronavirus:** parte un esposto alla Procura della Lega contro il sindaco Francesco De Pasquale e contro i coniugi di Codogno presenti a Marina, positivi al contagio «Il primo cittadino è stato inadempiente». A rendere nota questa iniziativa del partito del Carroccio è il coordinatore di Carrara Nicola Pieruccini. «L'esposto presentato al commissariato - spiega - rivolto alla Procura riguarda i modi e i tempi dell'allontanamento dei due coniugi dalla «zona rossa» di Codogno e le eventuali inadempienze del sindaco nel suo ruolo di responsabile della salute. Nell'augurare a queste due persone la pronta guarigione, la Lega non può rimanere indifferente, al contrario di De Pasquale e la sua amministrazione, dinanzi ad una condotta altamente irresponsabile che ha potenzialmente messo a rischio la salute dei nostri concittadini. Dalla scarsa ricostruzione che ci è stata propinata sul profilo Face-

book di De Pasquale non è chiaro se queste due persone si trovassero nella loro seconda casa già da diversi giorni. Ciò che sorprende di più è che nonostante ciò, siano numerosi i residenti della «zona rossa» di Codogno che sono fuggiti in altre città senza rendersi conto di esporre altre persone al rischio contagio e che per questi comportamenti molti sono stati denunciati. Critichiamo il sindaco perché secondo noi non avrebbe attuato i controlli necessari ad individuare tempestivamente la presenza di persone provenienti dalla «zona rossa» al fine di evitare il propagarsi del Covid-19. Quindi abbiamo ritenuto indispensabile chiedere alla magistratura di verificare se le persone di cui abbiamo parlato abbiano violato l'obbligo di permanere all'interno della «zona rossa», eludendo i controlli. Contro il propagarsi dell'infezione è necessario l'impegno di tutti i cittadini che deve essere attuato nell'arco delle 24 ore». Pieruccini chiede se «l'Asl fosse stata a conoscenza della presenza dei due infettati e da quanto tempo sono stati messi in quarantena e soprattutto quanto tempo è intercorso prima di averlo comunicato al Comune».



Nicola Pieruccini, coordinatore della Lega di Carrara



# Altre 4 persone in quarantena

Ordinanze precauzionali firmate dai sindaci di Pisa, San Miniato e Calci. Per ora nessun caso positivo

di **Gabriele Nuti**  
PISA

**Quattro ordinanze** di quarantena con sorveglianza attiva sono state firmate ieri dai sindaci di **Pisa, San Miniato e Calci**. Riguardano altrettanti cittadini – due pisani e uno ciascuno a San Miniato e Calci – che nei giorni scorsi hanno avuto contatti stretti con persone risultate positive al coronavirus. Le ordinanze firmate da **Michele Conti** e **Massimiliano Ghimenti** sono state disposte su proposta dell'Igiene pubblica del Dipartimento di prevenzione dell'azienda Usl Toscana nord ovest, mentre l'ordinanza emessa dal sindaco di San Miniato, **Simone Giglioli**, è stata richiesta dall'Asl Toscana centro. In provincia di Pisa, infatti, sono due le Asl di competenza: la Centro per i soli comuni di **San Miniato, Santa Croce, Castelfranco e Montopoli** e la Nord ovest per tutto il resto del territorio.

**I due pisani** sono obbligati a rimanere in casa e sottoporsi alla misura della quarantena, rispettivamente, fino al 4 e fino al 10 marzo. La sorveglianza attiva è svolta dal personale sanitario della Asl. L'ordinanza di San Miniato riguarda un trentenne residente a Empoli, ma in questi giorni abitante a San Miniato. Il giovane sarebbe stato anche sottoposto a tampone risultato negativo. «L'ordinanza è stata fatta su richiesta dell'Asl Toscana centro e in accordo con il prefetto – spiega il sindaco Giglioli – seguendo le norme e i protocolli dettati dal ministero della Salute e messe in atto dalle Regioni e dalle Asl. L'ordinanza è stata fatta a puro scopo pre-

cauzionale, poiché il soggetto è entrato in contatto con una persona risultata positiva al test sul coronavirus. L'Asl ci conferma che sta bene e, al momento, non presenta sintomi. L'uomo deve attenersi al periodo di quarantena restando in una struttura del territorio fino al prossimo 8 marzo. Il personale sanitario della Asl Toscana centro si sta occupando di monitorare quotidianamente il suo stato di salute, mentre polizia municipale e forze dell'ordine hanno il compito di verificare che venga rispettata la quarantena».

**E ieri pomeriggio** è arrivata anche la notizia della quarta ordinanza, questa volta emessa dal sindaco di Calci Massimiliano Ghimenti «nei confronti di un cittadino residente a Calci al quale è stata applicata la misura della quarantena con sorveglianza attiva fino a domani, 4 marzo». «Il transito del nostro concittadino dalla cosiddetta zona rossa in Italia – precisa Ghimenti – è avvenuto il 19 febbraio. Lo stesso giorno ha avvisato le autorità sanitarie che hanno subito preso in carico, e valutato, il caso».

**A Pisa e provincia** non ci sono casi di positività al coronavirus. Le persone in quarantena stanno tutte bene. Intanto, è terminata il primo marzo la quarantena per la famiglia di **Ponsacco** che il 16 febbraio scorso ha incontrato una persona contagiata da coronavirus. In un primo momento la quarantena era stata disposta fino al 2 marzo, poi la sindaca, su indicazione dell'Asl, ha corretto l'ordinanza. Nell'area dell'Asl Toscana nord ovest (Pisa, Lucca, Massa e Livorno) sono 104 le persone in quarantena.



Montepulciano**Presidente Rossi  
e assessore Saccardi  
oggi a Nottola  
per il pronto soccorso**

**Oggi il presidente della Regione Enrico Rossi e l'assessore Stefania Saccardi, saranno alle 10,30 all'ospedale di Nottola per l'inaugurazione del pronto soccorso; poi a La Fratta di Cortona per la chirurgia ginecologica.**



# Tende negli ospedali mancano i volontari arrivano gli infermieri

Le associazioni spiegano i problemi: "È una fase di impegno molto gravoso per noi"  
Nuovo contagio a Laterina collegato a un caso di Firenze, sono tre i pazienti guariti

di **Ernesto Ferrara**

Se mancano i volontari saranno infermieri pagati extra a scendere in campo. Quel che conta è che le tende per il pre-triage montate fuori da 36 ospedali toscani per l'emergenza coronavirus resteranno da oggi comunque regolarmente aperte. C'è voluta un'intera giornata di riunioni ieri in Regione per risolvere l'allarme che si era scatenato nelle ultime 48 ore finendo per creare anche qualche disfunzione. La Protezione civile regionale a partire da domenica scorsa ha dovuto registrare la carenza, in alcuni casi importante, di volontari per garantire l'assistenza e la prima informazione alle persone in arrivo nei pronto soccorso degli ospedali.

Già impegnate negli aeroporti per la misurazione della temperatura, come di consueto a bordo delle ambulanze e adesso anche a supporto delle persone in isolamento domiciliare, le associazioni di volontariato come Anpas e Misericordie si sono ritrovate con pochi volontari disponibili da mettere a disposizione del pre-triage organizzato dalla Regione. «Non è che c'è la fuga dal coronavirus, tutt'altro, è che è una fase di impegno molto gravoso per noi», ha spiegato Gianluca Staderini delle Misericordie mentre per Dimitri Bettini dell'Anpas «il tema sono anche le aziende private che spesso sconsigliano i loro dipendenti ad intervenire da volontari sul coronavirus». Sta di fatto che - anche se secondo Lorenzo Andreoni della Croce Rossa fiorentina «l'allarme è stato molto ingigantito» - alcune delle tende collocate fuori dai nosocomi ieri non so-

no state aperte, con buona pace del percorso "differenziato" per i pazienti con sintomi influenzali. Un'emergenza nell'emergenza che ha mandato in tilt per qualche ora il sistema e su cui è dovuto intervenire direttamente il governatore Enrico Rossi. Dopo l'alert trasmesso a tutte le associazioni del volontariato dalla Protezione civile regionale già ieri sera la situazione era ritenuta dalla Regione in fase di risoluzione, nel senso che la rete del volontariato ha subito ricevuto l'input e ha garantito di mobilitarsi. In ogni caso dalla Regione hanno tenuto a dire che l'accoglienza alle tende del pre-triage per consentire il filtraggio di chi arrivi in ospedale con febbre e tosse sarà comunque garantito. Se non ci saranno volontari, ci penserà il personale sanitario pagato con eventuali straordinari e senza nessuna interruzione di servizio.

I contagi restano intanto limitati. Un nuovo caso sospetto ieri a Laterina, in provincia di Arezzo. Si tratta di una donna di 42 anni, residente a Pergine Valdarno, in sorveglianza attiva domiciliare da domenica perché il tampone sul coronavirus è risultato positivo e il risultato è stata inviato all'Istituto superiore di sanità per la conferma. Dai primi accertamenti epidemiologici la donna è risultata essere stata in contatto stretto con la paziente fiorentina, di 32 anni, recatasi nei giorni scorsi a Milano, ricoverata nel reparto di malattie infettive dell'ospedale di Ponte a Niccheri, « clinicamente guarita » e da oggi a casa in isolamento domiciliare. Le due donne sono colleghe di lavoro. La 42enne (in autoisolamen-

to volontario domiciliare da quando aveva appreso della positività della collega) ha contattato il numero verde della Asl Sud Est perché aveva cominciato ad avere la febbre. Così le è stato fatto il tampone. Le sue condizioni di salute sono costantemente monitorate e risultano essere discrete. I due figli sono stati sottoposti al tampone che è risultato negativo e dunque oggi le scuole a Laterina saranno aperte.

Stabili o in miglioramento tutti gli altri pazienti toscani. A ieri i tamponi positivi al test per il coronavirus erano 13. Di questi, 5 hanno avuto la conferma di positività da parte dell'Istituto superiore di sanità, altri 8 sono ancora in attesa di validazione. Rilevante il fatto che ci siano tra questi casi tre clinicamente "guariti": la ragazza fiorentina di 32 anni che è stata a Milano, un 49enne informatico di Pescia - trattenuto solo a scopo precauzionale in ospedale - e uno studente 26enne norvegese ricoverato a Ponte a Niccheri. Dal monitoraggio giornaliero risulta che in Toscana ci sono - a ieri, lunedì 2 marzo - 944 persone in isolamento domiciliare di cui 480 prese in carico attraverso i numeri dedicati, attivati da ciascuna Asl. Si tratta di 251 casi nella Asl centro (Firenze - Empoli - Prato - Pistoia), di 104 casi nella Asl nord ovest (Lucca - Massa Carrara - Pisa - Livorno) e di 125 casi in quella sud est (Arezzo - Siena - Grosseto).





**▲ In prima linea**  
 Medici e infermieri degli ospedali sono in prima linea nell'emergenza coronavirus

**Bettini (Anpas): "Il tema sono anche le aziende private che sconsigliano ai dipendenti di intervenire in questa emergenza"**

**Il dono dei buddisti**

Trentamila mascherine saranno donate dal tempio buddista di Prato Pu Hua Si alla protezione civile lombarda. La notizia è stata resa nota su Facebook dal segretario del tempio, Davide Finizio. Le mascherine, spiega Davide Finizio, «saranno portate direttamente all'ospedale milanese Niguarda nei prossimi giorni come gesto di concreto incoraggiamento e aiuto». Sulle scatole di cartone che contengono le mascherine è stato impresso un messaggio di incoraggiamento diretto all'intera popolazione: "Forza italiani! Con amore dal tempio Pu Hua Si di Prato".



# La Regione: "Meno visite agli anziani nelle Rsa"

Sono i soggetti più a rischio. Nuovo contagio a Laterina, tre pazienti sono guariti, in isolamento 944 persone

## L'appello della Regione "Limitate le visite agli anziani nelle Rsa"

Sono i soggetti più a rischio. Rossi annuncia: "Cure e test gratuiti per turisti, studenti e ricercatori stranieri"

«Riducete il più possibile le visite agli anziani ricoverati nelle Residenze sanitarie assistite, possibilmente limitandole a una sola persona al giorno per ciascun ospite ricoverato, per ridurre al minimo i rischi di diffusione del contagio da coronavirus proprio in quelle fasce di popolazione più vulnerabili, per l'età avanzata e l'eventuale presenza di patologie». Lo chiede la Regione, che annuncia cure e test gratuiti per turisti, studenti e ricercatori stranieri che operano in Toscana.

● alle pagine 2 e 3

Una visita al giorno al massimo. Per ridurre il più possibile il rischio dei contagi per una fascia di popolazione tra le più deboli ed esposte. È evidentemente destinato ad abbattersi in maniera sempre più impattante anche sulle abitudini familiari il coronavirus. Ieri la Regione ha diramato una raccomandazione ai responsabili delle Rsa, le residenze sanitarie assistite, con una lettera inviata alle strutture di tutta la regione. Un invito ad evitare di affollare le strutture: «Ridurre il più possibile le visite agli anziani ricoverati in Rsa, possibilmente limitandole a una sola persona al giorno per ciascun ospite ricoverato, per ridurre al minimo i rischi di diffusione del contagio da co-

ronavirus proprio in quelle fasce di popolazione più vulnerabili per età e patologie» è l'invito trasmesso dalla Regione. Raccomandazioni sono state inviate anche agli operatori degli ospedali, per limitare l'ingresso improprio di utenti o ospiti. In particolare all'ingresso degli ospedali saranno istituiti dei check-point di controllo (cosa diversa dal pre-triage dedicato ai soli casi sospetti che si autopresentano), presso i quali sarà presente «personale dedicato che consiglierà di rimanere presso la propria abitazione agli utenti/ospiti con leggera alterazione della temperatura corporea, rinite, tosse e difficoltà respiratorie che non rendono, tuttavia, indispensabile il ricorso all'ospedale».

Dai più deboli agli stranieri. Ieri la Regione ha emesso un'ordinanza per studenti, ricercatori e turisti stranieri che si trovano in Toscana. Avranno accesso ai percorsi di prevenzione e cura del Covid-19 previsti dalle ordinanze nazionali e regionali sinora emanate. Anche per loro, per essere sottoposti al tampone, varranno le doppie condizioni di provenire da aree sottoposte a misura di quarantena o essere stati in relazione stretta e prolungata con un caso positivo, e avere evidenti sintomi influenzali e respiratori. Per que-

ste persone, 8.000 all'anno quelle presenti per ragioni di studio e ricerca e per gli oltre 40 milioni di turisti stranieri annuali - spiega il governatore Rossi - non esiste una definizione chiara di carattere nazionale delle modalità di presa in carico e della copertura sanitaria. È una lacuna che con questo provvedimento proviamo a colmare». A sollecitare un intervento sul tema degli studenti stranieri era stata Titta Meucci, consigliera regionale di Italia Viva.

Con i contagi che restano tutto sommato limitati la Regione si mostra intanto solidale con la Lombardia, che si ritrova con le terapie intensive al collasso: la Toscana ieri ha messo a disposizione 5 posti letto tra i suoi, che sono 450 circa (tra terapia intensiva e sub intensiva) oltre a 220 nei reparti di malattie infettive. Si spera non ce ne sia bisogno, ma in Regione un piano per potenziare la disponibilità di letti di questo tipo utilizzando anche i respiratori artificiali nei magazzini è comunque in preparazione. - e.f.





### ▲ I più fragili

La maggior parte dei decessi causati dal coronavirus riguardano anziani già affetti da altre patologie

***Una visita al giorno al massimo per ridurre il più possibile i contagi per una fascia di popolazione tra le più esposte***

«Troppi rischi»  
in Toscana  
tende pre-triage  
senza volontari

SILVI / APAG. 7



# I volontari: non andiamo nelle tende triage

La preoccupazione del settore parte da Prato. La Regione: «Il servizio è comunque garantito dal personale sanitario»

**Le associazioni temono che eventuali contagi paralizzino tutte le loro attività**

**Tommaso Silvi**

FIRENZE. L'allarme Coronavirus mette a durissima prova il sistema di volontariato della colonna mobile della Protezione civile. La Regione dice che non c'è alcun allarme e assicura che il personale del servizio sanitario nazionale è in grado di coprire l'emergenza, ma dagli ospedali arrivano notizie non esattamente rassicuranti. Soprattutto per ciò che riguarda la disponibilità dei volontari nelle cosiddette "tende triage", strutture mobili allestite in questi giorni di fronte agli ospedali per filtrare e controllare le persone intenzionate ad accedere alla struttura ospedaliera, con lo scopo di intercettare e isolare immediatamente eventuali casi sospetti di Coronavirus.

«Siamo contrari alla presenza dei volontari nei pressi delle tende triage, devono starci i medici o gli infermieri. Se un nostro operatore viene contagiato, la Misericordia cittadina rischia la paralisi totale», spiega Gianluca

Mannelli, proposto della Misericordia di Prato. In Toscana sono 36, al momento, le tende allestite di fronte agli ospedali. In Italia, solo in Piemonte ce ne sono di più: 46. I dipendenti ospedalieri lavorano a ritmo serrato per gestire l'emergenza, mentre tra i volontari cresce la paura. In molti non vogliono prestare servizio nei luoghi in cui è facile venire a contatto con persone affette dal Covid-19. «Non è semplice reperire volontari da sistemare nelle tende», dice Andrea Meoni, presidente della Pubblica assistenza di Prato.

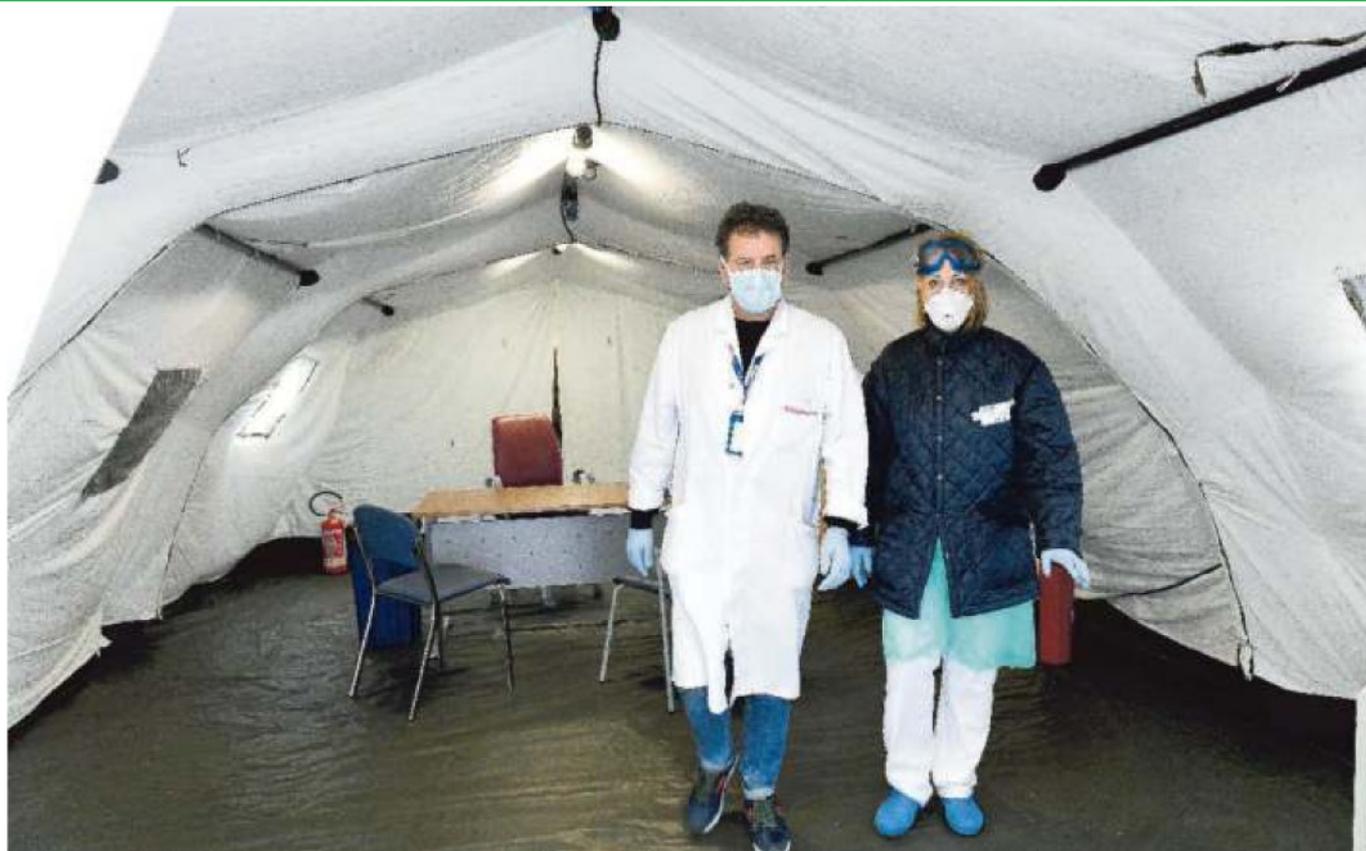
Se i numeri del Coronavirus in Toscana dovessero aumentare – ieri erano 944 le persone in isolamento domiciliare – il collasso del sistema di volontariato rischierebbe seriamente di diventare realtà. Anche perché i volontari devono occuparsi anche dell'assistenza domiciliare delle persone in isolamento. Per esempio, portare loro la spesa. «Le funzioni sanitarie nelle strutture del pre-triage sono garantite – spiega la Regione in una nota – dal personale sanitario dipendente del servizio sanitario regionale. Quello dei volontari, che la Regione ringrazia per il grande lavoro che stanno svolgendo e per il prezioso contributo, è un ser-

vizio aggiuntivo. Non esistono pertanto carenze significative di alcun tipo».

Le rassicurazioni della Regione però si scontrano con quello che sta accadendo nella zona dell'Asl Toscana Centro, che comprende i territori di Pistoia, Prato, Firenze ed Empoli, dove le tende di fronte agli ospedali sono state allestite, ma in alcuni casi non risultano in funzione. La paura di essere contagiati, per i volontari in molti casi è più forte della voglia di mettersi a disposizione della collettività. Ma la Regione dice che è tutto sotto controllo, ed elogia «i volontari che si sono dati da fare immediatamente per mettere in moto la macchina dell'emergenza».

Teri Regione e Protezione civile hanno fatto di nuovo il punto della situazione, analizzando anche l'aspetto del personale a disposizione. In Italia, sono più di 1100 gli uomini e le donne del mondo del volontariato impegnati a combattere il Coronavirus. Le tende triage, invece, sono 309. Da una parte, dunque, c'è il messaggio rassicurante della Regione. Dall'altra, la preoccupazione dei volontari. Una situazione in continua evoluzione, monitorata dalla task-force regionale costantemente. —





Operatori sanitari in una delle tende di pre-triage sistemate in questi giorni all'ingresso degli ospedali toscani (FOTO SERNACCHIOLI)

**I DATI DIFFUSI DALLA REGIONE**

# Isolamento per 944 un ricovero a Massa

FIRENZE. Per i dati diffusi ieri sera dalla Regione, sono 944 persone in isolamento domiciliare in Toscana, 480 sono prese in carico dalle varie Asl. Si tratta di 251 casi nella Asl centro (Firenze-Empoli-Prato-Pistoia), 104 nella Asl nord ovest (Lucca-Massa-Carrara-Pisa-Livorno) e di 125 casi in quella sud est (Arezzo-Siena-Grosseto). Le autorità sanitarie regionali rendono noto che per ora sono risultati positivi al test per il Coronavirus 13 tamponi. Di questi, 5 hanno avuto la conferma di positività da parte dell'Istituto superiore di sanità, i rimanenti 8 sono ancora in attesa di conferma.

Intanto a Massa è stata ricoverata nel reparto di malattie infettive dell'ospedale Apuane la donna di 65 anni, di Codogno, risultata positiva al Coronavirus così come il marito: la coppia era arrivata in auto a Carrara dove possiede una seconda casa nella quale era sempre rimasta in sorveglianza attiva. Ieri alla donna, che non aveva sintomi, è venuta la tosse per questo è stato deciso il ricovero precauzionale. La donna è senza febbre ed in buone condizioni di salute. —



## LA NUOVA ORDINANZA REGIONALE

# Rossi estende le cure anche a turisti e stranieri

**FIRENZE.** Prevenzione, assistenza e cura per turisti, studenti e ricercatori stranieri. Il presidente della Regione Enrico Rossi ha messo la firma su una nuova ordinanza. Con questa disposizione, tutti gli stranieri soggiornanti in Toscana per motivi di studio, ricerca, insegnamento e turismo avranno accesso ai percorsi di prevenzione e cura del Covid-19 previsti dalle ordinanze nazionali e regionali sinora emanate.

Anche per loro varranno le stesse condizioni: provenire da aree sottoposte a misura di quarantena, o essere stati in relazione stretta e prolungata con un caso positivo, e in presenza di evidenti sintomi influenzali e respiratori. «Anche per loro – annuncia il presidente Rossi, che guida l'unità di crisi regionale sull'emergenza sanitaria da Coronavirus – garantiremo la stessa copertura sanitaria, gli stessi percorsi assistenziali e le stesse cure definite e assicurate a tutti i cittadini della Toscana». Rossi prosegue: «Questa ordinanza è fondata su due ragioni. Anzitutto la salute, che è una questione individuale e collettiva che non conosce confini e provenienze geografiche. Poi c'è una ragione di natura econo-

mica. Come ci dimostra uno studio dell'Irpet, le sole università straniere, in Toscana, generano un indotto economico e occupazionale di circa 150 milioni di euro all'anno, per almeno tremila posti di lavoro, che in caso di blocco o sospensione delle attività rischierebbe di lasciare a casa migliaia di persone. Ancora più significativi i numeri del turismo, che contano oltre 4 miliardi di euro l'anno per oltre 40mila posti di lavoro. Per questo nei casi individuati dalle ordinanze nazionali, provvederemo noi come Regione a effettuare il tampone per queste categorie di persone. Oltretutto, non avendo queste persone un medico di famiglia, forniremo un numero cui rivolgersi per informazioni e per l'eventuale presa in carico».

Infine, il governatore assicura: «Anche in questa circostanza, assicureremo cure e prestazioni a coloro che si trovano sul nostro territorio. Tali prestazioni saranno erogate a titolo gratuito al netto di eventuali assicurazioni, pubbliche o private, a copertura parziale e totale. A differenza di altri Paesi, il sistema sanitario italiano è gratuito e per tutti, un valore a cui in Toscana non intendiamo rinunciare». — **T.S.**



## CORONAVIRUS COVID-19

# 10 comportamenti da seguire

- 1  Lavati le mani con il gel alcolico o con acqua e sapone il più spesso possibile. Non toccarti occhi, naso e bocca con le mani. Anche se le tue mani ti sembrano pulite lavale con il gel alcolico (30 secondi) o acqua e sapone (60 secondi) il più spesso possibile.
- 2  Pulisci le superfici con disinfettanti a base di cloro o alcool. Garantisci un'adeguata e regolare areazione degli ambienti.
- 3  Ogni volta che tossisci o starnutisci copri il naso e la bocca con un fazzoletto o con l'incavo del gomito.
- 4  Non prendere farmaci antivirali né antibiotici, a meno che non siano prescritti dal medico.
- 5  Evita il contatto ravvicinato con persone che soffrono di infezioni respiratorie acute, mantenendo possibilmente la distanza di almeno un metro e riduci per quanto possibile le visite a parenti e conoscenti ricoverati.
- 6  Usa la mascherina solo se sospetti di essere malato o assisti persone malate.
- 7  Se hai febbre, raffreddore o tosse **non recarti al Pronto Soccorso, in ospedale o in strutture ambulatoriali**, contatta il tuo medico.
- 8  Se hai avuto contatti stretti con casi confermati di Covid-19 o sei tornato da meno di 14 giorni dalle aree interessate all'epidemia o da zone sottoposte a quarantena, devi contattare i seguenti numeri telefonici messi a disposizione dalle Aziende sanitarie:  
**055 54 54 777 > Asl Toscana Centro**  
**050 95 44 44 > Asl Toscana Nord Ovest**  
**800 57 95 79 > Asl Toscana Sud Est**
- 9  Rimanda le prestazioni ambulatoriali e ricoveri programmati, soprattutto in caso di presenza di sintomatologia febbrile e/o respiratoria, in accordo con il tuo medico di riferimento, per riprogrammarle successivamente.
- 10  Gli animali da compagnia non diffondono il nuovo Coronavirus. Dopo il contatto con gli animali è sempre buona norma effettuare il lavaggio delle mani.

[www.regione.toscana.it/coronavirus](http://www.regione.toscana.it/coronavirus)



Regione Toscana



## De Pasquale: «Invitate chi si sente male a stare a casa»

/ IN CRONACA



L'ATTO DEL SINDACO

# Il Comune: invitate a stare a casa chi ha sintomi influenzali

**De Pasquale spiega:  
«Non è una caccia alle streghe,  
ma un invito a scuole e aziende  
a seguire le indicazioni  
del Ministero della Salute»**

CARRARA. Se i cittadini di Carrara leggeranno alla lettera l'atto del sindaco, beh allora da oggi dovranno "invitare" le persone che mostrano evidenti stati influenzali, a rimanere a casa, al "proprio domicilio". Così prevede "l'ordinanza-invito" del sindaco di Carrara **Francesco De Pasquale**, emanata ai tempi del coronavirus. Un atto che pare sia stato "fotocopiato" da altri territori toscani, colpiti da casi di Codiv-19. Atto fotocopia perché - motiva il sindaco - dà attuazione a sollecitazioni arrivate direttamente dalla Regione. De Pasquale ha ritenuto opportuno "intensificare le norme di auto protezione" della sua cittadinanza, firmando un atto, che non è una vera e propria ordinanza, in cui, citate le ordinanze ministeriali e regionali in materia di coronavirus, si legge testualmente: "Si invita a consigliare a tutti coloro che frequentano i vostri spazi e che mostrano evidenti stati influenzali, a rimanere nel proprio domicilio".

Ma il sindaco De Pasquale ci tiene a sottolineare che l'invito tutto vuol essere salvo una caccia alle streghe, allo starnuto e al colpo di tosse sospetto: «Si tratta di un invito che fa seguito - spiega il primo cittadino - alle richieste della Regione

Toscana espresse durante gli incontri quotidiani dell'unità di crisi, alla presenza dei sindaci. Recepiamo le indicazioni regionali. Il mio è un invito che accompagna il decalogo diffuso dalla protezione civile sulle regole per l'autotutela. È destinato alle scuole, agli uffici pubblici, alle grandi aziende, agli ambienti in cui le persone sono a stretto contatto. Ribadisco che non si tratta di un'ordinanza, ma di un invito, di un richiamo al rispetto delle norme di autoprotezione. Chi sta male, magari per la tradizionale influenza stagionale, è preferibile che rimanga a casa e si curi serenamente».

Insomma, non una caccia alle streghe, ma la volontà di evitare inutili "eroismi" rimanendo in ufficio o a scuola quando le condizioni di salute non sono delle migliori e non soltanto per il reale rischio di contagio, ma anche per evitare paure e psicosi. Perché - è un'evidenza in questi giorni - basta uno starnuto in più per allarmare.

Il sindaco De Pasquale spiega che l'invito e l'allegato decalogo «saranno inviati ai dirigenti scolastici, agli uffici comunali e alle associazioni di categoria perché ne diano notizia alle aziende. Si tratta - ribadisce ancora una volta il primo cittadino - di un invito a ricordare le misure di autotutela e di protezione indicate dal Ministero della Salute». —

**M.D.A**  
**C.S.**

**MASSA**

## Donna di Codogno ricoverata al Noa

È nel reparto di malattie infettive, le sue condizioni non sono gravi. Otto persone in sorveglianza attiva. **IN CRONACA**

IN OSPEDALE UN PERCORSO AD HOC PER I CONTAGIATI

# Ricoverata al Noa la donna di Codogno E a Massa otto persone sotto sorveglianza

Nessun nuovo caso di Codiv-19, ma soltanto misure precauzionali per evitare qualsiasi tipo di contatto tra cittadini

**La Usl invita gli anziani a tenersi lontano da chi presenta sintomi influenzali**

**CARRARA.** Non sono gravi le sue condizioni e non ha febbre, ma i medici hanno deciso di ricoverarla per effettuare alcuni accertamenti, legati soprattutto alla presenza di tosse. La donna di 65 anni di Codogno, arrivata a Carrara in auto, dopo un periodo di sorveglianza attiva nella sua seconda casa in città, da ieri pomeriggio è nel reparto di malattie infettive.

Il ricovero all'ospedale delle Apuane non è passato inosservato perché ha richiesto, come da protocollo, una serie di misure a protezione degli altri pazienti e dei visitatori. All'interno del Noa è stato infatti "disegnato" un percorso ad hoc esclusivamente dedicato alla paziente positiva al coronavirus, percorso che ha evitato qualsiasi tipo di contatto. La signora è stata quindi trasferita in una speciale stanza del reparto di ma-

lattie infettive, a pressione negativa. Questo significa che da quella camera del reparto l'aria non esce, ma viene per così dire "risucchiata" evitando che quanto contenuto all'interno della stanza - virus compresi - possa in qualche modo fuoriuscire.

I sanitari che si occupano della paziente sono dotati di particolari presidi a loro protezione. La funzionalità dell'ospedale è garantita al 100% in ogni reparto. Nessun ricovero, invece, per il marito della donna: positivo al test, rimane in quarantena obbligatoria con sorveglianza attiva dell'azienda sanitaria, ma ad oggi le sue condizioni non suscitano preoccupazione.

Un ricovero quindi all'ospedale, ma nessun nuovo caso accertato, anche se nel Comune di Massa altre 8 persone sono in sorveglianza attiva. Non si tratta di pazienti positivi, ma di persone che hanno avuto contatti con contagiati o che arrivano dalle zone a rischio.

I sindaci di Massa e Carrara ricordano che la situazione è sotto controllo e invita-

no al rispetto delle raccomandazioni del Ministero della salute. Nella logica di ridurre le condizioni che favoriscono il contagio, la Regione Toscana invita a ridurre il più possibile le visite agli anziani ricoverati nelle Residenze sanitarie assistite, possibilmente limitandole a una sola persona al giorno per ciascun ospite ricoverato. Resta confermata la raccomandazione a tutti i cittadini che manifestano sintomi influenzali di rimanere a casa e consultarsi con il proprio medico curante. Chi, tra questi, deve effettuare prestazioni ambulatoriali non urgenti può rinunciare alla visita o all'esame senza il pagamento di alcuna penalità per la mancata disdetta. L'invito è rivolto in



particolare alle persone più anziane, notoriamente le più suscettibili alle forme gravi, soprattutto in presenza di malattie croniche come il diabete e di patologie cardiache. Gli anziani soprattutto in questa fase - consiglia la Usl - possibilmente devono restare nella propria abitazione ed applicare le buone pratiche del lavaggio frequente delle mani e mantenere la distanza sociale di un metro da altre persone che presentano sintomi respiratori. —

**Manuela D'Angelo  
Chiara Sillicani**

## FOSDINOVO

### Un'altra persona in isolamento volontario

FOSDINOVO. Anche a Fosdinovo c'è una persona in isolamento volontario. Lo comunica il sindaco **Camilla Bianchi**, «è sotto costante osservazione di Asl Toscana Nord Ovest», sottolinea. —



L'ingresso del pronto soccorso al Noa di Massa

## Il libro, la testimonianza

# IL SISTEMA SANITARIO, BENE COMUNE

di **DOMENICO DE FELICE \***

**L**a ricerca del bene comune deve muovere ciascuno di noi, nella propria vita personale e professionale. E questa tensione muove anche chi svolge l'attività medica: i nostri padri fondatori lo hanno spiegato in due articoli della Costituzione, il 32 e il 53, che sono tra loro correlati. Il diritto alla salute indispensabile per tutti e la necessità del contributo di tutti per far sì che sia possibile. Per salvare il servizio sanitario nazionale è indispensabile rompere lo schema perverso attuato finora e rompere la catena dei cattivi comportamenti: favorire interessi personali, pagare troppo farmaci inutili se non addirittura dannosi, richiedere o prescrivere esami costosi non necessari, sottrarre risorse, distrarre fondi, truffare, corrompere, fare accordi sottobanco per piazzare ai vertici personaggi incompetenti per assecondare logiche politiche. Tutto ciò dovrebbe partire prima di tutto dai medici e dagli operatori sanitari che devono ritornare a un dialogo stretto con i cittadini, loro malgrado pazienti. Solo in questo modo i piccoli gesti possono diventare una marea di positività in modo da non sprecare un sistema pubblico che continui a dare a tutti salute senza differenza di ceto e razza.

Lo sperimento nella mia vita di medico, da quarant'anni. Per stimolare i cittadini a interessarsi agli altri e a cercare il bene comune ho accettato di raccontare la mia storia a Raffaella Giuri, per il suo libro *Vicolo degli Onesti* (Linea Edizioni). Giuri ha condensato una raccolta di buone idee, di regole, di comportamenti, di gesti che diventano Buone Notizie, costruendo un romanzo storico, ambientato nella mia Milano, per spiegare con parole alla portata di tutti quanto di buono si potrebbe fare in sanità. Gherardo Colombo che ne ha scritto la prefazione e che da anni si impegna a diffondere in particolare tra i giovani l'idea della necessità e dell'urgenza di un cambiamento culturale e del rispetto delle regole, descrivendo il protagonista dice che «non sopporta quelle che ritiene essere evidenti illogicità, non sopporta che si perda di vista la sostanza a favore della vuota forma, che si privilegi il rispetto della superficie delle regole (...) a scapito del loro effettivo senso profondo». Qual è il messaggio che vuole trasmettere il libro di Raffaella Giuri? Provare a far muovere le idee dal basso. Provare a diffondere la consapevolezza che tutti insieme, e solo tutti insieme, possiamo salvare il Sistema sanitario nazionale, come ho cercato di fare io per diciassette anni attraverso le battaglie e l'impegno civile. La mia speranza reale è che possa scuotere il cittadino a diventare più partecipe al bene comune, in modo tale da essere protagonista e attore consapevole. Io credo che ci siano le basi per ottenere ciò e come dice Gherardo Colombo questa è «una speranza reale».

\*Medico

© RIPRODUZIONE RISERVATA



IL SENTIERO  
STRETTO

DALLA SANITÀ ALL'ECONOMIA

## IL SENTIERO STRETTO

## PER CONTRASTARE IL VIRUS

**Che cosa fare**  
Le ricette semplici, tutto-chiuso o tutto-aperto, sono fumo negli occhi  
Meglio dirselo subito

**Gli ospedali**  
Il tema, adesso, sono i posti letto, in particolare in terapia intensiva: il sistema deve reggere

di **Venanzio Postiglione**

**A**nche le immagini possono dare un po' di fiducia. La figlia che saluta da lontano la mamma ricoverata e si fa capire con i gesti e i sorrisi. I nonni che si prendono cura dei nipoti: saranno pure i più fragili, ma sono l'ossatura stessa di questo Paese. Il capitano (italiano) che lascia la nave Diamond Princess per ultimo, in divisa e mascherina, come fanno i veri comandanti, che esistono ancora. Il Duomo di Milano che riapre e accoglie i primi turisti, perché l'eccezione italiana sta finendo e i contagi aumentano in molti Paesi: nessun sollievo, solo lo specchio di un fenomeno più grande.

Non siamo il focolaio del mondo. E neppure i testimoni dell'apocalisse. Ma nessuno, dal '45, ricorda la Scala e i cinema chiusi a Milano oppure zone d'Italia dove non si può entrare e uscire. Preoccuparsi, come è normale, e allo stesso tempo evitare il panico, come è doveroso. Limitare il contagio, seguendo gli esperti, ma anche tenere viva l'economia, ascoltando gli imprenditori, i commercianti, i professionisti. Quando le cose sono veramente complicate, si dice che va percorso un sentiero stretto. Strettissimo. È quello che sta succedendo. Il diritto alla salute, che è prioritario, nel difficile equilibrio con tutti i diritti della nostra vita. Le ricette semplici, tutto-chiuso

o tutto-aperto, sono fumo negli occhi. Meglio dirselo.

**I**l fronte più delicato resta la sanità. Il modello italiano è tra i migliori del mondo, medici e infermieri aggiungono impegno e slancio: si capisce, nei giorni dell'emergenza, quanto sia stato assurdo mortificare o far emigrare una generazione di giovani dottori ricchi di talento, di passione. Il tema, adesso, sono i posti letto, in particolare in terapia intensiva. È per questo che bisogna ridurre gli assembramenti e frenare i contagi: il sistema deve reggere. Organizzare o riorganizzare la sanità in tempi brevi, con l'aiuto indispensabile delle strutture private e con tutti gli scenari possibili, è esattamente il punto. Non c'è querelle Stato-Regione che tenga, non c'è visibilità politica che regga: fronteggiare l'onda, o la possibile onda, negli ospedali è l'unica via per rassicurare (sul campo, di fatto) gli italiani. Il traguardo non è tanto il bollettino quotidiano, con la danza dei numeri e uno scatto di angoscia in più: il traguardo è sapere come, dove e quando sono previste le cure. L'aumento dei guariti, che si rivela un dato confortante, è il filo che non può scappare di mano. La trasparenza ha senso per fare: non solo per de-

scrivere.

In un articolo illuminante, Paolo Giordano ci ha raccontato «la matematica del virus»: la chiave è il numero di persone che ogni individuo colpito arriva a contagiare. Solo se la cifra è inferiore a 1, la diffusione si ferma da sola. Di qui la cintura attorno alle città-focolaio, ma anche la chiusura delle scuole, dei cinema, dei teatri nelle zone considerate a rischio. Tra qualche giorno, governo, Regioni, esperti, saranno chiamati alla prova più dura: riaprire o non riaprire. Più forte sarà la fiducia che sapranno conservare, più forte sarà il consenso per le scelte.

E vale anche per l'economia. L'allarme delle imprese è fondato: la frenata di Lombardia, Veneto, Emilia-Romagna, e non solo, equivale a bloccare la locomotiva e a immaginare che il treno vada avanti lo stesso. L'Europa ha tentennato, non è una novità, adesso parla di «rischio alto» e si prepara a intervenire. Il consiglio dei ministri, previsto per venerdì, dovrà indicare le misure e magari farà in tempo ad arrivare con una sola linea e a comunicarla in modo efficace. C'è tutto il Nord che ha bisogno di respirare e, appena possibile, di ripartire. Girare la sera in una Milano semi-deserta è un film di fantascienza. «Quanto può durare?». Anche le domande più giuste possono restare senza risposta: ma solo a breve termine.

*I Promessi Sposi* di Manzoni sono stati il libro più citato

degli ultimi giorni, con la battaglia tra la ragione e le tenebre. Ma sono 2.500 anni, dalla peste di Tucidide a quella di Camus, che siamo pronti a non essere pronti ai giorni del contagio. Si spera che presto i ricercatori troveranno il vaccino e allora sarà più chiaro che la prospettiva non è rinunciare al progresso, ma investire ancora di più nella scienza, nella medicina. Nella salute delle persone.

Nel frattempo, dire che ne usciremo più forti o più fragili diventa un tema da retoriche opposte e forse inutili. L'unica strada è che dobbiamo organizzarci. E spiegare, spiegare, spiegare. Anche se e quando si cambia strategia, come può succedere. Non si chiedono miracoli: soltanto serietà. O, se vogliamo esagerare, «virtù e canoscenza», come diceva un Poeta abbastanza noto, qualche anno fa.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



I positivi sono 1.835, crescono i guariti. Contagiato un assessore regionale lombardo. Mascherine e tende: il piano anti-virus

# Nuovi aiuti a lavoro e imprese

Il governo studia un secondo decreto che va oltre le zone rosse. L'Ocse taglia le stime di crescita

Emergenza coronavirus, il governo stanziava nuovi interventi economici per sostenere il lavoro e le imprese del Paese anche oltre le zone rosse colpite dall'epidemia. Il numero delle persone contagiate ha raggiunto quota 1.835. Colpito anche un assessore della Regione Lombardia. Ma aumentano anche i guariti. Riapre il

Duomo di Milano. Mascherine e tende: pronto il piano per contenere il virus. Secondo l'Organizzazione mondiale della sanità non si tratta di pandemia. Scenari negativi per l'economia. L'Ocse taglia le stime: crescita zero per il 2020. Male la Borsa di Milano e lo spread sale a quota 177.

da pagina 2 a pagina 13

## LE MISURE

L'obiettivo è spendere 3,6 miliardi grazie a un aumento dello 0,2% del deficit 2020 che sarà autorizzato con il voto del Parlamento

# Rilancio di turismo e trasporti: sconti sulle tasse e più credito

In arrivo un secondo decreto. L'Ocse: Italia, crescita zero nel 2020. Giù Piazza Affari, spread a quota 177

**ROMA** Misure di sostegno alle imprese oltre la zona rossa del coronavirus, per aiutare, su tutto il territorio nazionale, ma con una graduazione degli interventi per zone, i settori più colpiti, a partire dal turismo, dalla logistica e dai trasporti. Su queste linee guida il governo sta mettendo a punto il secondo decreto economico, che potrebbe essere portato in Consiglio dei ministri venerdì, anche se non è escluso uno slittamento alla prossima settimana per meglio valutare l'evoluzione della situazione. Per ora resta ferma l'intenzione di spendere 3,6 miliardi, coprendoli interamente con un aumento dello 0,2% del deficit 2020, che sarà autorizzato nei prossimi giorni col voto del Parlamento. Ma il governo, anche negli incontri di ieri con le parti sociali, ha confermato che, più avanti, ci sarà un terzo provvedimento, più strutturale, finalizzato al rilancio degli investimenti.

Secondo Matteo Salvini i 3,6 miliardi non bastano: «È come dare un'aspirina a chi ha la broncopolmonite. Servono almeno 50 miliardi». Con il Pd che lo accusa di «sparare via social numeri a caso».

Col secondo decreto sono in arrivo: estensione della cassa integrazione in deroga, per ora prevista solo nelle zone rosse; aumento del fondo di garanzia per l'accesso al credito delle piccole e medie imprese; indennizzi alle aziende e ai lavoratori autonomi che abbiano subito danni rilevanti (per esempio, un calo del fatturato oltre il 25%), che potrebbero prendere la forma di uno sconto sulle tasse (credito d'imposta). Mentre il M5S preme per una legge speciale che applichi il modello Genova per lo sblocco di tutti i cantieri. Parte delle risorse saranno inoltre destinate al potenziamento del servizio sanitario (assunzione di medici e infermieri). Fin qui le linee

guida, appunto. Ma tradurle in norme è molto difficile. Bisognerà fissare precisi paletti per individuare chi ha effettivamente bisogno di essere aiutato e stare dentro i 3,6 miliardi evitando abusi.

Ieri è stato un succedersi di riunioni. Tra i ministri e fra questi e i vertici delle organizzazioni sindacali e imprenditoriali. In prima linea i dicasteri dell'Economia, dei Trasporti, dei Beni culturali. Domani si tireranno le somme a Palazzo Chigi nel vertice tra il premier Giuseppe Conte e le stesse parti sociali. Oggi intanto il ministro dell'Economia, Roberto Gualtieri, parte-

ciperà, in teleconferenza, al G7 e domani all'Eurogruppo. In entrambe le occasioni insistendo sulla necessità di un piano europeo e globale.

Dai mercati ancora segnali preoccupanti. Lo spread ha chiuso a 177. La Borsa di Milano ha perso l'1,5%, mentre Wall Street ha guadagnato il 5%. L'Ocse ha tagliato le stime sul Pil, pari a zero nel 2020 contro il +0,6% previsto dal governo. Mentre il 2019, pur con una modesta crescita (+0,3%), è andato meglio dello 0,1% stimato dall'esecutivo.

**Enrico Marro**  
**Lorenzo Salvia**

© RIPRODUZIONE RISERVATA



**Le stime**

● Un anno passato che si chiude con una crescita dello 0,3%, migliore delle stime di quasi un anno fa e un deficit sorprendentemente basso. Ma il «regalo» arrivato dai dati Istat sul 2019, che fa sperare sui margini di bilancio per puntellare un 2020 già incerto, si accompagna all'allarme rosso dell'Ocse

● Crescita zero per l'Italia nella «migliore delle ipotesi» quest'anno, di fronte all'emergenza del coronavirus che è «il più grande pericolo» dai tempi della crisi finanziaria e rappresenta una «minaccia senza precedenti» per l'economia globale: la crescita globale potrebbe finire dimezzata



# IL GOVERNO

Tensione in maggioranza sulle ricette anti crisi  
Gentiloni: pronti ad ascoltare le richieste di Roma  
E Bruxelles lancia la task force contro l'epidemia

## Conte convoca l'opposizione: giusto così E dalla Ue c'è un primo sì alla flessibilità

**ROMA** Congelare polemiche e tensioni e mostrare al mondo l'immagine di un Paese che, nei giorni neri del coronavirus, non si divide in Parlamento. Con questo obiettivo Giuseppe Conte vedrà alle 16.30 i capi delegazione della maggioranza e, alle 20.30, i capigruppo di tutti i partiti, Lega e Fratelli d'Italia compresi. «Li aggiornerò, come è giusto che sia», conferma la convocazione bipartisan il premier, che punta a incassare il voto unanime del Parlamento.

Sul tavolo delle due riunioni, le misure del decreto da 3,6 miliardi con il quale il governo sta pianificando di sfiorare il tetto del 3% nel rapporto tra deficit e Pil e che venerdì dovrebbe essere discusso in Consiglio dei ministri. L'impennata del virus ha colpito duro anche sul fronte economico e l'Ue (che ha creato una task force) darà il via libera alla flessibilità invocata dall'esecutivo. Lo conferma il commissario Paolo Gentiloni,

quando dice che la Ue è pronta a usare «ogni strumento» per salvare la crescita: «Considereremo la richiesta italiana, basata sulla clausola delle circostanze eccezionali, con spirito di solidarietà e comprensione». Dietro il sipario dell'emergenza, i partiti sono in grande agitazione. Le ricette per contrastare una brusca frenata dell'economia divergono e le gelosie stanno iberando i rapporti tra M5S e Pd. Il capo delegazione Vito Crimi ha sfogato dai microfoni di *Radio 24* l'irritazione verso il ministro dem Gualtieri, colpevole di aver annunciato sui giornali lo sfioramento del deficit. «Non ci è piaciuto», commenta Crimi. E chissà se anche lui sospetta una manovra per portare Gualtieri a Palazzo Chigi quando la tempesta sarà passata. Nel vertice di ieri a porte chiuse, Crimi, Fraccaro, Patuanelli, Di Maio e gli altri hanno studiato una «contromanovra» e dato voce ai malumori: «Non bastano

3,6 miliardi, serve di più».

Zingaretti è nel mirino per aver convocato un tavolo con sindacati e imprese, «bruciando» l'incontro analogo fissato per domani nell'agenda del premier. Nel M5S raccontano che Conte «ci è rimasto male» e ricordano come Salvini fosse solito anticipare le mosse del capo del governo. Ma Zingaretti schiva le polemiche, dice di aver «apprezzato molto la volontà delle opposizioni di contribuire» e avverte: buttare giù Conte sarebbe «una sciagura». Con chi ce l'ha, il leader del Pd? Con Di Maio, che a sentire un senatore dem «sta preparando un pacchetto per Conte»? Con Salvini? Renzi si tira fuori, giudica la situazione «gravissima» sotto il profilo economico e si impegna a «dare una mano al governo». In questo clima il capogruppo del Pd, Marucci, si appella all'unità: «Serviranno interventi straordinari».

**Monica Guerzoni**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

### L'agenda

● Il premier Giuseppe Conte oggi alle 16.30 vedrà i capi delegazione

dei partiti di maggioranza e alle 20.30 i capigruppo di tutti i partiti, per aggiornare le forze politiche sull'emergenza coronavirus





**Premier**  
Giuseppe  
Conte,  
55 anni,  
è presidente  
del Consiglio  
dal giugno  
2018

(Ansa)

L'INTERVISTA AL GOVERNATORE BONACCINI

«Subito risorse extra  
e una strategia europea»di **Marco Imarisio**

Il governatore dell'Emilia-Romagna Stefano Bonaccini: servono risorse extra. a pagina 5

«Ora una terapia choc  
per far ripartire il Paese  
Ecco cosa le Regioni  
chiederanno al premier»

Bonaccini: bene la socialità, ma senza rischi

## L'intervista

di **Marco Imarisio**

**Presidente Bonaccini, quale giudizio sulle misure economiche adottate dal governo?**

«Dare la pagella a ogni passo, su ogni misura presa, è uno dei tanti problemi di questa storia. Non mi pare né utile né sensato».

**Cosa serve di più in questo momento?**

«Unità. Per tutelare imprese e posti di lavoro».

**Domani al presidente Conte chiederà anche dell'altro?**

«Guiderò una delegazione delle Regioni, oltre a noi ci saranno le parti sociali. Misure urgenti non per le sole zone rosse, sblocco dei fondi già disponibili presso le Regioni per la cassa integrazione in deroga, azzeramento dei cosiddetti "contatori" per far ripartire gli ammortizzatori sociali, accesso al credito per le imprese, sostegno ai comparti produttivi, comprendendo anche turismo, cultura e servizi. Come vede, abbiamo le idee chiare su ciò che chiederemo al governo».

**Un vasto programma, direbbe qualcuno.**

«Che lo dica pure. Ci rendiamo conto che esiste il rischio di una recessione economica pesante?».

**Possiamo evitarla da soli?**

«Il Paese ha bisogno di una terapia choc, che passi per il

rilancio degli investimenti e, ripeto, la tutela dei lavoratori e delle nostre produzioni. Ma per fare questo servono risorse straordinarie, sulle quali l'Europa deve dire sì».

**Basterà?**

«Forse serve anche una strategia per l'intera Europa, visto che il problema è comune. Qui in Emilia-Romagna lo abbiamo visto con il terremoto: l'Europa stanziò fondi come mai era successo prima, e l'area colpita ne uscì crescendo a ritmi superiori rispetto a prima del sisma. Insieme, ce la possiamo fare».

**Quanto contano la comunicazione e i gesti appropriati in una vicenda del genere?**

«Molto, ovviamente. Servono equilibrio, sobrietà e lucidità da parte di tutti, ognuno per la funzione che è chiamata a svolgere».

**Cosa non ha funzionato nei primi giorni?**

«Le critiche alle nostre istituzioni mi sembrano ingenerose. Nel giro di poche ore, due settimane fa, si sono iniziati a registrare diversi casi positivi di un virus sconosciuto, la cui portata non è ancora chiara, con i tecnici che ci chiedono soprattutto tempo per poter capire e valutare lo stesso effetto delle misure adottate».

**Qual era l'obiettivo della prima fase?**

«Coordinare e omogeneizzare gli interventi, cosa non facile ma necessaria. Le misure adottate nella prima settimana sono state sostanzialmente confermate nel decre-

to di ieri del governo, varato seguendo le indicazioni della comunità scientifica nazionale. Al primo posto abbiamo sempre e solo messo la salute delle persone».

**C'è stata anche una forma di psicosi sociale?**

«Gli scaffali vuoti nei supermercati, dove alimentari e beni di prima necessità sono spariti in poche ore, rappresentano bene la paura delle persone, ma ci sono anche tantissimi cittadini che stanno tenendo una condotta esemplare, responsabile e positiva».

**Qual è il comportamento giusto?**

«Non rinunciare a elementi di socialità importanti e necessari, senza esporci a inutili rischi. Per questo la riapertura dei musei e dei luoghi della cultura, seppur con ingressi contingentati, che abbiamo proposto al governo, rappresenta un fatto positivo. Ognuno è chiamato a fare la sua parte, ma facciamola con raziocinio. Tutti».

**Prima la richiesta di misure forti, poi meno, poi altri ripensamenti. Anche voi presidenti di Regione avete fatto confusione?**

«Vengo da giorni nei quali col premier Conte, il ministro Speranza e i presidenti di Regione, i colleghi Fontana e Zaia su tutti, ci siamo confrontati sulle misure da prendere facendo riunioni fiume in videoconferenza, fino a un decreto condiviso. Ecco, in un mondo così complicato, piuttosto che mettermi a criticare gli altri preferisco sottolineare il lavoro che le istituzioni stanno facendo, insieme».

**Bisogna restituire più potere allo Stato?**

«Nella prima settimana, io, Fontana e Zaia abbiamo comunque firmato ordinanze insieme al ministro della Salute. Anche il decreto di ieri lo abbiamo costruito insieme, con provvedimenti mirati a seconda della diffusione del virus nelle diverse aree geografiche. A me sembra che la regia nazionale non sia mai mancata, così come le Regioni non sono un ostacolo, anzi».

**Lei che è un grande appassionato di calcio, cosa pensa della gestione del campionato tra rinvii, porte chiuse, marce avanti e indietro?**

«Potrei dire che chi gestisce



**l'industria del pallone in Italia dovrebbe cercare l'unità che, ripeto, serve al Paese. Ma forse qualcuno non ha chiaro cosa stiamo rischiando: per quanto mi riguarda, stavolta il calcio viene dopo, ve lo assicuro».**

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Con Zaia e Fontana abbiamo firmato ordinanze e costruito insieme

il decreto di domenica La regia nazionale non è mai mancata e le Regioni non sono un ostacolo



Sulla emergenza sanitaria serve anche una strategia per l'intera

Europa, dato che il problema è comune Tutti insieme ce la possiamo fare



**La parola**

## FONDO DI SOLIDARIETÀ

Si tratta di un fondo creato dalla Unione Europea e destinato di solito ad aiutare i Paesi membri in caso di grandi calamità. Il fondo è stato istituito nel 2002 ed utilizzato da allora oltre 80 volte



**Governatore**  
Stefano Bonaccini, 53 anni, guida l'Emilia-Romagna

# LOMBARDIA

## Assessore positivo al coronavirus In Regione negativi gli altri tamponi

Mattinzoli rassicura: «Ho la febbre alta, ma sto bene»  
Controlli a tutti i colleghi, le riunioni si fanno a distanza  
Fontana: «La mia collaboratrice presto sarà dimessa»

### Gli interventi

Annunciato un incontro con i sindaci per creare una rete di assistenza soprattutto agli anziani

**MILANO** La notizia arriva in mattinata, mentre il cielo di Milano rovescia da ore una di quelle piogge fredde e copiose che minano l'umore: un assessore regionale della Lombardia è positivo al coronavirus. È Alessandro Mattinzoli, responsabile dello Sviluppo economico (in quota Forza Italia), ex sindaco di Sirmione. È in ospedale a Brescia, ha la febbre piuttosto alta ma fa sapere di non sentirsi male. Per Palazzo Lombardia è come una frustata, uno sgambetto a chi procede già in mezzo a mille ostacoli.

La seconda settimana di sospensione della vita della metropoli inizia con un grigio lunedì di umana preoccupazione. Dopo la collaboratrice del presidente Attilio Fontana la giunta lombarda è colpita di nuovo. Tutti gli assessori e lo staff di Mattinzoli vengono radunati al tredicesimo piano e sottopo-

sti a un tampone, che in serata — dopo ore di malcelata e comprensibile ansia — risulterà negativo per tutti. Da ieri, però, non è più soltanto Fontana a rimanere isolato: meglio che tutti riducano i contatti anche tra loro. La rituale conferenza stampa del pomeriggio offre un quadro plastico della situazione ulteriormente mutata: il presidente saluta dal suo ufficio, il vicepresidente Fabrizio Sala e gli assessori Giulio Gallera e Davide Caparini intervengono da quattro punti diversi del grande palazzo. Ma «rassicurare» è la parola d'ordine non dichiarata. «Non siamo preoccupati, stiamo tutti bene e siamo concentrati sul nostro lavoro — dice l'assessore al Welfare Gallera — e dalle nostre facce si vede che è molto intenso, la luce del sole la vediamo poco». Lo stesso Mattinzoli, attraverso un audio, rassicura: «A parte la febbre sempre piuttosto alta, sto bene. Sono dispiaciuto per la mia famiglia e per la Regione, perché questa situazione crea ulteriore disagio. L'intenzione di prenderla non ce l'avevo proprio...».

Il governatore Fontana annuncia che la collaboratrice che ha causato il suo autoisolamento «sta per essere dimessa e tornerà a casa». Lasciano l'ospedale anche due pazienti della zona rossa ricoverati al Sacco, ma intanto il

bollettino quotidiano parla di 1.254 contagiati, 478 persone ricoverate e 127 in terapia intensiva, 139 pazienti dimessi e 472 positivi asintomatici in isolamento domiciliare. Ma ieri sono stati registrati altri sette decessi che portano il conteggio totale a 38. «Tutti anziani e con quadri clinici già complicati», ricorda per l'ennesima volta Gallera, che esorta i lombardi della terza età a una «socialità rarefatta» e annuncia un incontro con i sindaci per creare una rete di assistenza sul territorio.

E le istituzioni sono impegnate anche a tenere alto il morale: «Bisogna fare il possibile perché gli animi e le volontà dei milanesi non si lascino prendere da uno sconforto e da un timore che blocchino oltre il dovuto l'energia della nostra città», è l'appello del sindaco Giuseppe Sala. «Ritourneremo a essere efficienti, belli e capaci come lo siamo stati fino a una settimana fa», la certezza del presidente Fontana.

**Giampiero Rossi**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

### La vicenda

● L'assessore allo Sviluppo economico della Regione Lombardia Alessandro Mattinzoli (foto sotto) è risultato positivo al test del coronavirus ed è stato ricoverato a Brescia

● Tutta la giunta lombarda si è così sottoposta al test, prima di riunioni con la mascherina per varare lo stanziamento di 50 milioni per gli ospedali e per l'assunzione di infermieri



# Distanti un metro ma all'anagrafe la coda è già sparita

La prima giornata con l'effetto «droplet»

## Il racconto

di **Paolo Foschini**

**MILANO** «Neanche dopo le Torri gemelle, neanche con la crisi del 2009, neanche con la Sars, la suina, l'aviarica: mai nella storia un deserto del genere... passerà anche questa». Il responsabile del reparto profumi della Rinascente allarga le braccia e sorride nonostante tutto, mentre una tra le hostess di una grande griffe chiede «posso?» a una signora appena entrata che per tutta risposta sorride a sua volta e le porge il polso: per una volta una spruzzata più gradevole dell'amuchina.

Fuori, in piazza Duomo e in tutto il centro, il secondo lunedì dell'era Covid-19 è bagnato di pioggia e più vuoto che a Ferragosto. Da McDonald's a Starbucks, da Tiffany alla Galleria: solo commessi, i clienti si contano. Increduli della propria temerarietà. E così la Milano ubbidiente che dovrebbe «vivere a distanza» par divisa in due parti: c'è quella che distante è dir poco, quella dei separati in casa, al chiuso, in ufficio, al lavoro, comunque al sicuro dal prossimo suo, quella del «meglio che non vieni, c'è Lorenzo un po' raffreddato»; e c'è quella di quelli — più rari dei mohicani, si direbbe — che co-

munque fuori ci vanno, nei negozi ci entrano, nei bar pure. E che di darsi o meno la mano e parlarsi a distanza — almeno quelli — se ne fregano. Perlopiù. Le mascherine in giro sono poche, in prevalenza su visi orientali.

Antonella Beretta fa la veterinaria e il suo ambulatorio è invece piuttosto lontano dal centro. È un punto di osservazione particolare, e la sua sensazione non è diversa: «A nessuna delle persone che entrano qui in questi giorni, e l'affluenza è più o meno la stessa di sempre perché cani e gatti si ammalano con la stessa frequenza di prima, è venuto in mente finora di parlarmi stando a un metro di distanza o cose del genere. Anzi una cosa che ho notato è che molti, per via delle scuole chiuse, vengono a far visitare il cane portando con sé i bambini: per i quali è anche una esperienza nuova».

Qualcuno poi, rispetto alla prescrizione della distanza, si muove deliberatamente in direzione ostinata e contraria. E «gli altri» li va proprio a cercare.

Come i volontari del progetto «Senza margini», gruppo che da otto anni fa parte della rete con cui Milano risponde all'*Emergenza freddo* e che negli ultimi tre accoglie ogni notte durante l'inverno una media di 45 homeless nel dormitorio di Porta Vigenti-

na. Come tutti i dormitori dovrebbe funzionare solo di notte. Salvo che molti luoghi di accoglienza diurna, come quelli per la distribuzione di cibo, in ossequio alle nuove disposizioni ora sono chiusi. Così come è vero che un certo numero di volontari, per prudenza, in questi giorni si è dato una pausa. «Ma molti altri dei nostri in compenso — racconta Federico Gallo di Senza margini — hanno invece dato la loro disponibilità a raddoppiare i turni per tenere aperto il servizio anche di giorno, almeno nei fine settimana. Contiamo di iniziare già sabato prossimo».

Dormitori a parte, tra i pochi luoghi in cui si fa la fila sono le sedi dell'Azienda di tutela della salute: in corso Italia danno sessanta numerini, se arrivi tardi devi tornare. In compenso l'anagrafe centrale di via Larga è semideserta, gli impiegati degli sportelli 18 e 36 hanno la mascherina, gli altri no. Lo spazio che li divide dai pochi utenti che uno dopo l'altro siedono davanti a loro è tranquillamente al di sotto del metro e mezzo di sicurezza prescritto e nessuno pare preoccuparsene, né di qua né di là dal bancone.

Così come nella farmacia all'angolo, cinquanta metri prima: «Ma certo — risponde una delle commesse — che entrano anche clienti a chiedere consigli. E noi gli diamo gli stessi che si sentono in tv».

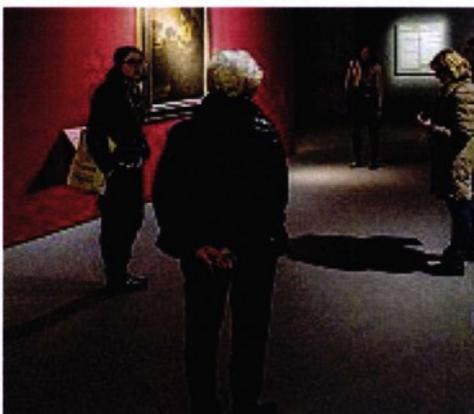
© RIPRODUZIONE RISERVATA



A nessuna delle persone che entrano qui in questi

giorni è venuto in mente finora di parlarmi stando alla distanza di sicurezza indicata





### **A distanza**

In alto la coda alle Poste e, sopra, il primo gruppo in visita alla mostra «La collezione Thannhauser da Van Gogh a Picasso» a Palazzo Reale, ieri a Milano. Le nuove misure di sicurezza sul coronavirus varate dal governo prevedono, per quanto riguarda la riapertura di musei e luoghi di cultura, una distanza tra le persone di «almeno un metro» (foto Fotogramma)

# IL VIROLOGO

## «Limitiamo i nostri contatti sociali Venerdì faremo il primo bilancio»

Rizzardini: «Solo con il costante impegno di tutti possiamo ridurre il tasso di espansione della malattia  
Presto capiremo se le misure adottate funzionano»

**Perché l'economia  
torni a girare dobbiamo  
remare con pazienza  
nella stessa direzione**

di **Simona Ravizza**

«Per ritornare presto alla normalità bisogna muoversi adesso il meno possibile. Lo dice l'R zero, ossia il numero di persone che, in media, ogni individuo infetto contagia a sua volta». In queste ore il virologo Giuliano Rizzardini passa dal letto dei malati di coronavirus, ricoverati all'ospedale Sacco di Milano all'Unità di crisi di Regione Lombardia dove gli occhi sono puntati 24 ore su 24 sulle statistiche. È sulla base dell'evolversi dei nuovi contagi che vengono poi prese le misure come la chiusura delle scuole e quelle in generale che limitano le nostre attività quotidiane: «Bisogna guardare ai numeri», ripete come un mantra Rizzardini.

### Cosa dicono i numeri?

«Il primo marzo i dati della Protezione civile a livello italiano danno 528 nuovi casi di coronavirus. Il 29 febbraio i nuovi casi erano 228. Vuol dire che ciascun nuovo contagiato ha infettato a sua volta 2,4 persone. Lo chiamiamo anche tasso di replicabilità della malattia».

### Le statistiche precedenti?

«Partendo dal 24 febbraio l'andamento dei nuovi contagi è riassumibile in questi dati: 10, 91, 78, 250, 171 fino ai 228 e poi ai 528 del primo marzo. È un'evoluzione dalla quale appare in maniera inequivocabile che, al netto di qualche oscillazione statisticamente poco rilevante, ogni nuovo

malato finora contagia almeno due persone. È il meccanismo di trasmissione del virus che dobbiamo riuscire in tutti i modi a interrompere».

**In Lombardia, dove c'è stato il primo e più significativo focolaio, la curva epidemiologica ha la stessa progressione?**

«Abbiamo elaborato i dati sulla zona di competenza dell'Asl di Milano che tengono conto di Codogno da dove tutto è partito. L'andamento oscilla un po' di più perché è stato ricostruito partendo dal giorno di comparsa dei sintomi e non da quello del tampone. Ma, per renderlo in numeri, basta guardare i 24 nuovi casi del 21 febbraio e i 53 del 22 febbraio, i 98 del 27 febbraio e i 137 del 28 febbraio. Siamo sempre lì: una persona ne infetta più di una. Ci fanno ben sperare invece i giorni in cui la curva scende come il 29 febbraio. Ma per arrivare a dire che la corsa del virus si sta arrestando ci vogliono più giorni di seguito in cui risulta che un malato infetta solo un'altra persona, fino ad arrivare a meno di una persona».

**Quando vi aspettate un'inversione della curva?**

«È difficile fare previsioni. Un primo bilancio per capire se le misure adottate stanno avendo effetto sarà possibile farlo venerdì, quando sono passati i 14 giorni di incubazione dal "Paziente Uno"».

**I numeri snocciolati così non rischiano di essere allarmistici?**

«Il punto è che per tornare

alla normalità quanto prima, bisogna fermare la corsa del virus adesso».

**Sono state adottate misure dure.**

«Sappiamo di chiedere sacrifici alla popolazione. Ma siamo anche consapevoli che solo se ciascun cittadino farà la propria parte riusciremo a bloccare i contagi».

**Scuole chiuse, attività sportive sospese, locali che possono funzionare solo a regime ridotto. Non basta?**

«Le istituzioni cercano di fare al meglio la loro parte. Ma molto dipende anche da ciascuno di noi».

**Già l'altro giorno l'assessore alla Sanità Giulio Gallera ha invitato gli over 65enni, soprattutto se con qualche malattia, a stare in casa il più possibile. Cos'altro?**

«I contatti sociali vanno limitati. Ciò vuol dire che chi può è meglio che lavori da casa, i bar non devono essere affollati. Non solo: chi ha tosse, raffreddore e sintomi compatibili con il coronavirus è meglio che stia a casa per qualche giorno. Se è solo un'influenza stagionale appena sta meglio può tornare alla vita normale, altrimenti ovviamente deve chiamare il 112».

**Rizzardini, da come parla sembra che la popolazione stia adottando comportamenti superficiali.**

«Il mio è solo un richiamo da infettivologo. Consapevole che l'economia presto deve tornare a girare. Ma perché ciò sia possibile tutti noi, esperti e cittadini, dobbiamo

remare nella stessa direzione. Con un po' di pazienza».

srvavizza@corriere.it

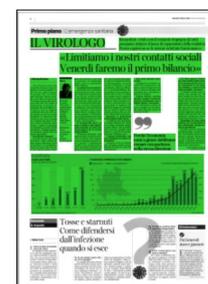
© RIPRODUZIONE RISERVATA

Chi è



● Giuliano Rizzardini (foto sopra), è direttore del dipartimento di Malattie infettive dell'Asst Fatebenefratelli Sacco di Milano

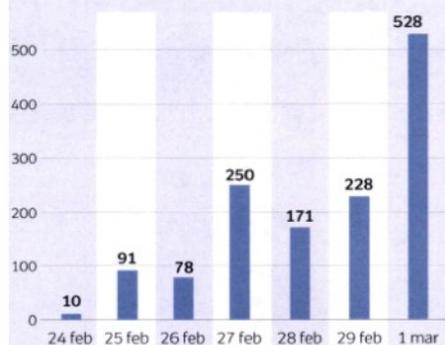
● Rizzardini lavora in prima linea per gestire i casi più gravi da coronavirus



**Il confronto**

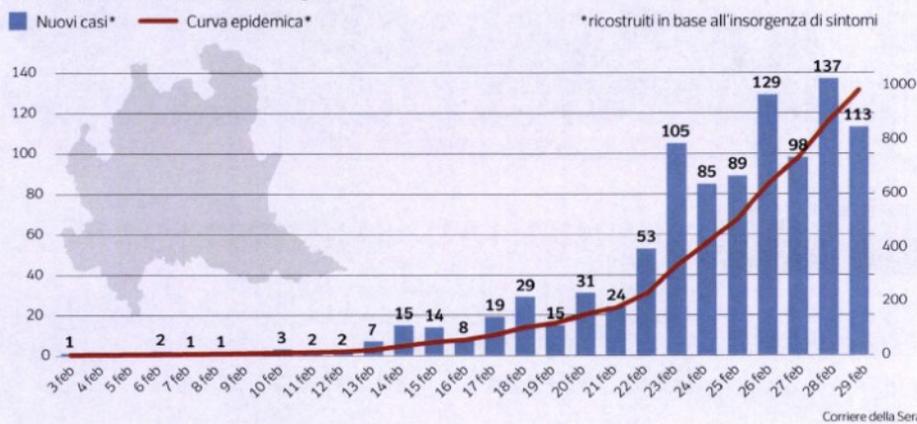
**I nuovi casi in Italia**

In base alla data del tampone



Fonte: elaborazione Agenzia di tutela della salute di Milano e Lodi

**L'andamento nel Milanese e nel Lodigiano**



Corriere della Sera

# IL PIANO

## Tende per i controlli e 400 mila mascherine arrivate dal Sudafrica

### Un freno al contagio

I diversi scenari di intervento della Protezione civile  
Dalle caserme per chi non può fare la quarantena a casa  
ai porti dove gestire eventuali emergenze sulle navi

di **Florenza Sarzanini**

**ROMA** Le 400 mila mascherine sono arrivate ieri sera dal Sudafrica e saranno distribuite in tutte le regioni, con priorità per quelle dove ci sono i focolai. Le 309 tende per effettuare il triage sono state montate di fronte agli ospedali. E poi ci sono i 160 «ventilatori» da consegnare alle Asl per la terapia intensiva, le oltre 70 strutture per un totale di 6.656 posti letto messe a disposizione della Difesa dove sistemare le persone che devono fare la quarantena e non possono rimanere a casa. Il piano della Protezione civile per il contenimento del coronavirus è operativo. Prevede diversi scenari di intervento, compresa la gestione di eventuali emergenze sulle navi per evitare che possa ripetersi quanto accaduto in Giappone con migliaia di persone bloccate a bordo. Ed esclude che possano essere requisite strutture private o alberghi, come invece accade quando ci sono calamità naturali.

#### Mascherine e tende

Più volte in questi giorni è stata chiesta la fornitura di mascherine, in particolare quelle con il filtro, proprio per «isolare» i positivi e limitare la possibilità di contagio. Il commissario Angelo Borrelli ha disposto l'acquisto di 400 mila dispositivi e da questa mattina comincerà la distribuzione. «Sarà privilegiata la Lombardia che avrà la fornitura maggiore, con 200 mila

pezzi», chiarisce il responsabile della logistica della Protezione civile Luigi D'Angelo, che si sta occupando della pianificazione degli interventi sin dai primi casi di positività al Covid-19. E poi 25 mila in Veneto, 25 mila in Piemonte, 20 mila in Liguria e 5 mila per tutte le altre Regioni.

Le 309 tende sono state invece montate di fronte agli ospedali per evitare che i cittadini entrino nei reparti e dunque per abbassare il rischio di contrarre il virus, ma anche perché lì verranno effettuati i primi accertamenti. Sono invece 100 quelle sistemate nelle carceri. Ai 735 poliziotti, carabinieri, finanzieri e soldati che già si occupano della vigilanza nelle «zone rosse» si aggiungono oltre 1.000 volontari per effettuare i test, di loro 500 sono stati destinati agli aeroporti. Il «filtro» all'interno degli scali ha consentito di misurare la febbre a ben tre milioni e 400 mila passeggeri: 1.500 superavano la soglia consentita, ma nessuno di loro è poi risultato positivo al virus.

#### Navi e caserme

Per effettuare la vigilanza attiva e la quarantena non tutti possono rimanere a casa. Spesso gli appartamenti non sono infatti adeguati ad evitare il contagio tra familiari perché non hanno stanze e servizi isolati. Ecco perché è stato chiesto alla Difesa di mettere a disposizione strutture in ogni regione: 77 caserme che

vengono adesso utilizzate per ospitare gli asintomatici e — semmai ce ne fosse bisogno — potrebbero servire anche per tenere sotto controllo i pazienti con sintomi lievi. In totale sono a disposizione 2.189 stanze per 6.656 posti letto. È la Croce Rossa a gestirle, occupandosi dei pasti, delle pulizie e dell'assistenza. Se la situazione dovesse peggiorare dal punto di vista sanitario e ci fosse carenza di posti per i malati, ogni Regione ha invece individuato un ospedale che dovrebbe essere svuotato dagli altri pazienti per poter far entrare soltanto chi ha contratto il virus.

L'obiettivo in questo momento è evitare il più possibile il contagio, ma anche il panico. Dunque sono stati delineati tutti i possibili scenari di emergenza. Tra questi c'è l'eventuale contagio su una nave da crociera. Proprio per evitare che tutti i turisti siano costretti a rimanere a bordo con un rischio altissimo di ammalarsi, sono stati individuati una serie di porti che hanno strutture adeguate all'accoglienza e allo smistamento dei passeggeri: Civitavecchia, Bari, Ancona e Ravenna. La procedura prevede che i crocieristi siano sottoposti al triage prima dello sbarco e vengano poi divisi tra asintomatici da destinare alle caserme e sintomatici da trasferire in ospedale. I nuclei familiari non dovranno essere divisi e i turisti stranieri saranno subito rimpatriati.

fsarzanini@corriere.it

© RIPRODUZIONE RISERVATA



**Le misure**



**1**

**Le mascherine**

Sono 400mila: 200mila in Lombardia e 25mila in Veneto e in Piemonte



**2**

**I volontari**

Sono oltre mille quelli utilizzati per effettuare i test nella «zona rossa»



**3**

**Le navi**

I porti di Civitavecchia, Ancona, Bari e Ravenna pronti per navi con infetti



**4**

**Gli aeroporti**

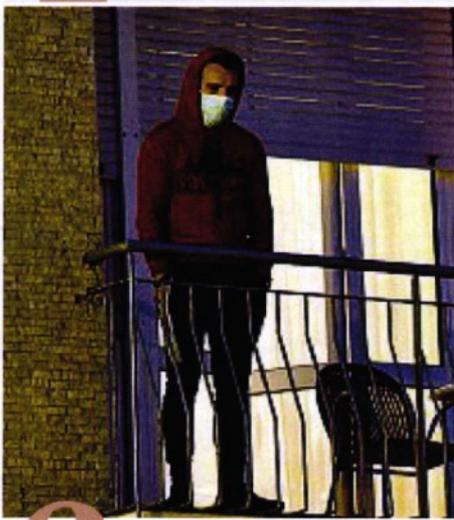
Controllati 3,4 milioni di passeggeri: 1.500 sopra la soglia, nessun positivo



**5**

**Le tende**

Quelle per il triage davanti ai Pronto soccorso sono 309, 100 nelle carceri



**6**

**La vigilanza attiva**

In 77 strutture messe a disposizione della Difesa ci sono 6.656 posti letto

# IL BILANCIO

A Roma richiamate 98 persone presenti al Pronto soccorso dove si era recato il poliziotto con la polmonite  
In Francia i casi arrivano a 191, il Louvre resta chiuso

## Salgono a 149 i guariti, 52 le vittime

**ROMA** Altri 66 pazienti guariti dal coronavirus. Fra loro l'assistente del presidente della Regione Lombardia Attilio Fontana. Il totale di coloro che si sono lasciati alle spalle l'epidemia è salito a 149. Un dato che fa ben sperare, anche perché nell'elenco ci sono due residenti di Codogno, in piena zona rossa.

Una buona notizia in un panorama preoccupante, nel quale da domenica ci sono 258 nuovi casi, con 11 morti (il dato ufficiale di 18 è frutto di un errore di comunicazione corretto ieri dall'assessore alla Sanità lombarda Giulio Gallera). Il totale delle vittime è ora di 52, con il primo decesso nelle Marche. I casi sono 2.036 con 23.345 tamponi effettuati: esclusi guariti e decessi, i malati sono 1.835; 927 sono in isolamento domiciliare, 742 sono ricoverati in ospedale e per altri 166 è stato necessario ricorrere alla rianimazione. La Lombardia guida la classifica con 1.254 casi di coronavirus, seguita da Emilia Romana (355), Veneto (273) e Piemonte (51).

A Roma, dove secondo i medici non c'è focolaio e dove domani riaprirà la chiesa di San Luigi dei Francesi, ma è stata rinviata la mostra di Raffaello alle Scuderie del Quirinale, i nuovi positivi sono 7. Sono state richiamate 98 per-

sone — 15 con sintomi — che nella giornata del 26 febbraio scorso si trovavano nel Pronto soccorso del Policlinico di Tor Vergata dove si è recato il poliziotto di 52 anni di Torvaianica, in servizio a Spinaceto, ora ricoverato con la polmonite.

L'agente era stato dimesso. In isolamento cinque colleghi, come 152 allievi pompieri delle Scuole centrali di Capannelle: un collega di Piacenza è positivo in ospedale. In sorveglianza domiciliare 500 aspiranti vigili del fuoco rimandati a casa venerdì scorso. Quello di Piacenza è il secondo allievo positivo a Capannelle dopo il collega di Narni, isolato a casa dal 28. Secondo il direttore delle Maltie infettive dell'Istituto superiore di sanità Giovanni Rezza, «le misure draconiane prese finora andranno estese». La situazione è d'altra parte in evoluzione in tutto il mondo. Con il primo caso di ritorno in Cina, una donna rientrata dall'Italia, come il giovane trovato positivo a Mosca. Il primo nella capitale russa. Casi anche a New York e Berlino. E in Senegal. In Francia il coronavirus ha avuto un'impennata: 191 contagi, con 4 morti. Il Louvre resta chiuso fino a nuovo ordine.

**Rinaldo Frignani**  
**Clarida Salvatori**

© RIPRODUZIONE RISERVATA



### Preghiere

A Rangoon, un monaco birmano prega alla pagoda Schwedagon, nella capitale. Nel Paese, dove pure le autorità non hanno riportato nessun caso (e i 45 casi sospetti controllati sono risultati negativi), la chiesa cattolica ha deciso di annullare le tradizionali celebrazioni mariane, che dovevano dapprima svolgersi dal 7 al 16 febbraio e poi erano state posticipate a questi giorni



# Siamo già nell'era della pandemia

Tutto ciò che sappiamo delle apocalissi virali e delle mutazioni che verranno

## LA CORSA CONTRO LE PANDEMIE

Non solo il Covid-19, gli esperti dicono che in futuro avremo sempre più spesso a che fare con i virus e le loro mutazioni. Servono investimenti e serve soprattutto conoscere la storia

DI TOM WHIPPLE, SCIENCE EDITOR DEL TIMES

Certe storie cominciano tutte allo stesso modo: con uno scienziato solitario e un allarme. Lì, nel laboratorio, lui o lei guarda dentro al microscopio. Poi alza gli occhi, spesso se li strofina, e li rimette sul microscopio. Infine, quando le peggiori paure risultano confermate, lui o lei alza il telefono e dice ai suoi superiori: ho trovato una malattia come non ne avevo mai viste prima.

Naturalmente nessuno dà retta a questo Nostradamus col camice da laboratorio, ma nei giorni e nelle settimane successive tutti se ne pentono. Da "L'ombra dello scorpione" di Stephen King fino a "La peste scarlatta" di Jack London, la trama dell'evolversi dell'epidemia, nella letteratura, è sempre la stessa. Prima gli ospedali sono invasi, poi i governi cercano di nascondere ogni cosa – e alla fine la società collassa.

Tornando al mondo reale, un mondo nel panico ma non ancora al livello di panico della fiction post apocalittica, gli scienziati hanno dato l'allarme da tempo. Nel 2018, a Davos, Sylvie Briand, specialista di malattie infettive dell'Organizzazione mondiale della Sanità, disse che era in arrivo una nuova pandemia, che non eravamo mai stati tanto vulnerabili, "e non c'è modo di fermarla". Nel 2019 a una conferenza sulla salute Bill Gates disse che sarebbe potuto saltar fuori facilmente un virus in grado di uccidere 30 milioni di persone. Qualche mese dopo, un comitato scientifico affiliato alla Banca mondiale disse che in quel momento più che in passato c'era "un rischio elevato di un'epidemia devastante a livello regionale o globale che non soltanto ucciderà molte persone ma creerà danni gravi all'economia e il caos sociale". E questo è successo soltanto negli ultimi due anni. Joshua Lederberg, biologo premio Nobel, mette le cose in modo più schietto. "La più grande minaccia per il dominio dell'uomo sul pianeta è il virus".

Tutti questi profeti di sventura sono stati, in perfetta coerenza con la letteratura apocalittica, ignorati. Oggi però vengono ascoltati. Oggi nella città cinese di Wuhan gli ospedali sono sovraffollati, il governo è accusato di aver nascosto la gravità del virus, la società vacilla. E' questa la grande pandemia di cui si parla da tempo?

L'unica risposta sensata, una risposta molto più rassicurante di quanto dovrebbe in effetti esserlo, è no.

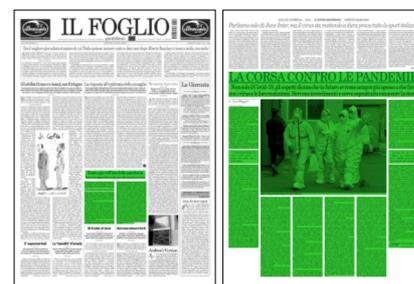
Il tasso di mortalità del nuovo coronavirus è basso, al 2 per cento. Molte delle

vittime hanno vissuto in paesi che devono ancora abbassare i livelli di fumo e di inquinamento – i loro polmoni erano già molto deboli. In più – e se questo dato sia confortante o meno probabilmente dipende dal fatto che il vostro canone tv è gratis oppure no – la maggior parte di questo due per cento è fatto di anziani.

Eppure queste constatazioni in parte non colgono il punto. E' del tutto possibile che le peggiori previsioni di Gates e di Lederberg non si avvereranno, che l'apocalisse virale non arriverà mai, che per i prossimi anni continueremo a dire ai nostri Nostradamus che sbagliano – che hanno letto troppi romanzi. Ma la cosa strana è che se, come credono molti esperti, non si riesce a fermare la diffusione del coronavirus, il 2 per cento di mortalità smetterà di essere confortante. Una piccola percentuale di un numero molto grande è un numero molto grande. Di questi tempi, piccole percentuali di numeri grandi falciano costantemente la popolazione mondiale con strumenti virali e lo fanno, a differenza di quanto accade nei romanzi, senza essere notate.

Prendiamo un esempio che conoscete tutti. In Francia, attorno al 1917, un virus mutò. Questo virus era vissuto per secoli negli uccelli, seguendoli mentre si alzavano in volo e migravano in tutta Europa. Per loro era come un raffreddore per noi. La mutazione del 1917 cambiò ogni cosa. Permise in particolare al virus di fare la cosa più interessante che aveva fatto per molti millenni: cambiare specie. Sotto gli uccelli, tutti vicini a una distanza da colpo di tosse, c'erano gli uomini. Milioni di uomini. Erano uomini che stavano per mobilitarsi in una migrazione umana di dimensioni che raramente si erano viste prima. Trovando casa tra di loro, accompagnandoli nei loro viaggi di ritorno dalla guerra, il virus sperimentò una seconda mutazione non meno clamorosa: non si passava più soltanto da uccelli a uomini, ma anche da uomini a uomini.

All'inizio questo giornale, il Times, raccontò quella che sarebbe diventata l'influenza spagnola come una curiosità che il cosiddetto "uomo della strada" attribuiva a qualche azione nefasta dei tedeschi. Durante il picco dell'epidemia, quando la novità non c'era più, pubblicavamo semplicemente delle tavole con il numero dei morti. "Provincia di Londra, 2.458; periferia esterna di Londra, 1.705; Sheffield, 465; Leicester, 260; Hull, 220" e via dicendo. In due anni, il virus causò più morti di quanti furono causati dalla volontà di gas, armi e carriarmati delle potenze più avanzate del mondo nei quattro anni precedenti.



Morirono circa 50 milioni di persone. Aveva, secondo i danti della Organizzazione mondiale per la Sanità, un tasso di mortalità del 2 per cento – anche se molti dicono che fosse molto più alto.

Questa storia la conoscete. Ma quella della influenza asiatica del 1957? Morirono tra uno e due milioni di persone. Undici anni dopo, la pandemia di Hong Kong causò il doppio di morti. Negli ultimi vent'anni abbiamo avuto Sars, Mers, Ebola e Zika. Nel 2009 l'H1N1, comunemente noto come l'influenza suina, ha contagiato una persona su cinque a livello mondiale e ne ha uccise circa mezzo milione. Che sembra parecchio fino a che non diciamo che da 200 a 700 mila persone sono morte per l'influenza comune. Le piccole percentuali si sommano tra loro.

“Se questa fosse una guerra convenzionale”, dice Robin Shattock, virologo dell'Imperial College di Londra, “tutti vorremmo investire in forze militari a lungo termine per evitare che accada di nuovo”. L'era delle pandemie è qui. E viste le nostre abitudini moderne, non dovremmo nemmeno sorprenderci troppo.

Nel secondo secolo prima della nascita di Cristo, il medico romano Galeno diede conto di una peste terribile. C'erano ulcere, vesciche, morti di massa. Ogni giorno, si diceva, morivano migliaia di persone. Molti erano convinti che fosse la fine del mondo. Si sparse la voce che quella epidemia fosse una vendetta. Lucio Vero, coimperatore assieme a Marco Aurelio, aveva raziato un villaggio e aperto una tomba proibita, scatenando così una vendetta terribile e antica.

Quella che oggi è chiamata la peste antonina (o di Galeno, da colui che la descrisse) non si diffuse per delle maledizioni mortifere ma per una ragione ben più banale: le strade. Grazie ai romani, le vie di comunicazione avevano raggiunto ogni angolo dell'impero più connesso che la storia avesse mai visto prima. Mescolandosi spesso arrivano le malattie. Mescolandosi sulla via della Seta si arrivò alla peste bubbonica in Europa. Mescolandosi con gli animali, addomesticati durante la rivoluzione agricola, le malattie iniziarono a passare dagli animali agli umani. Anche il mescolarsi degli alberi ha avuto un effetto: i funghi. E mai ci siamo mescolati in modo tanto rapido e tanto frequente. Durante l'epidemia di Sars, soltanto 17 anni fa, c'erano circa 20 milioni di voli ogni anno. Oggi ce ne sono il doppio. Due milioni di pellegrini musulmani vanno ogni anno alla Mecca, mentre per il nuovo anno cinese sono stati fatti circa tre miliardi di viaggi.

“Viviamo in un mondo altamente globalizzato e mobile e ne stiamo vedendo le conseguenze”, dice Andrew Tatem dell'Università di Southampton. “Nel Trecento, ci vollero 15 anni perché la peste bubbonica cinese si diffondesse in Europa; nel 1918, l'influenza ci mise molti mesi; oggi la diffusione globale avviene in pochi giorni o poche settimane”.

Il primo grande paradosso delle pandemie è che la tecnologia e il progresso normalmente ci rendono più abili nel gestire le malattie. Durante le epidemie virali, il

progresso stesso è un problema, e non c'è nemmeno la certezza che possa essere anche la soluzione.

“Il nostro stile di vita, la nostra tecnologia, stanno diventando sempre più veloci”, afferma Jennifer Rohn, dello University College di Londra. “Diventa come il gioco del gatto col topo ed è difficile sapere chi vincerà. Da un lato le cose si diffondono più velocemente. Dall'altro, abbiamo una capacità di rispondere senza precedenti”.

Non è certo che sarà la tecnologia a vincere. “Tendo sempre a pensare che saranno i microbi a vincere. Erano lì da molto prima di noi”. “Vincere”, per un microbo è però un concetto complicato. E questo porta al secondo grande paradosso: i virus più micidiali non generano le pandemie più micidiali.

Un virus non è malevolo. E' la forma di vita più pura che esista. Non ha cellul, né cervello né volontà. E' una macchina riproduttiva, un frammento di materiale genetico all'interno di un guscio protettivo, il cui unico scopo è quello di produrre copie. Non vuole farti del male, vuole usarti. Se muori non va bene. I cadaveri, dopo tutto, non starnutiscono.

Questo è il motivo per cui quanto più un virus è “peggiore” per i singoli esseri umani, così funziona la logica convenzionale, meno è probabile che sia fonte di preoccupazione per l'umanità. Se provoca la morte istantanea, termina con la prima vittima. Se provoca un lieve raffreddore, conquista il mondo. Se uccide ampiamente, come l'Hiv, allora deve uccidere lentamente, deve tenerti in vita per trovare un'altra vittima a cui passare.

Questo è il motivo per cui l'ebola probabilmente non otterrà nemmeno un appiglio temporaneo in Europa. “E' troppo mortale e troppo palesemente mortale”, dice il dottor Rohn. “Quando vediamo le persone sanguinare dai loro occhi tutti i nostri antichi istinti di contagio entrano in azione”. Ciò che preoccupa maggiormente gli scienziati è se un virus muta in modo che il vecchio compromesso tra virulenza ed espandibilità non si applichi più. Gli occhi sanguinanti li noti, dice Rohn. Ma la tosse e gli starnuti? “Sono così generici, potrebbero essere qualsiasi cosa”. Se fosse un virus mortale e volesse diffondersi, lo farebbe così. “Ai vecchi tempi, quando vivevamo in villaggi nella giungla, un virus molto mortale non si sarebbe diffuso. Ma immagina un virus respiratorio con un periodo di incubazione di due settimane. Immagina qualcuno che tossisce nell'aeroporto di Heathrow...”

All'inizio di questo mese Steven Chu, capo dell'American Association for the Advancement of Science, ha immaginato uno scenario del genere. Gli è stato chiesto cosa lo preoccupasse dell'epidemia di coronavirus. Ha risposto facendo riferimento a un'epidemia completamente diversa, che si è verificata e si sta ancora verificando – passando in gran parte inosservata – a sud di Wuhan. Lì, nelle fattorie in cui i polli sono stipati ala contro ala, un'influenza aviaria chiamata H5N1 ha imparato a infettare l'uomo. “Questo

virus è qualcosa di ancora più preoccupante, se vuoi preoccuparti”, ha detto. “Se vieni contagiato hai una probabilità del 60 per cento di morire”. Non ha ancora imparato a diffondersi da uomo a uomo in modo sostenuto, ma se lo ha fatto, ha affermato il professor Chu, un premio Nobel che ha prestato servizio nell'Amministrazione Obama, “questa è roba serissima. Stai parlando di una frazione della popolazione mondiale”.

Alla fine, dice Adam Kucharski, un accademico della London School of Hygiene and Tropical Medicine e autore di “The Rules of Contagion”, è una gara. “La domanda con ogni nuova epidemia è se la collaborazione è sufficiente per superare il contagio”.

C'è stata una storia parallela durante l'ascesa del coronavirus, che è stata la diffusione di risposte scientifiche a lungo pianificate. Durante l'epidemia di Sars gli scienziati hanno mantenuto la segretezza sui dati, accumulandoli in modo che le migliori riviste, che vogliono l'esclusiva, vorrebbero pubblicarli ancora adesso. Durante il coronavirus tutti i principali direttori hanno promesso che pubblicare dati online non avrebbe messo a repentaglio la pubblicazione futura. Sono venuti fuori centinaia di open-access papers. Nessuno, tuttavia, è così fondamentale - o indicativo della rivoluzione che il settore ha vissuto negli ultimi 20 anni - come quello che è comparso il 10 gennaio. Intitolato “Il virus della polmonite del mercato ittico di Wuhan isola il Wuhan-IIu-1, genoma completo”. Conteneva 30.000 lettere apparentemente confuse. Durante la Sars, ci sono voluti cinque mesi per isolare la genetica del virus e quindi sequenziarlo. Con il coronavirus qui, in questo articolo, c'era l'intero genoma con tutti i segreti del virus lì da decodificare, disponibili a tutti in pochi giorni.

Quando è comparso quel documento, era già partito il finanziamento per le squadre di tutto il mondo per iniziare a lavorare su un vaccino. Robin Shattock, dell'Imperial College di Londra, guida una di queste squadre. Scientificamente, dice, la risposta al coronavirus è stata senza precedenti. Ci sono voluti 15 anni per sviluppare un vaccino per l'ebola. E' probabile che, tra poco più di un anno,

sia il suo laboratorio sia quello di qualcun altro ne avranno uno pronto per il coronavirus.

Questo è sia un risultato importante sia poco utile. Ciò di cui abbiamo bisogno è un vaccino ora; in un anno possono succedere molte cose. E' ancora meno utile se si considera che dopo averlo fatto dobbiamo ancora essere in grado di produrlo in serie. “Dimostrare che qualcosa si muove entro un anno è fattibile”, ha detto il professor Shattock. “E' il ridimensionamento che è difficile. Abbiamo bisogno di centinaia di milioni di dosi”. Al momento non è possibile in Gran Bretagna. Un impianto per la produzione di vaccini è previsto ma non fino al 2022. Anche allora probabilmente non potrebbe servire l'intero paese. Dovremo fare affidamento su altri paesi e, ha detto, “ci sarà da mettersi in fila”.

Se c'è una cosa positiva che può venire dal coronavirus, ha detto il professor Shattock, saranno maggiori finanziamenti, in modo che l'infrastruttura sia pronta per una pandemia, anziché essere messa in atto ogni volta come risposta di emergenza. “Quanto sta accadendo dovrebbe essere un campanello d'allarme per il governo. E' inevitabile che queste cose succederanno con sempre maggior frequenza. Viviamo in ambienti sempre più densamente popolati, invadiamo sempre di più gli ambienti naturali abitati dagli animali”.

“Quando si pensa non soltanto agli aspetti umani, ma anche all'impatto sull'economia globale, è evidente che sia enorme. Abbiamo bisogno di investimenti a lungo termine”.

Questo, si rende conto, è il momento di chiedere investimenti. “In questo momento c'è un'ondata di ‘facciamo qualcosa’”. Tuttavia, è consapevole del fatto che la finestra a disposizione dei politici per ascoltare gli scienziati Nostradamus è breve. “Presto il mondo passerà alla prossima crisi globale”.

Nel frattempo, in una grotta in qualche luogo, dentro a un uccello in qualche luogo, un virus sta aspettando. Dalla sua ha il tempo. Tutto ciò che serve è la giusta mutazione.

**\*Tom Whipple è il Science Editor del Times di Londra**

*The Times/News Licensing*

*Una piccola percentuale di un numero molto grande è un numero molto grande, anche se non lo notiamo*

*Quanto più un virus è “peggiore” per i singoli umani meno è probabile che sia fonte di preoccupazione per l'umanità*



Medici del Dongsan Hospital in Daegu, Corea del sud (LaPresse)

## Di fronte al virus

• L'emergenza virus ha messo in luce l'incertezza del quadro normativo e la storica frattura centro-periferia. Le oscillazioni del governo

# Promosso il Servizio sanitario nazionale, bocciata la politica

**Come hanno reagito le istituzioni?  
Unità e compattezza hanno retto poco.  
Bene il Servizio sanitario nazionale**

LA VERSIONE DI CASSESE

*Come ha resistito lo Stato al coronavirus? Il modo in cui l'Italia ha affrontato questa epidemia è un interessante "case study" del modo in cui le istituzioni reagiscono a una emergenza.*

L'emergenza ha messo in luce, innanzitutto, un male antico, l'incertezza del quadro normativo: troppe leggi e incerte. La legge del 1978 istitutiva del Servizio sanitario lo definiva "nazionale" e stabiliva che tutti i poteri pubblici vi concorrono. Assegnava chiaramente al ministro della Salute gli "interventi contro le epidemie". Nel 2001 la modifica costituzionale ribadì che la tutela della salute è materia sulla quale concorrono Stato e regioni, assegnando alle regioni i compiti amministrativi. Non si ridefinirono le competenze in materia di epidemie.

L'epidemia di coronavirus ha spinto il governo a ridefinire la materia con un decreto legge (23 febbraio) che consente "ogni misura di contenimento", da adottarsi dal presidente del Consiglio, d'intesa con ministri e presidenti delle giunte regionali. Perché una nuova norma di legge, ad hoc? E' la previsione (smisurata) di "ogni misura di contenimento" che spiega perché la competenza non sia del ministro della Salute? Con quanti diritti e libertà (compresa la libertà religiosa e di culto, su cui ha attirato l'attenzione Alberto Melloni sulla Repubblica di ieri) si scontra l'espressione "ogni misura di contenimento"? Se si riteneva necessaria una nuova legge ad hoc, non era meglio prevedere anche norme di raccordo con autorità di altri Stati e con l'Organizzazione mondiale della sanità, visto che il virus non conosce confini? Comunque, dopo il decreto legge, il presidente del Consiglio si è affrettato ad adottare due draconiani decreti, il 23 e il 25 febbraio, dettando disposizioni attuative.

*Questo al centro. E le regioni?*

Le regioni vanno divise in due gruppi. Lombardia, Veneto e Friuli Venezia Giulia hanno operato d'accordo con il ministro della Salute, che ha emanato tre ordinanze d'intesa con ciascuna regione. Sardegna e Basilicata il 23 febbraio, Campania e Provincia autonoma di Trento il giorno successivo e Marche il 25 febbraio hanno adottato ordinanze di contenuto diverso, come se il virus fosse diverso e l'epidemia presentasse gradi diversi di pericolo.

*Il governo dell'azione complessiva stava però nelle mani del potere centrale e della politica.*

Questa ha dato pessima prova, per due motivi. Innan-

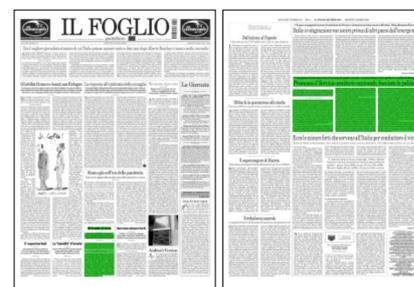
zitutto, il governo ha oscillato. Prima ha adottato provvedimenti molto severi, senza valutarne l'impatto economico. Dopo tre giorni, il 28 febbraio, resosi conto delle conseguenze della propria azione, è corso ai ripari con misure urgenti di sostegno per famiglie, lavoratori e imprese. E' ritornato sulle misure di divieto e di contenimento con un decreto del presidente del Consiglio dei ministri, firmato anche dal ministro della Salute, del 1° marzo: questo divide l'intera Italia in quattro zone, con misure diverse. Poi, politici o aspiranti politici in cerca di pubblicità hanno sfruttato in modo non disinteressato il palcoscenico mediatico, con scarso senso della misura e qualche punta di incontinenza verbale. Bisognava lasciare che parlassero l'Istituto superiore di sanità e il Consiglio superiore di sanità. Invece, il presidente del Consiglio dei ministri ha rubato loro la scena. All'opposizione, il leader della Lega non è stato da meno, proponendo un governo di unità nazionale, di breve durata, nel momento di massima disunione. Poi, resosi conto che nessuno lo ascoltava, ha alzato la posta: non stanziare 4 miliardi, ma "almeno 50". I media hanno fatto il resto, fornendo il palcoscenico e enfatizzando la drammatizzazione in un pubblico giustamente preoccupato.

*Non ha parlato finora del Servizio sanitario nazionale.*

Che esce bene da questa prova difficile. Messo sotto pressione, ha saputo fronteggiare e risolvere le difficoltà, con molta dedizione da parte dei suoi addetti, a tutti i livelli. Qualche valutazione contraddittoria ha permesso di capire che anche i tecnici hanno diversi metri di interpretazione dei fatti. La buona risposta dell'attore principale, il Servizio sanitario nazionale, dimostra due conclusioni che da tempo sono condivise dagli esperti. La prima è che l'amministrazione opera meglio nei campi dove la sua azione non è troppo "legificata" perché la sovrabbondanza di leggi e controlli produce un effetto di blocco. La seconda è che l'amministrazione dà il meglio di sé quando si tratta di tamponare le emergenze, negli eventi straordinari (anche se, purtroppo, sa gestire molto meno la routine ordinaria).

*La valutazione complessiva?*

Primo: unità e compattezza hanno retto poco. Secondo: è presto emersa la frattura storica centro-periferia e si è aggiunta l'assenza di coordinamento tra le regioni, ognuna delle quali, eccetto le tre del nord, è andata per vie diverse. Terzo: nel complesso, la rete ha funzionato meglio della piramide.



**IL FOCUS**

## Pochi e senza mezzi, sos dei medici di base «Non abbiamo neppure le mascherine»

*Dottori privi di tutto. Chi ha la febbre potrà ricevere diagnosi al telefono*

**Marta Bravi**

**Milano** Sono preoccupati i medici di base, i medici di continuità assistenziale e i pediatri di libera scelta: sono loro i primi a rischiare ogni giorno di venire contagiati, senza che la cosa susciti più di tanto clamore. Non c'è smart working o lavoro da remoto che tenga, data la funzione pubblica che svolgono e i pazienti che bussano alla loro porta. Da quelli che presentano febbre e tosse, influenza o qualsiasi altra patologia, il sistema sanitario di continuità assistenziale non si ferma di giorno nè di notte. Il problema è che manca la sicurezza, ovvero i dispositivi di protezione individuale indicati come ausili indispensabili per proteggersi da un virus che si è dimostrato particolarmente aggressivo nel contagio. Mancano mascherine FFP2 come indicato dall'OMS fino alla settimana scorsa, anche quelle chirurgiche ora sembra che possano fungere da filtro, purchè ci siano, camici usa e getta, guanti, visiere di protezione, igienizzanti.

Così se i dottori, le guardie mediche, i pediatri continuano a essere in trincea, ora più che mai pagano lo scotto anche del mancato turno. Tradotto: sono i più esposti e anche i più a rischio perché più anziani. Per via del numero chiuso alle facoltà, per i concorsi pubblici banditi con il contagocce, per i corsi di abilitazione regionale, come è noto, mancano nuove leve. I medici resistono e se possibile ritardano il

pensionamento per non trovarsi costretti a chiudere l'ambulatorio, ma spesso sono anche i più deboli.

Nonostante gli appelli, le richieste, in alcuni casi le suppliche disperate di alcuni singoli che si recano all'Ats «mendicando» una mascherina, gli interventi ufficiali degli Ordini dei medici regionali, i dispositivi di protezione individuale non ci sono. «È incomprensibile - commenta amaro Carlo Roberto Rossi, presidente dell'Ordine dei medici della Lombardia - ma sembra che i dispositivi siano spariti nel nulla. Come se la produzione si fosse fermata: non si tratta di farmaci o vaccini, ma di semplici mascherine».

La Federazione degli Ordini dei medici ha chiesto la possibilità di autorizzare i medici a redigere telefonicamente i certificati di malattia, nei casi di pazienti «sospetti» senza la constatazione diretta ambulatoriale o domiciliare, esonerandoli da qualsiasi forma di responsabilità soprattutto in assenza o carenza di fornitura dei dispositivi previsti dalla recente circolare ministeriale.

Bandito dagli ambulatori chiunque abbia febbre sopra i 38,5 gradi e sintomi influenzali: il medico si terrà in contatto con il paziente telefonicamente e disporrà eventualmente l'invio presso una struttura ospedaliera se la situazione non migliora, le disposizioni. Per i pazienti che abbiano necessità non rimandabili l'ambulatorio è aperto ma solo appuntamento: in questo modo si potranno trovare in sala di attesa non più di due pazienti alla volta.



**QUARANTENA**

# PIANO SALVA ANZIANI

*L'appello della Lombardia agli over 65: «Non uscite di casa»  
Pasti a domicilio e visite: come sopravvivere all'isolamento*

servizi da pagina 2 a pagina 10

# LA QUARANTENA DEGLI ANZIANI

**La Lombardia agli over 65: «Restate a casa due settimane»  
Sono oltre 2 milioni. A cui garantire pasti, visite e assistenza**

2,2mln

165,5

44,7

È il numero dei residenti in Lombardia con oltre 65 anni. Rappresentano il 22,6 per cento dei residenti che in totale nel 2019 erano circa 10 milioni di persone. Tra questi più di 2.000 avevano superato i cento anni e 24mila erano tra i 94 e i 99 anni

Questo è l'indice di vecchiaia, ovvero il rapporto percentuale tra il numero degli ultrasessantacinquenni ed il numero dei giovani fino ai 14 anni. Ad esempio nel 2019 l'indice di vecchiaia per la Lombardia dice che ci sono 165,5 anziani ogni 100 giovani

È l'età media della popolazione lombarda calcolata sul totale. Un dato in continua salita perché con l'allungamento della vita e il calo demografico il numero degli anziani ha superato di gran lunga quello dei giovani. Nel 2002 l'età media dei lombardi era 41,9 anni

**L'ORGANIZZAZIONE**

Squadre comunali che portino cibo e medicine a chi non è autosufficiente

**AIUTI**

Servizi sociali attivi e possibilità di essere accompagnati dai dottori

**Enza Cusmai**

■ Duemilioniduecentosettantaduemilaottocentotrentasei. Questo è il corposo numero, secondo i dati Istat, degli ultrasessantacinquenni lombardi potenziali «obiettivi» del coronavirus.

Già, sembra proprio che, per la fascia degli anziani, il rischio contagio sia davvero più pesante, spesso da ricovero ospedaliero se non addirittura da rianimazione. Sono i numeri che parlano chiaro: la terza età è quella più a rischio complicanze dovute al contagio. E allora,

in questa fase di emergenza e di picco da Covid -19 l'invito a questi due milioni e rotti di individui di chiudersi a casa il più possibile in compagnia di buoni libri di lettura e di serie tv. «Nelle prossime due-tre settimane rallentate la vita sociale - raccomanda l'assessore al Welfare, Giulio Gallera, - evitare gli ambienti affollati, fate a meno delle riunioni in associazioni, al bingo, alle partite a carte o a buracco nei bar o nei circoli, state alla larga anche dal campo di bocce e lontano dalle balere, andate al supermercato nelle ore meno affollate».

L'assessore, anch'esso reduce dal tampone di controllo per il Covid -19, spera di essere convincente sciorinando alcuni dati statistici inoppugnabili: «La patologia ha una grossa diffusione- premette Gallera -



con oltre il 50% dei pazienti che supera il contagio senza accorgersene e il 40% che non ha gravi complicazioni. Poi però c'è un 10% dei contagiati che di problemi ne ha parecchi: finisce in terapia intensiva e, guarda caso, sono quasi tutte persone che hanno più di 65 anni. Per questo invito gli anziani ad uscire il meno possibile nelle prossime due-tre settimane».

Sembra una cosa semplice. È vero che ci sono molti 70enni in piena salute che possono evitare di fare vita di società senza sentirsi in quarantena. Ma come si fa con chi non ha nessun supporto per fare la spesa o andare dal medico? «Attraverso una video conferenza parlerò con i responsabili dei comuni lombardi - spiega l'assessore - e con loro stiamo coinvolgendo la protezione civile e il mondo del volontariato sui modelli del piano-caldo che fanno i comuni d'estate o nelle situazio-

ni di emergenza invernali».

Ed ecco come Gallera pensa di dare supporto a chi non è autosufficiente. «Stiamo coordinandoci per formare squadre che portino cibo e medicine a chi non riesce a raggiungere con facilità sia i centri abitati sia i medici per la prescrizione di farmaci. Inoltre sarà possibile farsi aiutare ad andare dal medico laddove se ne presenti la necessità. Ci sarà anche un contatto dei servizi sociali per chi non ha la possibilità di avere qualcuno che lo aiuti».

Isolamento, dunque, ma associato ad una doverosa assistenza. Gallera ha poi coniato una sorta di slogan anti-coronavirus per i più a rischio: «Se mi vuoi bene tienimi a distanza». Ed è così si deve procedere. I rischi sono tanti. Attualmente, sui soggetti positivi al virus, il 55% ha più di 65 anni e di questi il 69% sono terapia intensiva. Anche i 31 deceduti

avevano oltre 75 anni ed erano malati di cuore, diabete o una malattia oncologica. Anche, il più giovane, di 63 anni era malato con gravi complicazioni.

Dunque bisogna evitare la diffusione. «È un virus che ha grandissima capacità di contagio, per ogni paziente ci sono due infettati - spiega l'assessore -. Sulla maggior parte delle persone non ha grande virulenza, ma se tocca le categorie più fragili diventano grandi numeri che mettono in crisi il sistema sanitario perché non si trovano più posti in terapia intensiva». Per ora dunque il focolaio è delimitato tra la zona di Lodi, Cremona e Bergamo, con il 70% dei casi. A Milano e provincia se ne contano 46 ma per contenere il contagio vanno evitati contatti diretti. «Non frequentate troppe persone e seguite le norme igieniche suggerite da virologi e medici - avverte Gallera - solo così tutelate voi stessi e l'intera collettività».



**INTERVISTA AL MINISTRO PER GLI AFFARI REGIONALI****«Autonomia, mai ribellione»**

Boccia: «La Costituzione impone che sull'emergenza sanitaria decida lo Stato. Ora serve una legge attuativa»

# «Regioni, ora una legge L'autonomia va bene la ribellione non esiste»

**FRANCESCO BOCCIA**  
**MINISTRO PER**  
**GLI AFFARI REGIONALI**

**«LA COSTITUZIONE GIÀ PREVEDE CHE IN EMERGENZA SANITARIA IL POTERE SPETTI ALLO STATO. SERVIREBBE UNA NORMA DI RANGO ORDINARIO CHE ATTUI PIÙ PUNTUALMENTE LA CARTA»**

**GIULIA MERLO**

«Nell'emergenza il potere spetta allo Stato ed è naturale sia così, lo hanno chiesto anche i Comuni». Il ministro per gli Affari regionali e le autonomie, Francesco Boccia, fa così il punto sulla gestione del Coronavirus nei rapporti tra Stato e Regioni, sottolineando che «sarebbe utile una legge ordinaria che attui puntualmente il dettato costituzionale».

**O**ra che le misure dell'emergenza sono state prese, in che modo si procede giorno per giorno?

Si va avanti ora per ora, con lo stretto coordinamento del tavolo presso la Protezione civile, guidato dal ministro della Salute, Roberto Speranza e l'Istituto superiore della sanità. Stiamo monitorando, attraverso le singole regioni, tutti i casi di contagio: al Sud la situazione si conferma sotto controllo, nelle zone rosse ci sono ovviamente maggiori criticità,

in particolare legate a possibili riduzioni dei posti in terapia intensiva.

**Si lavorerà anche per ridurre la paura dei cittadini?**

Lo dico ancora, per rassicurare i cittadini: il virus è preoccupante perché è sconosciuto, non perché è letale. Le misure che sono state prese e che saranno prese nei prossimi giorni sono necessarie da un lato per contenere il contagio, dall'altro per far tornare il Paese alla normalità.

**Quale è oggi la maggiore preoccupazione?**

Ora siamo concentrati per far sì che i 5000 posti garantiti in Italia per la terapia intensiva possano essere aumentati in caso di necessità. La ragione è evidente: non esiste solo il virus, ma la sanità deve continuare ad essere efficiente anche per tutte le altre patologie.

**E' favorevole all'intervento ausiliario della sanità privata?**

Non sono affatto contrario che, in caso di emergenza, la sanità privata possa dare una mano a quella pubblica con i suoi medici e le sue strutture. Allo stesso tempo, però,

deve essere chiaro che la *governance* deve essere pubblica.

**L'emergenza ha palesato degli attriti nel rapporto tra lo Stato e le regioni. Lei ha ribadito che in situazioni di emergenza la potestà primaria debba essere dello Sta-**

**to: servirebbe un intervento di modifica costituzionale per san- cirlo in modo più netto?**

La Costituzione già lo prevede, soprattutto nel caso di emergenze connesse alla salute pubblica. Per questo, ritengo sarebbe più utile una legge ordinaria che attui meglio e più puntualmente il dettato della Carta. L'esigenza esiste e lo ha dimostrato anche la richiesta avanzata dall'Anci di deroga parziale dell'articolo 50 del Tuel: sono gli stessi Comuni a chiedere di essere sostituiti nelle decisioni legate a questa emergenza. Il governo ha accolto l'istanza e in parte l'ha già inserita nel decreto legge: per ora la norma è limitata alla situazione legata al coronavirus, ma prevede le ordinanze degli enti locali in contrasto con le decisioni nazionali vengono superate.

**Dice "per ora" perché ritiene che andrebbe estesa?**

Io credo che in Parlamento, al momento della conversione del decreto legge, si potrà valutare se chiarire ancora meglio il fatto che, in caso di emergenza nazionale, la



potestà statale sopravvanti.

### **La sanità è una competenza regionale, però. E' soddisfatto del coordinamento con le regioni?**

L'organizzazione territoriale della sanità

è di competenza delle Regioni e non potrebbe essere altrimenti. Io sono assolutamente convinto che gli ospedali non funzionerebbero meglio se fossero tutti gestiti da Roma, anzi. L'organizzazione territoriale della sanità è eccellente e lo sta dimostrando proprio in questa fase storica ma ciò di cui abbiamo il dovere di discutere, quando l'emergenza sarà finita, è se il modello di prevenzione territoriale, ridimensionato o smantellato in alcune regioni, sia stato una scelta adeguata. Io penso di no.

### **Quest'emergenza sta insegnando qualcosa, pro futuro?**

Sta insegnando che nell'emergenza deve comandare lo Stato. E' corretto che la re-

sponsabilità dell'organizzazione territoriale della sanità sia regionale, ma alcuni diritti inalienabili devono essere garantiti allo stesso modo in tutto il Paese. Si tratta, in fondo, di attuare il principio di sussidiarietà: i livelli essenziali delle prestazioni previsti dalla riforma del titolo V del 2001 devono essere determinati una volta per tutte.

### **Si riferisce al divario tra nord e sud?**

Sicuramente questo deve essere uno sprone per migliorare i servizi pubblici soprattutto al Sud, ma mi fa immenso piacere constatare come i governatori delle Regioni del centro e del sud abbiano offerto i loro posti in terapia intensiva alle regioni del nord, più in difficoltà. Questo dimostra che siamo un grande Paese, nonostante la propaganda politica che lo avvelena.

### **Si riferisce a qualcuno in particolare?**

A nessuno in particolare, ma a tutti quelli che avvelenano il clima, come chi negli anni scorsi dal nord ha sostenuto che il sud fosse inadeguato nella fornitura di servizi. E' invece importante ricorda

sempre che l'Italia ce la fa se è unita e questa unità sarà più forte se attuiamo l'autonomia sulla base del principio di sussidiarietà. Non l'autonomia dei ricchi, ma l'autonomia della solidarietà.

### **A proposito di solidarietà, ritiene che l'Europa come istituzione sia mancata nella gestione di questa crisi?**

L'Europa sta arrivando, la stiamo aspettando e la stiamo anche molto sollecitando. Deve essere chiaro a tutti che, se virus è in Italia, è anche in Europa. In queste ore il ministro Gualtieri sta facendo un lavoro importante sul piano economico, come anche i ministri Amendola e Di Maio su quello diplomatico. E' evidente, però, che ora serve il "whatever it takes", che riporta alla memoria la presidenza Draghi.

### **Manca una voce italiana così autorevole nelle istituzioni europee?**

Diciamo che, con il presidente Draghi, le parole della Banca centrale europea arrivavano in tempo reale. Il nuovo board sta carburando e speriamo finisca presto, ma la task force di oggi (ieri ndr) con il commissario Paolo Gentiloni ci rassicura. Siamo certi che la politica economica europea verrà incontro non solo all'Italia, ma a tutti i Paesi dell'Unione.

### **Alcuni Stati europei hanno dimostrato forte diffidenza nei confronti dell'Italia.**

Questo virus ha preso tutti un po' di sorpresa e nessun Paese si è trovato pronto. Ora è bene che ci ricordiamo e coordiniamo, per evitare che i danni da chiusura a merci e passeggeri siano pesanti. Quanto ai paesi che con noi si sono chiusi, e mi riferisco a stati non molto solidi sul piano economico, io credo farebbero bene a rivedere le scelte fatte.

### **Su quali basi?**

L'Italia è stata più rigorosa degli altri nell'effettuare i controlli e ora è impegnata a contenere il contagio, ma tra qualche giorno ridefinirà i contorni delle azioni da proporre e il nostro atteggiamento sarà conseguente al trattamento che abbiamo ricevuto. In questo senso, sottolineo come il presidente francese Emmanuel Macron abbia fatto un grande gesto, venendo a Napoli, perché ha confermato la totale amicizia tra Italia e Francia.

**MATTEO RICCI**

«Necessarie decisioni coordinate a livello centrale»

VAZZANA A PAGINA 5

# «Questo regionalismo non funziona più: lo Stato faccia lo Stato»

**MATTEO RICCI**  
**SINDACO DI PESARO**

**« DAVANTI A UNA CRISI DI QUESTO LIVELLO SERVE UNA DECISIONE CENTRALE, NON È POSSIBILE CHE OGNI REGIONE CONTINUI A FARE PER CONTO PROPRIO »**

**ROCCO VAZZANA**

«Le emergenze non si gestiscono col consenso». Il sindaco di Pesaro, Matteo Ricci, è convinto che sul coronavirus molti esponenti politici abbiano fatto solo «propaganda».

**Sindaco, la provincia di Pesaro e Urbino rientra tra i territori con le misure restrittive più severe. È quello che chiedevate?**

No, lo ha chiesto la Regione. Nel primo decreto, quello di sabato sera, la provincia di Pesaro-Urbino era fuori da qualsiasi restrizione, poi la Regione ha insistito ed è stata reinserita.

**Scuole chiuse e ingressi contingentati per le attività commerciali. Quanto costeranno alla città queste restrizioni?**

Milioni e milioni di euro. Noi dobbiamo sconfiggere il virus con grande fiducia nei confronti della comunità scientifica, ma dobbiamo anche sconfiggere il panico che sta facendo molti più danni del virus. Danni incalcolabili.

**I provvedimenti adottati servono a di-**

**fendersi dal panico o dal contagio?**

Spero che servano a difendersi dal contagio, perché di panico ne stanno creando tanto. Ma non ci resta che fidarci delle scelte di governo e Regione.

**Avrebbe evitato volentieri di "sigillare" la città?**

So solo che a Pesaro non c'è alcun focolaio, c'è qualche caso, certo, ma si tratta in maggior parte di persone guarite o in via di guarigione. È morta purtroppo una persona molto anziana a

Fano, ma è anche vero

che dobbiamo tenere la testa sulle spalle e prendere decisioni con equilibrio.

Chi ha responsabilità amministrative non può farsi prendere dal panico.

**Ma le famiglie pesaresi chiedevano misure drastiche?**

Le emergenze non si gestiscono col consenso. È evidente che le persone sono spaventate, ma è compito di un amministratore non far travolgere la propria comunità dalla paura. Il coronavirus non va sottovalutato ma



non è la peste, dunque dobbiamo dare la giusta dimensione a un fenomeno nuovo. Dovremmo concentrarci a tutelare le fasce più deboli, anziani e malati, e invece continuiamo con provvedimenti generali sui quali nutro qualche dubbio. Ma i sindaci non hanno alcun potere, tutto il potere è in mano alle Regioni e al governo.

**Il governatore lombardo, Attilio Fontana, si è fatto riprendere con la mascherina, quello veneto, Luca Zaia, ha accusato i cinesi di mangiare topi vivi. Solo gaffes?**

Sono atteggiamenti irresponsabili. Su queste vicende non si dovrebbe far politica, perché la politica non c'entra nulla. Invece ho avuto la sensazione che qualcuno volesse approfittare della situazione per avere un po' di telecamere addosso e fare propaganda.

**Anche il presidente delle Marche e suo compagno di partito, Luca Ceriscioli, è stato protagonista di un braccio di ferro con Palazzo Chigi: ordinanze per chiudere le scuole emesse contro il parere del governo. Non si rischia un'anarchia sanitaria e amministrativa?**

Il conflitto istituzionale andato in scena la settimana scorsa per me è inaccettabile. Questa vicenda ha dimostrato tutti i limiti di un regionalismo italiano che non funziona. È vero che la sanità è una materia concorrente, in cui le Regioni hanno grande competenze, ma davanti a un'emergenza serve una decisione centrale, non è possibile che ogni Regione provi a fare per conto proprio, in base a punti di vista locali.

**Servirebbe una riforma del Titolo V della Costituzione?**

Non lo so questo, ma è evidente a tutti che il meccanismo così non funziona, si fa solo confusione.

**Salvini è salito al Colle offrendo la disponibilità della Lega a formare un nuovo governo di unità nazionale per affronta-**

**re l'emergenza. A una sola condizione: la sostituzione di Conte. Il coronavirus può ancora mettere in crisi l'esecutivo?**

Sui social gira un video di Salvini inquietante e divertente allo stesso tempo. In breve tempo è stato in grado di dire tutto e il contrario di tutto. Prima invocava la chiusura di frontiere e di interi territori, accusando il governo di non fare abbastanza per gli italiani, tre giorni dopo sosteneva l'esatto contrario, chiedendo la riapertura di ogni attività per salvare l'economia. Salvini è questo e lo conosciamo, ma è chiaro che questa vicenda inciderà parecchio sul futuro del governo: se sarà in grado di gestire l'emergenza e far ripartire il Paese si rafforzerà, ma se continuerà a fare confusione pagherà delle conseguenze. Però tutti dovrebbero dar una mano a uscire dalla crisi senza fare speculazione politica.

**Per un momento è sembrato che anche Renzi confidasse nella spallata con l'ausilio del virus...**

Chiunque strumentalizzi politicamente una vicenda come il coronavirus è un irresponsabile. Se non torniamo alla normalità in tempi brevi i danni per la nostra economia saranno incalcolabili.

**Pertornare alla normalità parliamo di politica. Ha aperto la Giunta a Francesca Frenquellucci, esponente del M5S. Risultato: la neo assessora è stata buttata fuori dal suo partito. È un brutto segnale per il futuro dell'alleanza giallo-rossa?**

Il M5S è fortemente diviso. C'è una parte consistente che vorrebbe esportare anche a livello locale l'esperienza del governo nazionale, un'altra parte è assolutamente contraria. E dentro a questa divisione si è infilato il caso di Pesaro. Ma i 5S devono decidere da che parte stare, soprattutto a livello regionale dove, come dimostrato in Emilia Romagna e Calabria, sono del tutto ininfluenti se vanno da soli. Credo che Conte debba occuparsi anche di questo, visto che non è il primo che capita nel M5S.

L'EPIDEMIA

**Tor Vergata** Un agente (positivo) passa la notte al pronto soccorso: medici e infermieri isolati, richiamati 98 pazienti

# Il virus è arrivato a Roma In ospedale non lo vedono

**La spiegazione**

**Il Policlinico ha chiamato lo Spallanzani: non si sono capiti smentiti legami con la Lombardia**

» **VINCENZO BISIGLIA**

Quasi una settimana in giro per gli ospedali romani prima della diagnosi di positività al Coronavirus. Soprattutto, una notte passata al pronto soccorso, dove potrebbe aver contagiato chiunque. È caos al Policlinico Tor Vergata di Roma dove sono stati messi in quarantena domiciliare sei fra medici e infermieri e sono state richiamate 98 persone - di cui 15 con i sintomi dell'infezione da Covid-19 - fra quelle che hanno frequentato il reparto di primo intervento del nosocomio alla periferia est della Capitale, il 26 e il 27 febbraio scorsi. Un caso che ricorda da vicino quello dell'ospedale di Codogno, dal quale è partita l'emergenza lombarda. Salvo che quello era un piccolo ospedale di provincia e questo il policlinico della seconda università romana.

**IL "PAZIENTE 1"**, in questo caso, è un poliziotto 53enne residente a Torvajonica, frazione marittima di Pomezia, alle porte di Roma. L'agente, impiegato presso il commissariato di Spinaceto, ha accusato i primi sintomi "influenzali" martedì 25 febbraio, quando si è messo in malattia. Vista la febbre alta, il giorno successivo è andato all'ospedale Sant'Anna di Pomezia, dove è stato invitato a recarsi in strutture "meglio attrezzate". Qui la decisione di andare al Policlinico Tor Vergata, dove l'uomo è stato accolto nel tardo pomeriggio in codice ver-

de al pronto soccorso e, a quanto si apprende, è rimasto a dormire su una barella. Le disposizioni del ministero della Salute, in realtà, per il Centro Italia indicano chiaramente di far riferimento all'ospedale "Lazzaro Spallanzani" di Roma, dove viene attivata la profilassi per il Covid-19. Ma qualcosa è andato storto. "Ci siamo subito messi in contatto con lo Spallanzani - spiega al Fatto il professor Massimo Andreoni, direttore della Uoc di Malattie Infettive del Policlinico Tor Vergata - ma loro ci hanno detto che non c'era la sintomatologia e che non gli avrebbero fatto il tampone". Così il 53enne il giorno successivo è stato dimesso pur essendo stata diagnosticata una leggera polmonite. L'uomo però ha continuato a stare male e sabato si è recato al Policlinico Gemelli, ospedale cattolico nella zona nord-ovest di Roma. Qui i medici hanno attivato la stessa procedura, che però stavolta è andata a buon fine. Domenica il trasferimento allo Spallanzani e ieri la conferma: positivo al Covid-19. Sono risultati positivi anche la moglie del poliziotto e i due figli, 20 e 17 anni. Nel bollettino emanato ieri mattina dallo Spallanzani, si afferma che l'uomo ha "un linfe epidemiologico lombardo", probabilmente una persona ospitata in casa per qualche giorno. Ma fonti del ministero dell'Interno smentiscono.

Ieri pomeriggio a Tor Vergata è scattata la procedura d'emergenza. Un intero piano è stato chiuso e sono state avviate le procedure di disinfezione, con la distribuzione di occhialini e mascherine. Due medici e quattro infermieri venuti a contatto con il poliziotto sono stati messi in quarantena domiciliare precauzionale. Insieme a loro, un agente di polizia e due operatori della vigilanza in servizio presso l'ospedale. Inoltre, in serata il servizio regionale per l'epidemiologia ha comuni-

cato di aver fatto richiamare 98 persone fra quelle che potrebbero essere entrate in contatto con l'uomo, fra cui 15 che risultano sintomatici. Non è tutto. In quarantena domiciliare anche cinque agenti del commissariato di Spinaceto, fra cui la vicina di scrivania che sabato pomeriggio ha svolto il servizio di pre-filtraggio allo stadio Olimpico prima della partita di Serie A fra Lazio e Bologna. Preoccupazione anche a Pomezia, dove è stato chiuso il liceo scientifico Blaise Pascal dove è iscritto un figlio del poliziotto e sono stati richiamati tutti gli alunni e gli insegnanti, mentre l'Università Sapienza di Roma ha provveduto a chiudere e sanificare caffè l'aula A1 dell'edificio della facoltà di Matematica, presso la città universitaria di piazzale Aldo Moro, dove si svolgono le lezioni di Informatica frequentate dall'altro figlio dell'agente.

**L'ALTRO FRONTE** romano riguarda un giovane allievo vigile del fuoco di stanza nella caserma di Capanelle. Il ragazzo, originario di Piacenza ma residente a Terni, è risultato positivo ed è stato trasferito ieri allo Spallanzani. Si cerca di ricostruire i suoi spostamenti negli ultimigiorni. Alla serata di ieri, i casi accertati a Roma e provincia erano 10: il poliziotto e la sua famiglia (5 persone), il vigile del fuoco, una donna di Fiumicino con marito e figlia e una persona che avrebbe contratto il virus in Veneto. Infine, a Formia (Latina), una donna di Cremona si è sentita male dopo aver fatto visita ai parenti ed è stata portata allo Spallanzani: anche lei positiva. Ieri sera, la Protezione civile ha montato triage in tenda in 22 ospedali del Lazio nel tentativo di contrastare l'eventuale moltiplicarsi dei contagi. E infine una donna di Fuggi (Frosinone) è risultata positiva ed è ricoverata allo Spallanzani in discrete condizioni: dal 16 al 23 di febbraio era stata in Lombardia e Veneto. Il 25 i primi sintomi.

» RIPRODUZIONE RISERVATA





**Specialista**

Il direttore delle Malattie infettive di Tor Vergata a Roma, Massimo Andreoni. Sopra, l'istituto Spallanzani e le mascherine in piazza Venezia

Ansa/LaPresse



**BASTA ALLARMISMI  
SE NON È LA TERZA  
GUERRA MONDIALE**

di ANTONIO PADELLARO A PAG. 3

# O il Covid-19 è la terza guerra mondiale, oppure basta allarmi

*Domenica "normale" a Roma: ragazzini che giocano su un prato, la parrocchia affollata, la fila in pasticceria*

## Lo stadio pieno

All'Olimpico 40 mila spettatori per la Lazio pigiati in dispregio di ogni profilassi

di ANTONIO PADELLARO

La domenica ai tempi del virus nasce barricata dagli articoli sull'apocalisse, dalle foto della Capitale desertificata dalla paura (o forse già dalla pandemia assassina che ci nascondono, 'sti maledetti), dalla sanità distrutta e dalla nazione infetta che rantola sulla copertina di un settimanale, dalle notizie sugli stadi sprangati a doppia mandata, sugli scaffali dei market disossati dalla furia amuchina. Su questo tempo grigio e sudaticcio come una febbre subdola e definitiva (*il morbo infuria, il pan ci manca*).

**COME UN DAVID** Livingstone rionale alla ricerca di un giornalista aperto mi avventuro temerario e scorgo ragazzotti che con incoscienza tipica dell'età giocano a palletta, e privi di mascherina, su prati chissà se contaminati. La strada principale del quartiere è stranamente gremita di passanti, che non assediano la farmacia bensì un apprezzato negozio di delizie napoletane da dove riemergono con infiocchettati pacchetti. Tipici contenitori non di prodotti antivirali, bensì di babà (come biasimarli, preferiscono chiuder-

regli occhi sotto gli effetti consolatori della glicemia piuttosto che del Covid-19). Anche la parrocchia è stranamente affollata: evidentemente non solo da anziani mossi da comprensibile fiducia nell'imminente Aldilà, ma anche da giovani lungimiranti (hai visto mai?). Sì, forse intorno a noi, dietro l'apparenza si muove una normalità malata, rassegnata al proprio destino, incurante delle minime cautele forse perché considerate inutili. No, meglio non farsi ingannare dai 40 mila convenuti sabato scorso allo stadio Olimpico per Lazio-Bologna, pigiati in dispregio di qualsiasi elementare profilassi, ma forse chissà uniti in un estremo *cupio dissolvi* (del resto, come si potrà assegnare uno scudetto in simili catastrofiche emergenze?). Sui quotidiani, il governo annuncia piani antivirali di tre, quattro miliardi. A che pro, risponde Matteo "Savonarola" Salvini, quando ne servirebbero dieci, venti volte, trenta volte tanti? (poi dice che uno si tocca).

Dalle colonne del *Corriere*, lo scrittore Alessandro Piperno si chiede "perché l'informazione, che per deontologia sarebbe tenuta a un'asettica ponderazione, si è impossessata degli strumenti tipici della narrativa horror o della fiction distopica? Fin dove può spingersi la tirannia del sensazionalismo catastrofista". Mentre Piperno ci indica quello che è sicuramente il più vasto focolaio di infezione, la di-

sinformazione dolosa, lunedì, sullo stesso giornale, il direttore Luciano Fontana nel rispondere a un lettore cerca di fissare un difficilissimo punto di equilibrio.

**DA UNA PARTE** il dovere di informare sui modi più efficaci per contenere il virus ed evitare la crescita esponenziale dei contagiati (e delle vittime). Tutto questo però "senza farci prendere dal panico", poiché "tutto quello che può ripartire deve ripartire". Sacrosanto, ma come si fa a "ripartire" quando l'informazione del buon senso, prima ancora di germogliare viene asfaltata da una comunicazione istituzionale da fine del mondo? Come la Regione Lombardia, che dice agli over 65 di "restare in casa"? Precauzioni o autolesionismo? Come se ne esce quando con l'evidente strategia di estromettere l'Italia dai mercati internazionali, perfino la Romania, i cui standard sanitari non rappresentano certo un modello di eccellenza, può permettersi di mettere in quarantena il nostro Paese?

Dobbiamo deciderci. Se il Covid-19 non è la terza guerra mondiale (e non lo è) chi ne ha

il potere metta fine all'insensato procurato allarme di istituzioni fuori controllo che causano danni incalcolabili (nel 1957 l'influenza "asiatica" fece 2 mila morti, nessuno proclamò lo stato d'emergenza e si aspettò semplicemente che si esaurisse). Ma se ci siamo dichiarati guerra da soli non aspettiamoci che qualcuno ci venga in soccorso.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



*Come un David Livingstone rionale, mi avventuro temerario e scorgo ragazzotti che con incoscienza tipica dell'età giocano a palletta, e privi di mascherina*



**IL VIRUS**

**LOMBARDIA: "FRA 72 ORE RIANIMAZIONI AL COLLASSO"  
ROMA: AGENTE INFETTO METTE A RISCHIO 100 PAZIENTI**

# LOMBARDIA E LAZIO SANITÀ COLABRODO

BISBIGLIA, MILOSA, PASCIUTI E RONCHETTI DA PAG. 2 A PAG. 5

## Sos terapia intensiva: "In 3 giorni posti finiti"

### IL FOCOLAIO

**Lombardia** Corsa contro il tempo per le strutture degli ospedali: si cercano 350 letti in più. Dopo Lodi e Cremona, allarme Crema  
Due guariti in zona rossa

**L'assessore**  
Contagiato Mattinzoli della giunta Fontana  
Ha visto Patuanelli, tamponi negativi

» DAVIDE MILOSA

Milano

**P**rima di tutto una notizia confortante: due contagiati della zona rossa nel Basso lodigiano ricoverati al Sacco di Milano ieri sono stati dimessi perché guariti. Al netto di questo, la situazione resta ancora critica. Il virus cresce in modo esponenziale e il picco non è stato raggiunto. Risultato: la curva nei prossimi giorni continuerà a progredire. La Lombardia rappresenta il focolaio principale e il più preoccupante. Se giovedì 20 febbraio alle 21 avevamo il primo paziente affetto da Covid-19, ieri il numero dei positivi si attestava a 1.254 e 38 decessi con un totale nazionale che sfiorava i 1.850. Nessun dubbio che

la vera emergenza sia oggi la Lombardia e alcune sue province. L'ondata dei contagi rischia di ribaltare l'interosistema sanitario regionale. Con un'ultima emergenza, la mancanza dei posti letto per la terapia intensiva. Secondo i dati raccolti dalla sezione lombarda dell'Associazione anestesisti rianimatori italiani (Aaroi-Emac) a oggi nella regione ci sono liberi poco meno di 30 posti. Il resto, circa 900 (prima dell'epidemia erano 600), è occupato da pazienti con altre sintomatologie e dai 150 positivi al Covid-19. Con cifre del genere e vista la progressione del virus SarsCov2 che porta in rianimazione circa 13 persone ogni 24 ore è evidente che in meno di tre giorni la Lombardia andrà incontro a una saturazione e a una emergenza conclamata per la terapia intensiva, dove i contagiati possono sopravvivere con la respirazione assistita.

**IL TEMA È STATO** affrontato ieri durante il punto stampa dall'assessore alla Sanità Giu-

lio Gallera. La Regione sta lavorando per altri 200 posti. L'obiettivo, anche grazie alla collaborazione del settore privato, è quello di arrivare a 350 in più. Si lavora, spiega sempre l'Aaroi, per trasformare le sale delle terapie sub-intensive in intensive. Molte sale chiuse per mancanza di personale sono state riaperte. Al netto di questo, un altro vero problema è proprio il personale composto da anestesisti e rianimatori. Ad oggi, secondo le ultime stime, per essere a regime solo in Lombardia mancano circa 400 operatori sanitari specializzati. Sempre ieri, il presidente della Regione, Attilio

Fontana, ha firmato un pacchetto da 40 milioni per l'acquisto di materiali vari, come i Cpap (*Continuous Positive Airway Pressure*), sorta di caschi irrorati di ossigeno e in generale per l'incremento delle stesse terapie intensive. Lo strumento necessario è il respiratore, ma non solo. Sappiamo, per come è stato spiegato dai medici, che chi arriva in pronto soccorso ha spesso una situazione già compromessa. Questo implica il trasferimento diretto in rianimazione. Qui i trattamenti sono vari. Ad oggi, ad esempio, dei circa 150 ricoveri, quattro vengono trattati in Ecmo, ov-



vero con un sistema che si sostituisce al funzionamento del cuore e dei polmoni. Oggi in Lombardia solo quattro ospedali hanno questo strumento salva-vita: Monza, il San Raffaele e il Policlinico di Milano e il San Matteo di Pavia dove è ricoverato il paziente uno. In molti ospedali della Lombardia, dunque, le terapie intensive sono complete. È successo a Lodi e Cremona, sta avvenendo all'ospedale Maggiore di Crema che, suo malgrado, si trova tra i due focolai più importanti d'Europa, quello del Lodigiano e quello del Cremonese.

**L'EMERGENZA** qui è iniziata venerdì, quando l'ospedale di Lodi è andato in tilt con circa 100 accessi quotidiani di presunti Covid-19 al pronto soccorso. Da Lodi molti pazienti sono stati dirottati a Crema. Ieri qui un anestesista e una infermiera sono risultati positivi e subito sono stati ricoverati. La direzione generale ha comunicato che la stessa Areusta dirottando le ambulanze su altre strutture per evitare il collasso di Crema, dove ieri sera la riorganizzazione della struttura ha portato ad avere altri 70 posti letto, ma non di terapia intensiva. I contagi continuano. Gli over 65 rappresentano il 53% dei positivi in Lombardia, di questi il 68% è in rianimazione. La Regione ieri ha registrato un altro dipendente contagiato, si tratta dell'assessore allo Sviluppo sostenibile Alessandro Mattinzoli subito ricoverato. Tutta la giunta si è sottoposta al tampone. Il 26 febbraio Mattinzoli a Roma ha incontrato il ministro Stefano Patuanelli. I controlli al ministero dello Sviluppo economico hanno dato esito negativo. Intanto il paziente uno del Pirellone, una collaboratrice del presidente Fontana, è stata dimessa: proseguirà la quarantena a casa.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



*I posti liberi in terapia intensiva si contano sulle dita di due mani In Lombardia siamo al lumicino*

**ALESSANDRO VERGALLO (PRESIDENTE AARO)**



**I numeri**

**1.254**

sono i positivi, in Lombardia, al netto delle persone guarite e quelle decedute

**478**

sono i pazienti ricoverati nelle diverse strutture ospedaliere lombarde

**150**

le persone attualmente sottoposte a terapia intensiva

**400**

gli operatori sanitari specializzati che servirebbero per essere a regime

# Sanità, il virus ha piegato le decantate eccellenze

**Politiche** In crisi il sistema lombardo, veneto ed emiliano: tre Regioni che non si sono sottratte ai tagli generali alla spesa

## FOCUS

### Personale insufficiente

All'ombra del Pirellone, falciati tra il 2012 e il 2013 oltre 2 mila contratti. Oggi qui i medici sono 14 mila; 38 mila infermieri

» NATASCIA RONCHETTI

Non solo diminuzione dei posti letto: i tagli alla spesa sanitaria stanno dissanguando gli ospedali italiani. Tra il 2009 e il 2018 sono venuti a mancare all'appello, per il blocco del turn over, oltre 7.700 medici e più di 12 mila infermieri. E da qui al 2025 - stime del sindacato dei medici Anao - ci sarà una carenza di 17.800 specialisti, mentre già adesso servirebbero quasi 22 mila infermieri in più. Una *débâcle*. Ma la novità è che questo non riguarda solo le regioni storicamente sofferenti. L'emergenza coronavirus sta mettendo a nudo la fragilità di sistemi sanitari considerati fino ad ora delle eccellenze. Proprio come quelli di Lombardia, Veneto, ed Emilia Romagna, vale a dire le aree più colpite dall'epidemia.

Regioni che non si sono sottratte, con le loro competenze, alla politica di stime al ribasso (come denunciano i medici) dei fabbisogni di personale sanitario; che sulla scia della razionalizzazione hanno cancellato piccoli presidi (in totale, a livello nazionale, sono stati chiusi 115 ospedali tra il 2010 e il 2017); che, in generale, hanno scelto di trattenere i servizi ad alta complessità trasferendo gli altri, con profitti elevati, ai privati accreditati. "Tutto correlato a un vincolo economico: e il risultato è sotto gli occhi di tutti", dice Giuseppina Onotri, segretario generale dello Smi, sindacato medici italiani.

### POSTI LETTO

In Veneto il taglio dei posti letto viene chiamato riconversione. In pratica: ne hanno

18mila, 1.400 dal 2016 ad oggi sono trasformati in letti nelle strutture di comunità, come le Rsa, o in hospice. Oppure - la maggioranza - sono stati destinati alla riabilitazione in strutture private convenzionate. "Oggi abbiamo 3 posti ogni mille abitanti", spiega Adriano Benazzato, segretario regionale dell'Anao Assomed.

In Emilia Romagna invece i conti sembrano non tornare: secondo i sindacati senza i posti del privato accreditato sono 2,7 ogni mille abitanti, ma la Regione ne conta in tutto 3,7, comprendendo probabilmente anche quelli per le lungodegenze. L'ospedale di Piacenza, in questi giorni, è al collasso. "I dispositivi di sicurezza scarseggiano, i pochi medici rimasti in prima linea fanno fatica a fronteggiare la situazione", dice Ester Pasetti, dell'Anao.

Tra i più bassi in Europa, anche il rapporto popolazione-posti letto della Lombardia: 3 sempre ogni mille abitanti. Primo grande taglio con la riforma Formigoni, a partire dal 1997, che ha portato il sistema privato ad assorbire il 40% dei ricoveri. Poi è arrivata la *spending review*. E con l'emergenza la corda si tende. La concorrenza con il privato voluta dalla Lombardia non sembra aver portato miglioramenti della qualità. E i reparti di terapia intensiva sono, come dimostrano le cronache di questi giorni, in forte affanno.

### MEDICI E INFERMIERI

Oggi la Lombardia ha oltre 14 mila medici e più di 38 mila infermieri dipendenti del servizio sanitario pubblico. Insufficienti, aldilà dell'emergenza. Paga il prezzo di un errore nella programmazione specialistica, vale dire nei piani per la formazione degli specializzandi. Tra il 2012 e il 2013 sono stati tagliati oltre duemila contratti. Adesso si cerca di correre ai ripari con nuovi concorsi. Ma ci vorranno quattro o cinque anni per vedere i primi risultati. Nel frat-

tempo, da qui al 2025, mancheranno oltre 1.900 specialisti. Quanto agli infermieri ne servirebbero almeno 8 mila in più, secondo la federazione degli ordini infermieristici.

A sua volta l'Emilia Romagna ha più di ottomila medici e oltre 24 mila infermieri. Una dotazione inadeguata. Basti di re che tra i pronto soccorsi della regione, quello di Piacenza è praticamente l'unico ad avere un numero di operatori tarato sulle esigenze. Nelle strutture c'è una carenza complessiva di 3.600 infermieri mentre nei prossimi anni mancheranno quasi 600 medici: già adesso all'appello non ci sono 250 specialisti nelle varie discipline.

Il Veneto, che parte da una base di oltre 8 mila medici, ne dovrebbe avere almeno 1.300 in più già ora, mentre nell'arco di cinque dovrà fare i conti con un ammanco di 500 specialisti. E ha anche la necessità di un rinforzo di quasi 4 mila infermieri, che adesso sono meno di 25 mila. In molti reparti - pediatria, ortopedia, pronto soccorsi - non si raggiunge il numero minimo di medici per la piena funzionalità del servizio.

### IL FALLIMENTO DEL FEDERALISMO SANITARIO?

Mentre il Governo varava le misure restrittive per fronteggiare l'emergenza coronavirus le Regioni si muovevano in ordine sparso. "Ognuna con le proprie interpretazioni", dice Onotri. "La verità è che l'autonomia differenziata non paga, anche in Regioni



che pensavamo fossero di serie A". L'emergenza sta portando a galla, secondo gli operatori sanitari, anche questo: il flop del federalismo sanitario. Per mancanza di coordinamento, carenza di fondi, inadeguatezza nella individuazione dei fabbisogni.

**L'Eldorado delle cure** I presidenti di Lombardia, Veneto ed Emilia *Ansa/LaPresse*



**LAURA CASTELLI (5S)**  
**“L’Europa adesso ci aiuti davvero”**  
DE CAROLIS A PAG. 7

**L’INTERVISTA**

**Laura Castelli** Il viceministro al Tesoro:  
*“Cantieri senza vincoli, come a Genova”*

# “L’Ue non ci ascoltava ora agisca in fretta”

*I dissidi con i dem? Le accelerazioni solitarie non fanno bene al governo. Aiutiamo le imprese con fondi ed esoneri dai contributi per evitare licenziamenti*

» **LUCA DE CAROLIS**

In un pomeriggio romano di pioggia e ansie, la 5Stelle che si occupa dei conti pubblici prova a tamponare: “Sono appena uscita dall’ufficio del ministro Gualtieri, facciamo riunioni di continuo”. Ma la viceministra all’Economia, Laura Castelli, sa quanto sia stato agitato il fine settimana di Pd e M5S, con Gualtieri a promettere un nuovo decreto da 3,6 miliardi e il segretario dem Zingaretti che ieri mattina ha visto le parti sociali. E dall’altra parte loro, i 5Stelle, a diffondere rabbia contro le presunte “fughe in avanti” dei democratici.

**Perché l’attivismo del Pd vi ha fatto così arrabbiare? Temete che voglia prendere il timone del governo?**

Con i dem abbiamo sempre lavorato bene quando abbiamo lavorato assieme. Certe

accelerazioni solitarie non fanno il bene del governo.

**Incontrare le parti sociali rientra nelle prerogative di un segretario di partito.**

Le incontrerà anche il presidente del Consiglio Conte, in un appuntamento che era già fissato da giorni.

**Insisto: perché il Pd ha fatto annunci e organizzato incontri?**

Perché c’è una forte richiesta di risposte da parte dei settori produttivi e dalle parti sociali del Paese. Ed è assolutamente comprensibile.

**Sembrare marciare divisi. Stasera voi 5Stelle avete fatto il punto sul nuovo decreto separatamente.**

Fare una riunione politica è molto diverso dall’incontrare le parti sociali. Ma ripeto, in queste ore stiamo lavorando come governo per varare il nuovo decreto entro questa settimana.

**Gualtieri ha parlato di un decreto da 3,6 miliardi. Per alcuni dei suoi colleghi del M5S, anche di governo, sono pochi. Lei che ne pensa?**

È prematuro dare cifre. Stiamo ancora raccogliendo dati sui danni prodotti dal virus alla nostra economia. Soprattutto, bisogna capire quali misure si vogliono fare e quali effetti ci si aspetta.

**Il ministro però su Repubblica una cifra l’ha data, e voi del M5S non avete affatto gradito.**

Sarà stato il frutto di interlocuzioni informali che ha avuto a livello europeo. Ma ripeto, il punto è quali misure applicare, e poi se e quanta flessibilità ci concederà la Ue.

**Su questo aspetto Gualtieri, ex presidente della Commissione per i problemi economici e monetari della Ue, sembra ottimista.**

Io credo che la Ue ci concederà spazi di manovra perché il coronavirus riguarda anche altri Paesi europei, quindi questa crisi va affrontata in modo globale. Nei prossimi giorni ci sarà un coordinamento europeo su come affrontarla. Peccato però che l’Europa non abbia ascoltato l’Italia in occasione delle due precedenti manovre, quando chiedevamo flessibilità per agire contro i danni del dissesto idrogeologico o per gestire l’immigrazione.

**Ci sono dei parametri da rispettare nelle trattative, le risponderebbero.**

Quando ad avere problemi era solo il nostro Paese, la Ue non ha mostrato la stessa sensibilità che si sta vedendo ora. Auspico che l’Europa agisca da comunità anche al di fuori di casi di epidemie, per esempio per prevenire crisi economiche consentendo spese per investimenti.

**Prima parlavamo della riunione serale tra voi del Movimento. Quali misure vorreste nel nuovo decreto?**

Innanzitutto bisogna rafforzare la tutela della salute dei cittadini, quindi servono nuove assunzioni per medici, infermieri e ricercatori.

Poi vanno aiutata le imprese, così da scongiurare licenziamenti. Serve l’esonero dal versamento dei contributi previdenziali, e va rafforzato il fondo per il sostegno alle piccole e medie imprese.

**L’Italia è ferma, accusano le opposizioni: soprattutto sui cantieri, sostiene anche una forza di maggioranza come Italia Viva. E lo pensano anche diversi 5Stelle del Nord.**

Il Paese non è affatto fermo, gli ultimi dati dell’Istat lo dimostrano. Detto questo, varremo norme per snellire le procedure e velocizzare i lavori, sul modello di quanto fatto a Genova per ricostruire il ponte Morandi. Bisogna accelerare sulla legge speciale sui cantieri a cui stiamo già lavorando come M5S.

**Glielo richiedo: 3,6 miliardi possono davvero bastare?**

Di certo se fosse necessario un investimento maggiore il Movimento sarà pronto per fare tutto ciò serve.

© RIPRODUZIONE RISERVATA





## CORONAVIRUS I vertici della Salute in trincea

Ritratti

ROBERTO SPERANZA

# Il ministro per caso finito suo malgrado al centro della scena

di TOMMASO RODANO

È successo praticamente per caso. Nella gestazione del governo Conte bis c'era bisogno di una casella per Liberi e Uguali, il gruppetto di sinistra sopravvissuto al disastro del 4 marzo 2018, comunque prezioso per formare una maggioranza al Senato.

Il ragionamento dev'essere stato più o meno questo: dimaglimi la Sanità, cosa volete che succeda? Ecco cosa è successo, niente di che: è esploso il Coronavirus e un'emergenza sanitaria mondiale.

Roberto Speranza si è trovato all'incrocio di questi venti. È diventato ministro della Salute senza una ragione specifica, e senza alcuna esperienza reale sul campo. Un uomo di sinistra a presidio del più delicato dei servizi pubblici, sottoposto a una pressione impensabile.

Al di là dei giudizi di merito, è difficile non riconoscere a Roberto Speranza un po' di solidarietà: si è trovato nel posto sbagliato nel momento peggiore possibile. Senza alcun preavviso del disastro che stava per manifestarsi. Ha provato a rimanere in piedi con i mezzi a disposizione. Si è affidato alla struttura tecnica, si è sforzato di assumere un profilo serio, rispettoso delle difficoltà, rassicurante. Ci è riuscito solo in parte, come inevitabile. Un uomo fiondato, da un giorno all'altro, senza preparazione, al centro di una clamorosa emergenza nazionale.

**QUARANTUNO** anni, nato e cresciuto a Potenza, laureato in Scienze politiche, Speranza è un prodotto della "Ditta", un giovane vecchio allevato a pane e politica. Papà socialista lombardiano (e dunque anti-craxiano), una lunga militanza nella Sinistra

giovanile, poi nelle varie forme assunte dagli eredi del Pci. Quando Matteo Renzi irrompe nel Pd e promette di cambiare tutto, Speranza è tra i "rottamandi": un trentenne addegnato dai polverosi notabili della tradizione post-comunista. Nel 2008 Veltroni l'aveva nominato nel comitato nazionale dei Giovani Democratici, poi Speranza è vicino a D'Alema e soprattutto a Bersani. È il figlio politico del segretario piacentino, la sua controfigura nelle primarie vincenti del 2012 e nella campagna elettorale successiva, quella in cui prometteva di "smacchiare il giaguaro". Operazione, come noto, poco fortunata. Renzi quindi si divora il partito e il giovane bersaniano - per mantenere la pax interna - diventa capogruppo alla Camera. L'equilibrio è precario e presto si spezza.

**QUANDO BERSANI** e i suoi fanno i bagagli, a Speranza vengono messe in mano le chiavi di Mdp, il movimento che nasce alla sinistra del Pd: non una Ferrari. La sinistra si riunisce attorno a Piero Grasso, il disastro prende forma all'alba del 5 marzo 2018: quel giorno Speranza, non ancora 40enne, ha già l'aria di un reduce. Uno dei pochi che almeno hanno salvato il seggio parlamentare. Per un curioso capriccio del destino un anno e mezzo più tardi - il 5 settembre 2019 - Speranza è al Quirinale per giurare da ministro. Sembra una mano di carte di quelle inspiegabili, fortunatissime, vincenti. Invece era un Coronavirus. Da allora il giovane vecchio Speranza è in apnea. Non è un carismatico o un genio della comunicazione, né - soprattutto - un esperto di sanità. Ma è un diligente studioso della politica e una persona seria. Deve svuotare il mare a mani nude, in bocca al lupo.

< RIPRODUZIONE RISERVATA



**Chi è**  
**Roberto Speranza**, 41 anni, ha iniziato a fare politica da ragazzo. Nel 2012 è a fianco di Bersani nella campagna per le primarie del Pd. Nel 2013 è capogruppo dem alla Camera. Dopo la scissione, è il responsabile di Mdp. Nel settembre 2019 è nominato ministro della Salute nel 2° governo Conte



## CORONAVIRUS I vertici della Salute in trincea

Ritratti

PIERPAOLO SILERI

# Il chirurgo passato dalla sala operatoria all'emergenza virus

» ALESSANDRO MANTOVANI

L'unico medico del governo, viceministro della Salute, da giorni imperversa in tv e sui quotidiani. Pierpaolo Sileri spiega, chiarisce, difende l'esecutivo. Lo difendeva anche nei giorni delle critiche autorevoli sul blocco dei voli dalla Cina e i mancati controlli su chi è rientrato, oggi non più attuali perché è probabile che il virus sia in Italia da prima del 31 gennaio. Ieri Sileri era al Sacco di Milano per una visita ai suoi colleghi e agli infermieri in prima linea. Sa di cosa parla. È un chirurgo, professore, quotato specialista del colon e del retto al Policlinico di Tor Vergata (Roma 2) dove operava anche dopo l'elezione in Senato, nel marzo 2018. Ha smesso, "per legge" dice, quando si è insediato al quarto piano del ministero della Salute, in un ufficio ultrapanoramico che si affaccia sul Tevere. E da viceministro si è infilato la tuta per salire due volte sull'aereo speciale dell'Aeronautica e andare a Wuhan, nel cuore dell'epidemia cinese, a prendere i nostri connazionali rimasti laggiù: un volo per i primi 56 e un secondo per Niccolò, il ragazzo di Grado che i cinesi non avevano fatto partire perché aveva la febbre. Poi è tornato e, quando Annamaria Bernini si è chiesta se il viceministro fosse infetto, ha postato una sua foto con il figlioletto di otto mesi come a dire: "Vi pare che lo metterei a rischio?".

**ROMANO, 47 ANNI**, figlio di un commesso motociclista del Senato, un fratello sottufficiale dei Carabinieri, scuole all'istituto Don Francesco della Madonna delle suore orsoline vicino alla Stazione di Trastevere, laurea e specializzazione a Tor Vergata, studi e postdottorato a Pittsburgh e a

Chicago, ma anche a Oxford. Migliaia di interventi e poi l'incidente, per così dire, che gli ha cambiato la vita, la ribellione al potente rettore Giuseppe Novelli contro discutibili chiamate dirette in cattedra: il ricorso al Tar, la decisione di registrare il rettore che gli diceva di aspettare il suo turno e la denuncia penale, fatta insieme all'amico, ricercatore di diritto amministrativo e avvocato Giuliano Gruner. Ora Novelli è sotto processo per tentata concussione (di Gruner) e induzione alla corruzione (di Sileri) mentre Sileri è al governo, non senza essere passato per le forche caudine dei grillini di fronte ai quali ha dovuto difendere i vaccini. Lui che, a differenza di altri, un lavoro ce l'aveva. Il prossimo sarà al San Raffaele di Milano, dove ha vinto un concorso bandito prima che decidesse di fare politica. Intanto c'è già una legge con il suo nome, quella sulle sperimentazioni sui cadaveri. Chi lo conosce bene dice che la regionalizzazione del servizio sanitario non gli è mai andata a genio, oggi però sta molto attento a quel che dice. Da anni denuncia i tagli del Lazio alla Sanità, ora tocca a lui.

**È STATO ELETTO** nella periferia sud-est di Roma, un tempo "rossa", lui che da ragazzo era di destra. Diciamo An. "Ma ho votato anche centrosinistra", dice. Era vicino al professor Giuseppe Petrella, chirurgo a Tor Vergata e deputato dalemiano alla fine degli anni 90. Per il M5S è un tecnico. Come il prefetto Francesco Paolo Tronca che nel 2013, da commissario straordinario di Roma, gli diede il primo incarico "politico" nella giunta che traghettò la Capitale da Ignazio Marino a Virginia Raggi. "Lo conobbi in ospedale - ricorda Tronca -, era molto preparato".

© RIPRODUZIONE RISERVATA



**Chi è**  
Pierpaolo Sileri, 47 anni, è viceministero della Salute nel secondo governo Conte. Il suo primo impegno politico è nel M5S, con il quale viene eletto al Senato nel 2018. È un chirurgo specialista del colon e del retto, specializzato a Tor Vergata, Pittsburgh, Chicago e Oxford



**RALLENTANO I CONTAGI, CRESCONO LE GUARIGIONI. I MORTI SONO 52**

# DOBBIAMO SALVARCI DA SOLI

Il governo giallorosso ottiene dall'Ue appena una manchetta rispetto a una crisi che rischia di devastare la nostra economia. Bisogna rimboccarsi le maniche, comprare prodotti italiani e fare le vacanze qui. Tanto all'estero, grazie a Conte, adesso non ci vogliono...

## Per salvarci facciamo vacanze solo in Italia

L'Europa ci ha abbandonati al nostro destino: ora sta a noi sostenere l'economia e il turismo, quasi azzerato. Evitiamo viaggi all'estero (dove non ci vogliono) e compriamo prodotti locali. Non è autarchia sovranista, ma l'unico antidoto al tracollo

*La manchetta di Bruxelles vale appena lo 0,2% del Pil*      *Quaranta connazionali sono stati cacciati dalle Mauritius*

di **MAURIZIO BELPIETRO**

■ Sapete che cosa sono 3,6 miliardi per l'Italia? Niente. O meglio: una goccia nel mare. Fate conto che, come ha certificato ieri l'Istat, il Pil italiano è pari a 1.787,664 miliardi l'anno e dunque i 3,6 annunciati dal governo per sostenere l'economia italiana infettata dal coronavirus rappresentano all'incirca lo 0,2 per cento del prodotto interno lordo. In pratica, ciò che il nostro Paese sta chiedendo a Bruxelles di poter spendere per evitare una recessione che farebbe crollare la nostra economia è l'equivalente di una manchetta. Sì, di fronte a una febbre da cavallo che minaccia di debilitare il sistema industriale e commerciale nazionale, il governo suggerisce una terapia a base di pannicelli caldi. Quali siano gli effetti della malattia

che ci ha colpito lo abbiamo toccato con mano in questi giorni. Le città si sono svuotate, gli alberghi hanno visto crollare le prenotazioni e i locali pubblici, ristoranti e bar, sono desolatamente deserti. Non va meglio in stazioni e aeroporti, luoghi altamente frequentati che oggi sono evitati come la peste perché, da raccomandazioni sanitarie, là dove c'è gente è meglio non andare. Per non dire poi di ciò che sta succedendo all'estero. Anche se la parola d'ordine adottata, con ritardo, dall'esecutivo è: «Evitiamo gli allarmi», nel mondo è scattata

l'allerta, per cui l'Italia è stata inserita tra i luoghi da evitare. Le compagnie aeree cancellano i voli da e per il nostro Paese perché, dicono, gli stessi piloti hanno paura di atterrare e di diventare involontari importatori di virus.

Insomma, quello che abbiamo davanti è un totale blocco delle attività. La precauzione, insieme con la malattia, rischia di avere conseguenze devastanti per l'economia, in particolare quella legata al turismo che, da sempre, è una delle voci di bilancio più attive per il nostro Paese, stimata all'incirca in 140 miliardi di euro. Pensare dunque che basti la ricetta all'acqua di rose di **Giuseppe Conte**, ossia che a curare il malato grave bastino i 3,6 miliardi che l'esecutivo si appresta a iniettare nel paziente Italia, dimostra solo quanto sia impreparata l'attuale squadra di governo di fronte alle emergenze. L'equipe di Palazzo Chigi sembra quella de *L'ospedale più pazzo del mondo*, un film del 1982 dove dottori inesperti riuscivano a creare caos e scompiglio in corsia.

Qualcuno forse riterrà il nostro giudizio eccessivamente pessimista, invece noi per natura non tendiamo a vedere nero, ma semplicemente a vedere le cose come stanno, preferendo raccontare la realtà invece delle balle.

Dobbiamo dunque prepararci al peggio, cioè a vedere andare in fallimento migliaia di attività commerciali e artigianali, in parti-

colare quelle legate al turismo, perché colpite dal blocco dei viaggi? E vedere morire quelle che hanno a che fare con le produzioni agricole e alimentari, cioè il nostro punto di forza? No, dobbiamo rimboccarci le maniche, perché non sarà l'Europa ad aiutarci a venir fuori da questa situazione e meno che meno ci salveranno i palliativi con cui **Conte** e compagni vorrebbero curare l'influenza. L'unica speranza per tenere in piedi i conti nazionali è infatti nelle mani degli italiani, di quelli che ogni anno si concedono un periodo di riposo all'estero, regalandosi magari anche qualche weekend in località straniere, e di quelli che consumano e possono permettersi di spendere anche per prodotti non d'importazione. Sì, lo sappiamo che il discorso può sembrare autarchico e fa venire in mente tempi passati, quando le sorti del Paese erano affidate alle risorse interne. Premesso che quella in atto è un po' una guerra, qui non si tratta di tornare all'autarchia, ai prodotti nazionali in nome del sovranismo. Qui si tratta di comprendere che la domanda esterna



in determinati settori sarà destinata inevitabilmente a calare e dunque, se vogliamo far restare in piedi il sistema, dobbiamo ricorrere alla domanda interna. Sono i nostri consumi su cui dobbiamo scommettere, sia nel turismo che nel resto.

Peraltro viaggiare sta diventando difficile. Non solo perché le compagnie straniere stanno interrompendo i voli verso l'Italia, ma anche perché, quand'anche aerei e navi facciano regolare servizio, non è detto che gli italiani riescano a sbarcare. Lo si è visto con i 40 lombardi e veneti rispediti a casa dalle Mauritius e pure con i connazionali rimasti a terra in altri scali. Sì, insomma, conviene stare a casa e puntare sull'Italia. La stagione quest'anno è bruciata, ci ha confidato ieri un albergatore veneto: gli unici che ci possono salvare ora sono gli italiani. Tradotto: il futuro è nelle nostre mani. E comunque, meglio le nostre che quelle di **Giuseppe Conte** e dei suoi compagni.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## TRAGEDIA

# -21,7

milioni di turisti. Il potenziale calo di visitatori fra marzo e maggio secondo Confcommercio, pari a una riduzione di spesa di 2,65 miliardi. Ogni anno l'Italia accoglie 430 milioni di stranieri che spendono circa 48 miliardi. Il settore dà lavoro a 1,5 milioni di persone.

# 13%

Il valore del settore turistico sul Pil. Solo le gite scolastiche, cancellate per decreto, valgono circa 1,3 miliardi di euro.

# -80%

Il potenziale danno per bar e ristoranti secondo Confcommercio. Le perdite possono arrivare a 2 miliardi in quattro mesi.



## IL NUOVO VANGELO

Si può andare  
ovunque tranne  
che a messa

La Chiesa dice sì

# Non si può andare a messa Anziché la Quaresima c'è la Quarantena cattolica

Libero accesso al ristorante ma non in chiesa. Si apre il Duomo di Milano ma solo per visite. E i prelati accettano passivamente

di **MARIO GIORDANO**

■ Se salta la liturgia del calcio, è un caso nazionale. Se salta invece la liturgia cristiana, non dice niente nessuno. I presidenti delle squadre di football fanno fuoco e fiamme, i vescovi si limitano a ossequiosi comunicati in cui prendono atto delle disposizioni governative come se fossero il loro nuovo vangelo. Eppure qualche dubbio potrebbe sorgere: possibile che a Milano le messe feriali delle 8 del mattino

siano considerate «luoghi affollati»? Ma qualcuno di quelli che decide le ha mai viste le messe feriali delle 8 del mattino? Ormai, purtroppo, nella maggior parte delle chiese non sono affollate nemmeno le messe grandi della domenica. E allora come si può pensare che per fermare il virus sia più importante bloccare le cerimonie religiose piuttosto che le corse della metropolitana?

È evidente a tutti: nella metropolitana di Milano ci si accalca, di regola, un pochino di più che ai vesperi in parrocchia. Eppure la metropolitana di Milano non è mai stata fermata, i vesperi in parrocchia sì. Per la prima volta nella storia anziché la Quaresima, è iniziata la Quarantena cattolica: anziché la Pasqua di resurrezione avremo (forse) la possibilità di celebrare un

battesimo come Dio comanda e un funerale senza restrizioni. Alleluja. Ma intanto i fedeli sono sconcertati, dalla periferia di Milano giungono notizie di parroci che litigano fra di loro («Tu non hai chiuso la chiesa, io sì»), le messe in streaming sono un surrogato che funziona giusto il tempo di scrivere qualche pezzo di colore. Da anni ci hanno insegnato che il senso della comunità è la partecipazione, essere lì nel luogo dove avviene qualcosa di straordinario, dove il mistero si compie e si rinnova da Duemila anni, trasformando il pane e il vino nel sangue e nel corpo di Gesù. Adesso come possiamo convincerci che quel luogo non sia più l'altare ma il web?

Fate questo in memoria del Mac. Per l'amor del cielo: la fede ai tempi di Internet ci chiede capacità di rinnovarsi. Però dalla mela di Adamo alla Apple di Cupertino, il passo non è così breve. Soprattutto non si capisce perché si possa andare al ristorante e non in chiesa: forse che il banchetto laico è meno contagioso del banchetto eucaristico? Se la nuova direttiva governativa prevede la distanza di un metro e mezzo tra una persona e l'altra, applichiamola anche alle nostre chiese. Vi posso assicurare, per quello che le conosco, che non si dovrà nemmeno far troppa fatica. A parte qualche eccezione, ci sono celebrazioni, specialmente nei giorni feriali, dove la distanza tra una persona e l'al-

tra è di venti metri, come minimo. E per scambiarsi il segno di pace bisogna prendere l'autobus.

Per fortuna arrivano anche le buone notizie. Apre il Duomo di Milano. Ma attenzione: niente celebrazioni. Solo visite. L'Ansa di ieri mattina riportava con un certo entusiasmo che i primi a entrare sono quattro turisti asiatici, che hanno pagato regolarmente il biglietto. E così ci sentiamo tutti più sollevati: gli incassi riprendono, le messe possono aspettare. Ma davvero qualcuno pensa che per partecipare alla funzione religiosa del lunedì mattina ci sarebbe stato un assembramento di gente da far invidia a San Siro nella notte di Champions? Davvero qualcuno pensa che se ci fosse stato il via libera per una santa messa alle 17 di pomeriggio si sarebbero svuotate le stazioni della metropolitana? Tutti li pigiati a recitare i salmi diffondendo il virus, come da nessuna altra parte della città?

Allora torniamo alla domanda iniziale: perché nessuno solleva il problema? Perché questa decisione viene



**accettata così passivamente? Temiamo che la risposta sia tragica: perché oggi le messe vengono considerate inutili. Facilmente eliminabili. Senza costi sociali. E il dramma è che ci sono anche molti cattolici che evidentemente ne sono convinti. Pensateci: il mondo del calcio è in subbuglio per il rinvio di alcuni match. E, per l'amor del cielo, capiamo l'ansia dei tifosi e soprattutto gli interessi economici sottostanti che animano questo dibattito. Ma possibile che, invece, per la chiusura delle chiese e l'annullamento delle messe nessuno batta ciglio? Nessuno provi a cercare una mediazione? Juve-Inter si giocherà a porte aperte il 9 marzo? Possiamo giocare a porte aperte anche una messa al Duomo di Milano, in quella data? O i tacchetti di Ronaldo in questo Paese conteranno sempre di più della Parola di Dio? Proviamo almeno ad alzare la voce per evitare che avvenga tutto così, nel silenzio generale, anzi con gli stessi cattolici che lo danno per scontato, e che trovano normale che la loro fede venga considerata meno di una corsa al metro. Mentre tutti si inginocchiano per recitare il nuovo atto di fede: credo in un solo Dio, il Pallone Onnipotente...**

© RIPRODUZIONE RISERVATA



# Contagiato assessore della Lombardia ma per Sala tutto ok: riaperto il Duomo

Il sindaco di Milano insiste che bisogna «ripensare la città»  
Unicredit ha donato 2 milioni di euro per comprare mascherine

*Febbre molto alta*

*per Mattinzoli*

*Negativi tutti gli altri  
colleghi della giunta*

*Autorizzati*

*a lavorare da casa*

*500 impiegati  
di Palazzo Marino*

di **ANTONIO ROSSITTO**

■ Lo scarno comunicato è arrivato di buon mattino: «Il collega **Alessandro Mattinzoli** è risultato positivo al coronavirus». L'asettica nota ha la firma di **Attilio Fontana** e dell'assessore al Welfare, **Giulio Gallera**. Il contagio continua ad avanzare. Dopo aver imposto la quarantena al governatore lombardo, causa collaboratrice adesso guarita, ieri ha costretto al ricovero l'assessore regionale allo Sviluppo sostenibile. Notizia che ha convinto ad annullare una visita istituzionale negli ospedali di Lodi, Codogno e Cremona: la zona rossa. **Mattinzoli**, che ha solo la febbre alta, minimizza: «Sto riposando e sono assolutamente tranquillo». Ma è l'ennesimo inconveniente. Tutta la giunta si è sottoposta al tampone. E con qualche apprensione: lo scorso giovedì l'assessore ha partecipato a un incontro per fare il punto sulla situazione. E accanto a lui sedevano **Gallera** e il vicepresidente della Regione, **Fabrizio Sala**. Fortunatamente, tutti gli esaminati sono risultati negativi.

Inutile girarci attorno: ieri, sul fronte lombardo, è stata

un'altra giornata campale. Il bollettino quotidiano, diffuso come solito nel tardo pomeriggio, non è rassicurante: 1.254 casi positivi, 478 ricoverati e 127 persone in terapia intensiva. I decessi invece salgono a 38. Sono sempre anziani, con patologie pregresse. Quelli più avanti con gli anni sono oltre la metà dei contagiati e quasi il 70% delle persone è in terapia intensiva. **Gallera** ha dunque invitato gli over 65 a uscire il meno possibile nelle prossime due settimane.

Ma c'è una buona notizia: la guarigione dei 2 primi malati della zona rossa, tornati a casa. E, in totale, i dimessi sono 139. La Regione, durante la conferenza stampa, ha comunicato anche investimenti straordinari per ospedali e personale. Una causa a cui cominciano a contribuire pure i privati. Come Unicredit, che ha annunciato una donazione di 2 milioni di euro per acquistare mascherine e materiale sanitario.

Se la politica ha cercato di dare qualche messaggio rassicurante, lo stesso sembra non valere per medici ed esperti. «Su Milano facciamo gli scongiuri ma occorre stare estremamente attenti, identificare subito i focolai e circoscriverli» spiega **Massimo Galli**, pri-

mario di infettivologia dell'ospedale Sacco nel capoluogo lombardo. I contagi, ammette, si stanno evolvendo in «scala maggiore di quello che si poteva prevedere, è una situazione senza precedenti». Gli scenari futuri non rassicurano. «È possibile che dovremo convivere per anni con il coronavirus e occorre avere armi affilate». Molte strutture, rincarate, sono «sotto pressione».

**Alessandro Vergallo**, presidente della Società degli anestesisti e rianimatori ospedalieri italiani, è ancora più esplicito. Scarseggiano posti e personale: «In Lombardia siamo al lumicino» dice **Vergallo**. «Sono state annullate ferie e recuperi e si soprassedie alle norme sui riposi. Il sistema può reggere ancora pochissimo». Anche perché, aggiunge, i posti liberi in terapia intensiva sono pochissimi: «Il margine si sta riducendo drammaticamente». Dunque, suggerisce, bisogna ricorrere «alle strutture private». Il caso più allarmante è l'ospedale Maggiore di Crema. Un'anestesista e un'infermiera del pronto soccorso, positivi al Covid-19, sono ricoverati in rianimazione. «La situazione appare ai limiti della criticità, in considerazione delle continue richieste di intervento per pazienti compromessi», confer-



ma l'azienda sanitaria locale.

Il decreto del governo, firmato lo scorso 1° marzo, tenta intanto di ridare alla Lombardia qualche parvenza di normalità. Scuole, cinema e teatri restano chiusi. Riaprono musei e biblioteche, a patto di evitare assembramenti. Lo stesso vale per chiese e luoghi di culto, anche se si evitano le funzioni religiose. Mentre nei locali pubblici bisognerà rispettare il cosiddetto «droplet»: la distanza di almeno un metro tra le persone. Prosegue la serrata, invece, per palestre, centri sportivi, piscine e circoli culturali. E in provincia di Bergamo, Lodi, Piacenza e Cremona chiuderanno, nel fine settimana, anche i centri commerciali.

Gli occhi restano però puntati soprattutto su Milano. La città per adesso conta pochi casi positivi. Ma l'atmosfera resta sospesa. Strade e mezzi pubblici semivuoti, abitanti circospetti. «Questa crisi dovrà necessariamente costituire un'occasione per ripensare il funzionamento della città» ha spiegato ieri in consiglio comunale il sindaco, **Beppe Sala**. L'emergenza «ha colto impreparato il nostro mondo che da decenni conduce la sua vita pubblica e privata, convinto di essere al riparo da contagi di questa portata». Il comune ha autorizzato 500 dipendenti a lavorare da casa, con lo smart working. «Ma bisogna salvaguardare la salute, non si può mettere tra parentesi il lavoro: «Le conseguenze potrebbero essere altrettanto gravi», dice **Sala**. Che evita però ogni polemica sulle restrizioni imposte da governo e regione: «Le regole non si discutono, si applicano». Così ieri ha riaperto, seppur parzialmente, il simbolo della città: il Duomo. Gli ingressi secondari sono stati dischiusi alle otto di mattina. I primi a staccare il biglietto sono stati quattro turisti asiatici.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

# La paura nelle strade di Pomezia dove vive il primo laziale infettato

Chiuso il liceo e il corso di laurea frequentato dai figli senza informare le famiglie

di **GIUSEPPE CHINA**

■ Nel bar del quartiere Martin Pescatore di Pomezia lo conoscono tutti. R. C., circa 50 anni, poliziotto, è il primo contagiato da coronavirus della zona. Con lui sono stati infettati anche la moglie, i figli e la cognata. L'untore sarebbe stato un amico in visita dalla Lombardia. Da ieri in questa zona di Pomezia, alla Posta si entra massimo 7 per volta, come il numero degli sportelli. Stesso discorso in banca dove gli sportelli sono 2. Il figlio più piccolo frequenta il liceo Pascal, che è stato subito chiuso. La madre di un compagno è molto arrabbiata. «Non è giusto che non ci siano informazioni. Molti ragazzi per andare a scuola prendono l'autobus che è pieno zeppo. Non ci fanno sapere se quel ragazzo lo utilizzasse».

Sospese anche le lezioni del corso di laurea in informatica dell'università La Sapienza di Roma frequentato dalla figlia maggiore. In queste ore si stanno effettuando i tamponi ai compagni di classe e ai professori di entrambi i ragazzi e ai colleghi del poliziotto. R.C. è ricoverato all'istituto Spallanzani, mentre il nucleo familiare è sottoposto a sorveglianza sanitaria domiciliare. Ieri sera davanti al gruppo di tre villette a schiera dall'intonaco giallo in cui risiede la famiglia di R. C. non c'era nessun giornalista e la situazione era tranquilla.

L'agente lavora presso il commissariato di Spinaceto, ma non in un ufficio aperto al pubblico, bensì in una segreteria interna. Nei giorni scorsi aveva ricevuto la visita di un amico lombardo. Il 25 febbraio si era messo in malattia

per quella che riteneva essere una normale influenza. Sabato, a causa di un peggioramento, si era recato al Policlinico Gemelli dove era risultato positivo al Covid-19. Domenica un secondo tampone effettuato allo Spallanzani ha confermato la diagnosi. La direzione centrale di sanità della Polizia dall'inizio dell'emergenza ha dato direttive precise ai singoli poliziotti sul portale Intranet richiamandoli a una responsabilità doppia in conseguenza della responsabilità che hanno come tutori della sicurezza pubblica.

L'Assessore alla Sanità della Regione Lazio, **Alessio D'Amato**, ha ribadito: «Non abbiamo focolai autoctoni in regione perché i casi hanno dei link riconducibili o a zone della Lombardia o del Veneto e da oggi anche a zone dell'Emilia Romagna, esattamente di Piacenza», località di cui è originario un giovane vigile del fuoco in sorveglianza sanitaria presso la caserma di Capannelle a Roma.

Allo Spallanzani hanno comunicato di avere ricoverati 7 casi positivi al coronavirus. Nel bollettino oltre al poliziotto vengono citati i tre contagiati di Fiumicino, la coppia cinese proveniente da Wuhan, ancora ricoverata per terminare il periodo di riabilitazione, e un ulteriore caso «con un link epidemiologico veneto».

Sono stati valutati all'accettazione dell'ospedale sino a ieri 216 pazienti. Di questi, 181, risultati negativi al test, sono stati dimessi, mentre 35 sono i pazienti tuttora sotto osservazione. L'assessore D'Amato ha aggiunto anche che la Regione e la Asl hanno in sorveglianza

sanitaria 51 cittadini di Fiumicino entrati in contatto con il nucleo ricoverato.

Nella città dell'aeroporto, un vicino della famiglia infettata, che sta al piano superiore, è molto arrabbiato per il fatto che le autorità sanitarie non abbiano fatto i tamponi a tutti gli inquilini: «Ho un figlio appena nato e mia moglie è molto preoccupata. Ci hanno detto di misurarci la temperatura tre volte al giorno».

Domani è stato indetto un consiglio straordinario della Regione Lazio sull'emergenza coronavirus. E pensare che la sanità laziale fino allo scorso 30 gennaio era commissariata.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



**ASSESSORE Alessio D'Amato**



# Saliti a 52 i morti, 18 soltanto ieri ma l'epidemia sembra rallentare

Altri 66 pazienti guariti, il totale è di 149. In rianimazione a Crema un medico anestesista e un'infermiera  
Il numero delle persone risultate positive ai controlli ha superato quota 2.000, di cui metà in Lombardia

di **PATRIZIA FLODER REITTER**

■ Nel fornire il consueto bollettino sulla situazione del contagio da coronavirus, ieri il capo della Protezione civile **Angelo Borrelli** ha voluto partire dai numeri positivi. Che sono minimamente incoraggianti: altri 66 sono i pazienti guariti che elevano il totale a 149.

Purtroppo cresce anche il numero dei casi, che ha superato i 2.000: per essere precisi, sono 2.036 i contagiati. Aumentano le persone risultate positive ai test sanitari: ieri erano 1.835, 258 in più rispetto al giorno precedente. I soggetti positivi sono destinati ad aumentare, aveva avvisato l'epidemiologo **Gianni Rezza** dell'Istituto superiore di Sanità, e puntualmente i nuovi dati comunicati dalla Protezione civile lo confermano.

Per il 50% dei nuovi pazienti si parla di persone asintomatiche o che vengono tenute in isolamento a casa, ha spiegato **Borrelli**, il 40% è ricoverato con sintomi e il 10% si trova in terapia intensiva. Sono aumentati anche i decessi, 18 quelli registrati lunedì, dei quali 15 Lombardia e 3 in Emilia Romagna. È così salito a 52 il numero delle vittime nel nostro Paese per il Covid-19.

In Italia siamo a 2.036 contagiati dall'inizio dell'epidemia, il maggior numero di pazienti positivi e in cura assistita sono in Lombardia (1.077), in Emilia Romagna (324) e in Veneto (271), le regioni in cui le scuole restano chiuse per

tutta la settimana. Scorrendo gli altri dati, 51 sono in Piemonte, 34 nelle Marche, 18 in Liguria, 17 in Campania, 12 in Toscana, 9 in Friuli Venezia Giulia, 5 in Sicilia, 4 nel Lazio, 5 in Abruzzo, 4 in Puglia, 2 in Umbria, 1 in Calabria e nella Provincia autonoma di Bolzano. I tamponi complessivamente effettuati sono stati 23.345, dei quali solo 668 confermati come positivi dall'Istituto superiore della Sanità.

Ieri aumentava anche il numero dei sanitari contagiati. Un medico anestesista e una infermiera del pronto soccorso dell'ospedale di Crema, risultati positivi al Covid-19, sono stati ricoverati in rianimazione. L'infezione è avvenuta «quando ancora non si facevano i tamponi», ha fatto sapere l'assessore regionale al Welfare della Lombardia **Giulio Gallera**. La donna è stata trasportata all'ospedale di Brescia.

Il coronavirus ha diviso l'Italia in quattro: gli 11 comuni della «zona rossa», le Regioni della «zona gialla» di Lombardia, Veneto, Emilia Romagna e le province di Pesaro-Urbino e Savona, le province di Bergamo, Lodi, Piacenza e Cremona, il resto del Paese. Le Regioni coinvolte sono 15 più la Provincia autonoma di Bolzano. Il maggior numero di deceduti si è registrato in Lombardia (38), seguita da Emilia Romagna (11), Veneto (2). Ieri nelle Marche c'è stata la prima vittima, un uomo di 88 anni. Molto anziani erano anche i lombardi che non ce l'hanno fatta, avevano 92, 81, 86, 88, 94 anni, tutte persone con pa-

tologie correlate. La fotografia più aggiornata della situazione contagio coronavirus in Italia segnala dunque 1.835 persone risultate positive al tampone. Di queste, 742 sono ricoverate con sintomi (+103 rispetto a domenica 1 marzo), la maggior parte in ospedali della Lombardia (478) e dell'Emilia Romagna (148). In terapia intensiva ci sono 166 pazienti (+26), 127 dei quali in Lombardia, 16 in Emilia Romagna, 14 in Veneto, 2 in Piemonte, 6 nelle Marche, 1 in Liguria.

I positivi al Covid-19 tenuti in isolamento domiciliare sono 927 (+129 rispetto a domenica), dei quali 472 in Lombardia, 204 in Veneto, 160 in Emilia Romagna, 37 in Piemonte, 11 nelle Marche, 9 in Friuli Venezia Giulia, 5 in Liguria e in Toscana, 13 in Campania, 3 in Sicilia, 1 in Lazio e Calabria, 2 in Umbria, Abruzzo, Puglia.

Sul fronte positivo dei pazienti dimessi, la maggior parte sono in Lombardia (139), 4 sono risultati guariti in Liguria, 3 in Lazio, 2 in Sicilia, 1 in Toscana. La battaglia contro il Covid-19 è ancora in corso, dobbiamo aspettarci nuovi casi nei prossimi giorni. Ospite di un programma radiofonico, il direttore del dipartimento Malattie infettive dell'Istituto superiore di Sanità, **Giovanni Rezza**, ha spiegato che è necessario evitare allarmismi sebbene il virus sia ancora nella fase di crescita: «Non sappiamo se già si è raggiunto il picco, ma è normale che quando aumentano i casi, crescono anche quelli più gravi».

© RIPRODUZIONE RISERVATA





**ATTENDATI** Due operatori sanitari eseguono un controllo nella tenda di emergenza allestita all'ingresso dell'ospedale di Cremona [Ansa]

## Gli ospedali sempre vicini al limite

Nei reparti di rianimazione della Lombardia, compresi i privati, sono occupati 9 posti letto su 10. Le strutture si riorganizzano allargando i settori delle emergenze

di **MADDALENA GUIOTTO**

■ Il nuovo coronavirus ha portato gli ospedali lombardi a una situazione di «piena emergenza», secondo Massimo Galli, il primario infettivologo dell'Istituto Sacco di Milano. La situazione più critica riguarda gli ospedali al centro del focolaio epidemico (come quelli di Lodi e Cremona) ma a livello regionale iniziano a scarseggiare soprattutto i posti di terapia intensiva. Come è noto, se la metà delle persone contagiate dal Sars-Cov-2 può essere curato a casa, il 40% necessita di un ricovero e il 10% di un supporto respiratorio nella terapia intensiva. Al migliaio di casi della regione Lombardia corrispondono un centinaio di persone che necessitano della rianimazione per Covid-19.

Complessivamente gli ospedali lombardi, compresi quelli della sanità privata che è stata coinvolta, hanno una capacità di 900 posti per la terapia intensiva. Attualmente però questi reparti sono occupati al 90%, quindi vicino alla saturazione. Non si deve infatti dimenticare che gli ospedali si devono occupare di migliaia di altri pazienti che non hanno la sindrome polmonare della Covid-19 e che sono ricoverati per altri motivi: fratture, patologie cardiache e operazioni chirurgiche. C'è poi una questione strutturale da affrontare. Questi reparti, per favorire un rapido intervento del personale in caso di emergenza, non hanno particolari divisioni tra i letti. Le aziende ospedaliere hanno quindi dovuto provvedere a soluzioni per isolare parte dei loro reparti, in modo che nel trattare i pazienti infetti non vengano contagiati gli altri ricoverati in terapia intensiva per altri motivi.

Questi «blocchi Covid-19» sono stati realizzati in 15

ospedali lombardi, tra cui il Niguarda e il Policlinico di Milano, il San Matteo di Pavia, i Civili di Brescia e gli ospedali di Lodi, Cremona e Bergamo. Sono inoltre in corso attività per realizzare nuovi blocchi in altri ospedali, come quelli di Vimercate e di Busto Arsizio. Nel Veneto, i posti letto disponibili in rianimazione sono circa 500 a fronte degli attuali 17 degenti. Ma la sanità regionale ha già programmato l'aumento delle capienze, nell'ordine di una sessantina di letti supplementari, sia in via cautelativa - l'emergenza si avvia al picco e potrebbe riservare sgradite sorprese - che in previsione di quanto sta accadendo nelle regioni vicine aggredite dal virus con maggiore violenza, la Lombardia e l'Emilia Romagna, che potrebbero esaurire le disponibilità di ricovero e richiedere l'aiuto del vicino.

Si devono inoltre considerare i posti letto per degenze meno complicate (40% dei contagiati) e per questo negli ospedali si stanno riorganizzando i reparti, svuotando quelli «non strategici» e aprendo quelli chiusi. L'ospedale «deserto» di Schiavonia, dove è stato scoperto il primo paziente veneto, un'ala sarà riservata interamente ai casi di coronavirus. Oggi dovrebbe essere aperto l'ex ospedale militare di Baggio, a Milano, ma l'assessore al welfare **Giulio Gallera** informa di aver richiesto il coinvolgimento di 80 caserme militari per oltre 6.000 posti. Come se non bastasse, più o meno il 10% dei medici in Lombardia è fuori uso per colpa del Covid 19. Servono rinforzi tra infermieri, infettivologi, pneumologi e camici bianchi di pronto soccorso. Sono stati lanciati i primi bandi e la Regione Lombardia, come rivelato da **Gallera**, ha chiesto al governo di assumere i pensionati e medici militari.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



**CAMPIONE** Una provetta da analizzare per sospetto Covid-19 [Ansa]



*Il virus ormai è in tutto il mondo. Francia, Germania e Stati Uniti si preparano alla botta*

# Il Corona terrorizza gli ayatollah Anche gli Usa si preparano al peggio

Nel mondo 89.500 contagi, 3.000 le vittime. Regime iraniano in ginocchio: morto un consigliere di Khamenei  
Trump chiede un vaccino, ma c'è l'incognita dei prezzi. Intanto gli enti federali si mettono in stato d'allerta

di **IRENE COSUL CUFFARO**

■ Il coronavirus continua a diffondersi e l'allerta internazionale a salire. I contagi totali sono circa 89.500, le vittime più di 3.000, ma anche le guarigioni crescono, superando le 45.000.

L'ultima ad alzare l'asticella del livello di rischio, da moderato ad alto, è stata l'agenzia Ue del Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie. Secondo il bollettino diffuso ieri mattina dalla commissaria alla Salute, **Stella Kyriakide**, i casi confermati di coronavirus sono 2.100, in 18 Paesi europei, per un totale di 38 vittime. Ma i numeri salgono in fretta.

Dopo l'Italia, i Paesi che stanno facendo maggiormente i conti con il Covid-19 sono Francia e Germania.

**Emmanuel Macron** ha annullato tutti gli impegni istituzionali non collegati all'emergenza, tra cui la visita prevista nel Gers e la tradizionale cena annuale del Crif, l'organo rappresentativo della comunità ebraica francese, per concentrarsi esclusivamente sulla gestione della crisi. Dopo la decisione dei lavoratori del Louvre di tener chiuso il museo più visitato al mondo, in seguito alla decisione del governo di vietare i raduni con più di 5.000 persone in un ambiente chiuso, è stato annullato anche il Salone del libro di Parigi, in programma dal 20 al 23 marzo. Resta invece aperta la Tour Eiffel.

In Germania sono state 150 le persone contagiate, di cui 16 sono già guarite. Dieci i lander colpiti. Berlino ha innalzato il rischio a medio. Le autorità della Baviera hanno chiesto alle famiglie rientrate dalle vacanze in Nord Italia di non mandare i bambini a scuola ieri e oggi.

Sei nuovi casi in Belgio (cinque nella Regione delle Fian-

dre e uno a Bruxelles) tutti relativi a persone recatesi recentemente in Italia, così come uno dei due primi infetti in Portogallo.

Lisbona ha quindi deciso di estendere le misure di prevenzione finora applicate alle persone in arrivo dalla Cina anche ai voli dall'Italia. Ma i contagi collegati al Nord Italia arrivano ben più lontani: un trentaduenne arrivato lo scorso 27 febbraio a San Paolo da Milano è risultato essere il secondo contagiato in Brasile, idem per il primo contagiato a Mosca, rientrato recentemente dall'Italia. Lo scalo di Sheremetyevo, il più grande della Russia, ha schierato ad accogliere i passeggeri proveniente Cina, Italia, Corea del Sud e Iran una squadra di addetti chiusi nelle tute protettive bianche che controllano le temperature corporee e fanno compilare un modulo in cui è obbligatorio elencare generalità e indirizzo di permanenza.

Misure più drastiche nella vicina Repubblica ceca, che dopo i primi tre contagi, ha deciso di sospendere i voli da Milano, Bologna, Venezia e dalla Corea del Sud, dopo aver cancellato, nelle settimane scorse, i collegamenti con la Cina.

In Iran, duramente colpito dall'epidemia, dopo la notizia del contagio della vice presidente **Masume Ibtikar** e la morte dell'ex ambasciatore persiano presso il Vaticano, **Hadi Khosroshahi**, Teheran ha confermato la morte di **Mohammad Mirmohammadi**, alto funzionario del Consiglio per il Discernimento del sistema dal 2018 e consigliere della guida suprema **Ali Khamenei**. In totale sono 66 i decessi in Iran.

Ma è negli Stati Uniti che il virus preoccupa di più. Dopo le prime due morti, è stato registrato il primo caso a New York, una donna di circa 30 anni ammalatasi in Iran, ora in isolamento. Uno studio basato su due casi dello Stato di Wa-

shington ipotizza che probabilmente, come sembra essere successo in Italia, il coronavirus circolava già settimane prima di essere diagnosticato. Ed è proprio nel Paese e più ricco del mondo che il contagio potrebbe assumere proporzioni spaventose. Il sistema sanitario americano è infatti privato, e decine di milioni di persone non hanno accesso nemmeno alle cure più elementari (più dell'8% della popolazione).

**Donald Trump**, incontrando ieri i rappresentanti delle maggiori case farmaceutiche, ha chiesto rapidità nella creazione di un vaccino. Ma anche se questo fosse realizzato in tempi strettissimi, il problema rimarrebbe comunque l'accessibilità. Persino la democratica **Nancy Pelosi**, presidente della Camera, parlando giorni fa della possibile cura, si è limitata a dire che «dovrà avere un pezzo accessibile» e non gratuito. Non c'è da stupirsi dunque delle misure rigide adottate dagli Usa verso i Paesi maggiormente colpiti, tra cui l'Italia, verso la quale sono stati cancellati la maggior parte dei collegamenti aerei. Ma il tycoon respinge le critiche, indirizzate dai democratici, per aver interrotto i collegamenti con la Cina: «Ho salvato molte vite, restate calmi e vigili».

Il Federal emergency management agency, l'ente federale per la gestione delle emergenze che fa parte del dipartimento di sicurezza, sta comunque preparando una «dichiarazione di emergenza per malattie infettive» da parte del presi-



**dente che consentirebbe di fornire finanziamenti agli Stati locali.**

**Ma intanto, anche lo Stato della Florida ha dichiarato l'emergenza dopo i primi due casi positivi sul territorio.**

**La crisi sembra rientrare paradossalmente solo in Cina, dove 18 province hanno ridotto il grado di allerta e nella città di Wuhan, focolaio dell'epidemia, è stato chiuso il primo dei 16 ospedali creati ad hoc dopo lo scoppio dell'emergenza dopo aver dimesso tutti i malati.**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## Il deputato in quarantena «Codogno preso in giro»

DANIELE CAPEZZONE  
a pagina 7

L'INTERVISTA **GUIDO GUIDESI**

# «Da Codogno dico: Conte ci ha preso in giro»

Parla il deputato leghista in quarantena nella zona rossa: «Qui sembra di stare in guerra, ma il vero dramma sarà ripartire Gli aiuti del governo? Una partita Iva avrebbe 500 euro: meno del reddito di cittadinanza. Serve un'area economica speciale»

*Il primo giorno  
è stato durissimo,  
ora i supermercati  
e gli uffici  
hanno riaperto*

*Inaccettabili  
gli attacchi ai medici  
Ma avevo già capito  
che tipo fosse  
il nostro premier*

di **DANIELE CAPEZZONE**

■ Tra i cittadini di Codogno, reclusi nella rigida quarantena loro imposta, c'è un deputato della Lega, già sottosegretario nel governo gialloblù. Si tratta di Guido Guidesi, quarantunenne, stigmatissimo da amici e avversari. Ha accettato una conversazione con *La Verità* su questa esperienza del tutto particolare, che cade in un momento politico speciale per lui, e denso di significato proprio in quest'emergenza: è stato appena nominato responsabile per la Lega del dipartimento per le attività produttive. Guidesi descrive la situazione sua e dei suoi concittadini, definisce «inaccettabili» le parole di Giuseppe Conte su Codogno, critica i provvedimenti d'emergenza («a una partita Iva arriverebbero 500 euro, meno del reddito di cittadinanza...»), e lancia la proposta economica di gran lunga più interessante tra quelle sentite finora per le aree rosse e gialle: siano subito dichiarate zone economiche speciali, con sospensione degli adempimenti fiscali e detassazione degli straordinari, per ripartire di slancio appena possibile.

**Come sta, innanzitutto?**

«Sto bene, grazie, ma la situazione è davvero brutta...»

**Anche i suoi familiari stanno bene?**

«Tutti bene, fortunatamen-

te. Ma sembra di essere in guerra qui...»

**A quali obblighi siete sottoposti?**

«Non possiamo uscire dai comuni della zona rossa. Dobbiamo evitare riunioni o assembramenti. Quando giriamo, bisogna usare la mascherina. Insomma, le precauzioni necessarie. Ma quello che mi preoccupa è la situazione economica»

**Immagino che lei passi le giornate al telefono. Anzi, che il suo telefono sia diventato un centralino h24 per i suoi concittadini in cerca di informazioni. Cosa le dicono principalmente? Qual è il problema più avvertito, al di là dell'evidente estremo disagio oggettivo?**

«Confermo. Abbiamo una comunità che sta dimostrando grandissima responsabilità. Chiede solo di tornare alla normalità quanto prima, pur comprendendo le restrizioni... Ma il dramma è quello del tessuto produttivo. Siamo riusciti a riattivare qualcosa, ma artigiani, commercianti e imprese vivono questa situazione come un sopruso»

**Spieghiamolo bene**

«Ci sono due questioni. Primo: i dati ci dicono che non siamo l'unico focolaio. Secondo: è apparso a tutti totalmente inaccettabile che il Presidente del Consiglio abbia tentato di individuare ogni responsabilità nel nostro territorio. E poi i provvedimenti presi sono una presa in gi-

ro...»

**Ci arriviamo tra un istante. Funzionano, nei limiti del possibile, i turni di negozi, farmacie e supermercati?**

«Dopo il primo giorno difficilissimo, gli approvvigionamenti di alimenti e bevande ci sono, i supermercati sono aperti. Si può entrare con le dovute precauzioni: non tutti insieme, chi non le ha viene dotato di mascherine e guanti. Sono stati riaperti quattro uffici postali, e mercoledì dovrebbero riaprire anche gli altri»

**Ci dica la sua su com'è stata gestita la crisi. Diciamo. Il governo ha agito tardi, dopo un mese passato a discutere di presunto razzismo, di involtini primavera, di amicizia con la Cina**

«Da oltre un mese dicevamo al governo che doveva organizzarsi per affrontare il rischio, e invece non si sono preparati per tempo. Pensi ai voli: hanno sottovalutato che, attraverso gli scali a Parigi, a Singapore, a Ginevra, e così via, gli arrivi dalla Cina continuavano... E poi...»

**E poi?**

«Quelle parole di Giuseppe Conte su Codogno... Intanto,



una premessa: quello che viene comunemente definito il caso di Codogno non è affatto detto che sia stato davvero il primo caso in assoluto... Detto questo, quello che andrebbe sottolineato è che proprio la grandissima professionalità del personale sanitario degli ospedali di Codogno e Lodi ha consentito di certificare la situazione... Da quel momento, con enorme responsabilità, un territorio si è sacrificato facendo letteralmente da diga. E che fa il governo? Anziché sostenere questa comunità, l'ha presa a schiaffi. Le parole di Conte sulle responsabilità dell'ospedale di Codogno sono state un'atroce presa in giro»

**Lei ovviamente ha parlato con quei medici**

«Certo. Loro, gli infermieri, tutto il personale sono impegnati da dieci giorni in turni massacranti, ben al di là di qualunque obbligo professionale. E non hanno nemmeno il tempo di rispondere a una polemica assurda. Forse una delle cose di cui il governo nemmeno si rende conto è cosa stiano facendo quelle persone, così come i volontari della Protezione civile e delle Croci, le forze dell'ordine, o chi si occupa di interventi di manutenzione idrica, elettrica e così via...»

**Che effetto le ha fatto vedere in tv il passaggio dalla sottovalutazione, poi all'improvvisa drammatizzazione di Conte in maglione, fino al tentativo di riattenuare i toni? Che deve pensare un cittadino normale davanti a messaggi così ondivaghi e contrastanti?**

«Purtroppo non mi ha sorpreso. Ho conosciuto Conte e

negli ultimi mesi della precedente esperienza di governo ho capito bene di che pasta era fatto...»

**E ovviamente non è un complimento, si intuisce. Lei è esperto di questioni economiche, ha seguito tante volte le leggi di bilancio, quasi sempre come oppositore. Che cosa bisognerebbe fare secondo lei?**

«Metto insieme le zone rosse e quelle gialle: dal punto di vista economico, non faccio differenze. Lo scriva: va immediatamente certificata una zona economica speciale. È l'unico modo per far sì che il giorno dopo, finita l'emergenza, il territorio possa tornare ad essere davvero attivo e attrattivo. Altrimenti, gli stessi provvedimenti di assistenza saranno totalmente inutili»

**Cioè, lei dice: al di là delle misure per l'immediato, occorre che ci sia un regime fiscale e burocratico particolarmente di favore per ripartire, appena sarà possibile farlo**

«Servono tre cose. Primo: il riconoscimento di zona economica speciale. Secondo: l'azzeramento della fiscalità per un certo tempo. Terzo: la detassazione degli straordinari. Va fatta subito, in modo che, quando l'area ricomincerà a lavorare ci siano incentivi tali da riprendere rapidamente la produttività persa»

**Il governo secondo lei pensa di cavarsela con l'elemosina di 3,6 miliardi, cioè uno 0,2% del Pil?**

«Voglio spiegarmi bene con un esempio e una cifra. Siccome non ci viene data possibilità di deroga, e quindi non si può riattivare al momento la produzione o l'esercizio com-

merciale, non è che puoi compensare tutto questo con un ammortizzatore sociale... Qui la gente vuole lavorare. Lo sa quanto arriverebbe a una partita Iva? 500 euro al mese, meno del reddito di cittadinanza. Lo scriva, per favore»

**Inaccettabile**

«E non è l'unica cosa. Dico della sospensione delle bollette, che però non vale per chi ha l'addebito bancario. E comunque devi mettere via i soldi, perché poi dovrai pagare tutto insieme...»

**Non le sembra una mezza presa in giro che ci si compiaccia del sì europeo a una misura così limitata? Mancava solo che dicessero di no...**

«Questo è grave, e segnala un punto. Se dopo dieci giorni se ne escono con questo provvedimento che è una presa in giro, mi chiedo che interlocuzione abbiano avuto con la Commissione Ue in tutto questo periodo... Di che hanno parlato? Questo mi fa capire che da parte del governo ci sia un'incomprensione totale della situazione reale e degli ordini di grandezza necessari per ripartire»

**Chiudiamo, se permette, con una curiosità. Lei tecnicamente, per quest'assenza del tutto indipendente dalla sua volontà, è stato messo in missione dalla Camera? Non le sembra, da parte di Montecitorio, una scelta curiosa?**

«Solo per rispetto della mia comunità, non ho voluto affrontare il tema né parlare con la stampa in questi giorni. Mi risulta che non ci siano precedenti. Certo, diciamo così, mi è dispiaciuto essere oggetto di un dibattito sul regolamento...»

© RIPRODUZIONE RISERVATA



**IN PRIMA LINEA** Il deputato Guido Guidesi, responsabile per la Lega del dipartimento per le attività produttive

[Ansa]

## Tribuna libera

## Esentare dai vincoli di Maastricht la spesa sanitaria

**GIUSEPPE VALDITARA**

■ La risposta italiana alla diffusione della infezione da virus Covid 19 rischia di andare in tilt per mancanza di medici e di strutture adeguate. Si dirà: nessuno poteva prevedere una epidemia simile, ma vi sono alcuni dati che chiamano in causa una certa superficialità con cui la politica ha gestito la sanità italiana.

Intanto sfatiamo un mito, la spesa sanitaria italiana è di gran lunga inferiore alla media Ocse: 2545 dollari pro capite contro 3038. È invece più alta la spesa farmaceutica pro capite: 601 dollari quella italiana contro una media Ocse di 553. Questo significa che spendiamo troppo in medicinali e poco in infrastrutture sanitarie.

Ci sono due altri dati che chiamano in causa responsabilità politiche: dando per troppo tempo retta a direttive europee, l'Italia ha un numero di iscritti ai corsi di laurea in Medicina del tutto inadeguato a gestire le future necessità. C'è voluto il primo governo giallo-verde per aumentare del 18,5% le iscrizioni a Medicina: i posti erano 9100 nell'anno accademico 2017/18, 9834 nell'a. a. 2018/2019 e 11568 nell'a.a. 2019/2020, con un incremento senz'altro importante anche se ancora insufficiente e destinato comunque a dare i suoi risultati solo fra diversi anni. Così pure per troppo tempo si sono lesinate risorse per le borse di specializzazione medica, cresciute soltanto nel 2019. I dati sono significativi dello scarso interesse che per troppi anni la questione ha avuto: solo 6675 borse nel 2016/17; 6934 borse nel 2017/18; 8776 borse nel 2018/2019. An-

che qui il risveglio della politica avrà effetti fra qualche anno.

Nonostante ci siano nel patrimonio delle università italiane ben 8,3 miliardi di euro di risparmi, con la parziale eccezione del governo giallo-verde, che ha consentito di assumere oltre il turn over, i vari esecutivi hanno praticato una politica di risparmi sulle assunzioni di professori e ricercatori rendendo anche più complicata l'ampliamento delle iscrizioni alle stesse facoltà di Medicina. Infine, è stato solo con il piano triennale di programmazione del sistema universitario, deliberato a luglio 2019, che dopo ben 15 anni si è sbloccata la possibilità di istituire in Italia nuove facoltà di Medicina.

La politica non ha mostrato grande sensibilità sulla salute dei suoi cittadini. Ora dovrebbe avere la forza di chiedere in Europa che le spese per salute, ricerca e istruzione siano esentate dai vincoli di Maastricht. Non bastano infatti richieste di sfioramento temporaneo su settori essenziali per la crescita economica e sociale del Paese.

E ora speriamo che le misure di contenimento adottate abbiano effetto, altrimenti sarà un disastro.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Davanti all'ospedale di Piacenza (LaPresse)



**PIERFRANCESCO MAJORINO, EUROPARLAMENTARE PD**

**«Investire sulla sanità pubblica oggi ci avrebbe fatto perdere meno»**

**«Finisce l'illusione leghista, chiudersi nel territorio o nella nazione non è una soluzione»**

DANIELA PREZIOSI

■ In Lombardia il 53 per cento dei contagiati e il 68 di chi è in terapia intensiva ha oltre 65 anni. Qui come ovunque gli anziani hanno da temere di più dal coronavirus, quindi, «non andate a giocare a bingo o a carte, rimanete a casa», dice l'assessore al welfare, il leghista Gallera su Raitre. Un appello che non piace all'ex assessore alle politiche sociali di Milano Pierfrancesco Majorino, oggi europarlamentare Pd. «Un appello comprensibile, più si limitano i contatti più si limita il contagio. Anche perché sono d'accordo con le ordinanze: l'allarme è reale. Ma le persone fragili e vulnerabili non hanno bisogno di un richiamo a stare a casa, hanno bisogno di un intervento a casa per non trovarsi soli in questi giorni. Mi aspetto dalla Regione un piano di assistenza domiciliare: se mettiamo insieme gli operatori delle cooperative sociali, quelli dell'assistenza domiciliare, i custodi sociali, i volontari, i medici di medicina generale possiamo costruire un'articolazione per le persone sole molto più efficace di richiami a rimanere a casa.

**La Lombardia, colpita duro dal virus, ha anche qualche problema di comunicazione. L'immagine del presidente Fontana con la mascherina fa il giro del mondo. O in quell'immagine c'è di più?**

Una spettacolarizzazione, uno scivolone. Ma il problema è politico. Nella Lega c'è sempre stato un gioco delle parti. Nella prima settimana dell'emergenza i presidenti Fontana e Zaia avevano un atteggiamento istituzionale e Salvini buttava benzina sul fuoco. Dovevano essere loro a richiamare Salvini e chiedergli maggiore unità.

**E invece Fontana sventola la mascherina e Zaia parla dei cinesi che mangiano topi vivi. Fine della favola del "leghismo moderato"?**

Queste vicende parlano da sé. Spero che ora si metta in discussione l'idea di cui è portatrice la Lega: che la soluzione dei problemi sta

nel chiudersi nel proprio territorio, o nella propria nazione. E invece servono risposte globali, e integrazione delle politiche. Da questi giorni ci vengono due lezioni: il sistema della regionalizzazione della sanità senza coordinamento nazionale o, meglio, europeo è debolissimo perché il virus non guarda alle competenze delle istituzioni. Secondo: va in crisi un credo, e cioè che la sanità italiana possa essere tagliata o non finanziata adeguatamente. Oggi scopriamo che il sistema nazionale è fatto da medici e infermieri straordinari ma che è sotto finanziato rispetto a Inghilterra, Germania e Francia. In questi anni lo abbiamo disarticolato e non abbiamo investito abbastanza, abbiamo considerato un costo quello che è un investimento che aiuta a risparmiare. Oggi siamo costretti a ordinanze che producono danni economici. In questi anni abbiamo avuto una destra sfrenata sul non investire e una sinistra debole e subalterna.

**In questi giorni si sono confrontati due modelli lombardi: quello di Fontana, della mascherina, e quello di Sala, di una Milano che comunque non deve fermarsi.**

Trovare la misura giusta è stato difficile per tutti. Ripeto, io sono a favore delle ordinanze di chiusura. Ma certo Sala ha cercato, con uno spirito più sobrio, di dare il messaggio che comunque che si va avanti, il virus non ci deve bloccare. In Italia si è passati dal panico alla sottovalutazione. Dobbiamo riuscire a far ripartire l'ingranaggio economico, commerciale e della vita sociale senza sottovalutare la situazione critica sul piano della salute. Ora è la fase più difficile. Sappiamo che le città non possono fermarsi, ma ancora non abbiamo dati tali che ci possano far dire che la fase più acuta sia passata.

**Il virus non conosce i confini, ma ancora una volta l'Europa si è presentata in ordine sparso.**

Siamo a un livello surreale di assenza delle politiche integrate. Non siamo ancora riusciti nemmeno ad oggi a metterci d'accordo su come fare il controllo della febbre negli aeroporti. Sulla salute l'Europa sta dimostrando tutta la sua debolezza. Bisogna cambiare radicalmente passo. Speriamo di rivendere presto qualche risultato.



🗨️ **L'intervista Walter Ricciardi**

# «Il sistema di contenimento funziona prossimi giorni decisivi per la Capitale

**A sinistra  
Walter  
Ricciardi,  
componente  
italiano  
del comitato  
esecutivo  
dell'Oms  
e consulente  
del ministro  
della Salute**



**L'ESPERTO DELL'OMS:  
LA CIRCOLAZIONE  
DEL COVID 19  
CONTINUA A DIPENDERE  
DAGLI SPOSTAMENTI  
DA E PER LE ZONE ROSSE**



**L'OBIETTIVO  
È ARGINARE IL MORBO  
PER GUADAGNARE  
TEMPO E AVERE  
STRUMENTI ADEGUATI  
PER COMBATTERLO**

**W**alter Ricciardi, ex presidente dell'Istituto Superiore di Sanità, è ordinario di Igiene alla Cattolica e membro del consiglio esecutivo dell'Organizzazione mondiale della sanità, consigliere per il Ministero della Sanità.

Sta seguendo minuto dopo minuto l'evoluzione dell'emergenza coronavirus nel nostro Paese e all'estero.

**Professore perché il contagio sembra aggredire solamente il Nord e arrivare marginalmente più a Sud e nella Capitale, che è una metropoli snodo fondamentale della penisola?**

«Perché evidentemente il sistema di contenimento messo in atto finora sta funzionando. Del resto è proprio questa la sfida che stiamo affrontando e che dobbiamo vincere. Dobbiamo contenere il contagio per guadagnare tempo e potere mettere in campo tutti gli strumenti e le risorse necessarie».

**Vuole dire che la circolazione del virus in questo momento è contenuta?**

«Sì, da quel che osserviamo la circolazione del covid19 continua a dipendere dagli sposta-

menti da e per le zone del contagio, non ci sono cluster autonomi o nuovi focolai».

**Eppure a Roma ieri si sono registrati nuovi casi e sono stati richiamati anche i pazienti di passaggio al pronto soccorso di Tor Vergata, dove il poliziotto positivo al coronavirus era stato visitato.**

«Non cambia nulla, anche questi casi dipendono da contatti con le regioni in cui si sono sviluppati i focolai e non presentano indicazioni autonome. Anche tutto ciò, le precauzioni adottate di conseguenza, rientrano nella strategia del contenimento che è quella giusta».

**In Lombardia, però, ormai la scienza sembra essere concorde nel retrocedere nel tempo lo sviluppo del focolaio, prima della diagnosi del paziente numero 1, il 38enne passato all'ospedale di Codogno, non più alla fine di febbraio, ma a gennaio, dunque. Non è che anche nella Capitale il covid19 ha iniziato a diffondersi prima?**

«Al momento è una circostanza che non emerge. A ogni modo le prossime due settimane saranno decisive».

**Vuole dire che i prossimi giorni saranno una sorta di prova del nove per la Capitale?**

«Più in generale, quel che vale per tutte le altre città al di fuori delle zone rosse e gialle individuate dal recente decreto ministeriale, vale anche per Roma, non fa eccezione. Queste due settimane saranno fondamentali per capire e avere la certezza che le politiche di contenimento del contagio promosse abbiano funzionato».

**Il sistema di accentramento dei casi sospetti presso l'Istituto Spallanzani, a Roma, sta funzionando?**

«Avere a disposizione a Roma e nel Lazio un istituto nazionale di malattie infettive di così alto livello è un grande vantaggio. Ora che si può ancora di più. Se i casi dovessero aumentare non sarà più possibile. Ma non è detto, appunto».

**A. Mar.**

© RIPRODUZIONE RISERVATA



## IL FRONTE DEL VIRUS

# Contagi, prima frenata

Ieri 270 casi in meno rispetto a domenica. I malati saliti a 1835, ma i nuovi guariti sono sessantasei  
Gli ospedali privati dovranno mettere a disposizione posti letto. L'Ocse azzera la crescita italiana

## Lombardia, positivo assessore. Test alla giunta, tutti negativi

Le persone positive al coronavirus in Italia sono 1.835, con 270 nuovi casi in meno ieri rispetto a domenica. 52 i morti. 149 i guariti,

66 in più in un giorno. Questi i dati della Protezione civile. Positivo un assessore in Lombardia.

di **Brera, Ciriaco, Conte, Corica Dazzi, Del Porto, Dusi, Gallione Giovara, Petrini e Santelli**

● da pagina 2 a pagina 8

# L'epidemia

## Per la prima volta meno casi e più guariti Nella giunta lombarda un assessore positivo

**Il responsabile lombardo del Welfare Gallera: "Chi ha più di 65 anni stia a casa il più possibile"**

**MILANO** – Per la prima volta frenano i contagi in Italia. I dati parlano chiaro: a guardare le tabelle della Protezione civile, ieri è stata la prima giornata, nella serie di segnalazioni iniziata venerdì 21 febbraio, in cui i nuovi casi positivi al coronavirus sono scesi in modo significati-

di **Zita Dazzi e Alessia Gallione**

vo. Presto per dire se questa rimarrà una tendenza stabile e se si tratti del primo risultato delle misure e delle regole messe in campo, ma i nuovi tamponi risultati positivi ieri sono stati 258, praticamente la metà del giorno precedente.

Il conteggio complessivo in questo momento, quindi, è arrivato a quota 1.835 attualmente positivi. Dati che dovranno essere spiegati e confermati nei prossimi giorni, ma che aprono uno spiraglio. Soprattutto se accompagnati da altri numeri, quelli che riguardano i pazienti guariti: nella giornata di ieri sono stati 66, che fanno salire a quota 149 gli italiani che finora han-

no superato la malattia. Sul fronte opposto, però, nelle ultime ventiquattrore ci sono stati anche altri 11 decessi, siamo dunque a 52 vittime da quando il virus è sbarcato in Italia. Il contagio sembra rallenta-



re, stando alle parole del commissario della Protezione civile Angelo Bòrrelli, che legge anche altre voci nell'ultimo bollettino: «Il dato confortante è che questo incremento di persone contagiate è per il 50 per cento composto da persone asintomatiche o con sintomi lievi e comunque in isolamento domiciliare. C'è un 40 per cento di ricoverati con sintomi, mentre il 10 è in terapia intensiva».

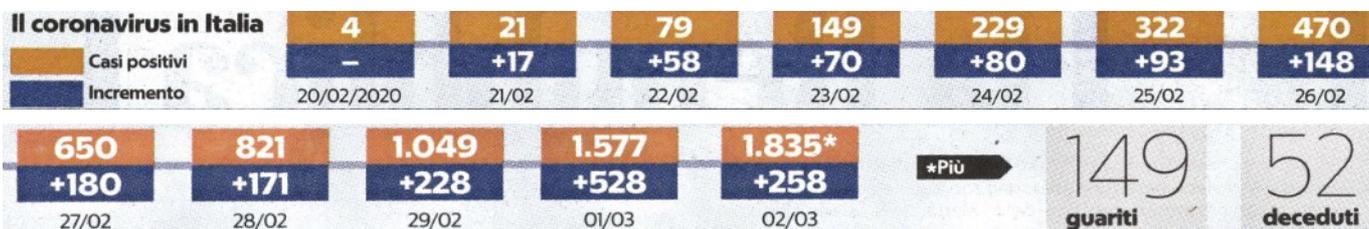
Dalla Lombardia, la regione dove c'è stato il primo focolaio e dove c'è il numero maggiore di contagiati, vengono due dei 66 guariti di ieri. «La situazione resta molto difficile: 1.254 casi positivi, di cui ricoverati in ospedale 478, in terapia intensiva 127. I positivi asintomatici sono 472 e i morti sono saliti a 38, tutte persone con età avanzata e

patologie pregresse», dice l'assessore regionale al Welfare Giulio Gallera, che ha dovuto affrontare la sua giornata "sospesa", dopo che il collega di giunta Alessandro Mattinzoli è risultato positivo al test ed è stato ricoverato agli Spedali Civili Brescia. Tutta la giunta, riunita in video-conferenza nello stesso palazzo per evitare i contatti, si è sottoposta ai test di accertamento. In serata sono arrivati gli esiti dei tamponi: tutti negativi. In auto-quarantena per ora resta il governatore Attilio Fontana.

La maggiore preoccupazione è dedicata agli anziani: in Lombardia il 53 per cento dei positivi ha oltre 65 anni. Fra loro c'è il 78 per cento dei 127 in terapia intensiva e quelli con le maggiori complicanze respiratorie. «Per questo chie-

diamo a chi ha più di 65 anni di stare a casa il più possibile per 15 giorni. Rappresentano la fascia che può avere conseguenze più critiche per il coronavirus», dice Gallera, preparandosi a dedicare tre interi ospedali all'emergenza. Quello di Crema, quello di Seriate e quello di Lodi, dove verranno ricoverati solo pazienti con questa patologia. Un messaggio che guarda al futuro arriva infine dal sindaco di Milano Beppe Sala: «Bisogna fare il possibile perché gli animi e le volontà dei milanesi non si lascino prendere da un'ansia e da uno sconforto che blocchino l'energia della città. Questa crisi dovrà costituire anche l'occasione per ripensare il funzionamento di Milano, dei suoi tempi, delle sue modalità operative».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



▲ L'assessore Alessandro Mattinzoli è risultato positivo al test del Coronavirus



## L'intervista

# Il virologo "Sui numeri serve cautela Bene che molti malati siano lievi"



**GIOVANNI  
MAGA,  
VIROLOGO  
DEL CNR**

*Preoccupa il numero di persone in rianimazione, in Cina erano il 5%, in Lombardia il doppio*



di Elena Dusi

**ROMA** – È presto per cantare vittoria. «I casi sono rallentati per un giorno, ma i dati sono altalenanti. Non c'è ancora una tendenza chiara. Da un lato si conferma la maggioranza di casi lievi o moderati, dall'altro preoccupa la percentuale di pazienti in terapia intensiva in Lombardia». Giovanni Maga, virologo e direttore dell'Istituto di genetica molecolare del Cnr di Pavia, non si fida del raggio di sole che filtra tra le nuvole: 149 guariti e contagiati arrivati a 1.835, 258 in più rispetto a domenica. Fra loro, 927 restano a casa, 742 sono ricoverati con sintomi (ma non sappiamo quali) e 166 sono più gravi in terapia intensiva.

### Perché sospende il giudizio?

«Negli ultimi tre giorni abbiamo fatto tre balzi di circa 200, ancora 200 e l'altro ieri 500 casi. Ieri siamo aumentati "solo" di 250 casi. Ma i numeri oscillano parecchio. Resta la cautela».

### Quando potremmo esprimerci?

«Ci vorrà un'altra settimana. Siamo nell'ondata di contagi iniziata il 21 febbraio, con la scoperta dei focolai di Codogno e Vo'. Se il tempo di incubazione può arrivare a due settimane, quelle infezioni potrebbero non essere ancora emerse tutte».

### L'Italia è più colpita di altri paesi?

«Siamo sotto a un'ondata importante, ma è difficile avere un quadro chiaro. Questo virus è sfuggente. È stato suggerito che per ogni caso rintracciato ce ne siano due che non scopriamo. Oggi anche Francia, Germania e Gran Bretagna assistono a un aumento dei contagi. Può darsi che nei prossimi giorni si avvicinino ai nostri numeri».

### Dobbiamo rinunciare a trovare il paziente zero e ricostruire la catena delle trasmissioni?

«Il focolaio del Nord è comparso da dieci giorni, ma in Italia l'epidemia era presente sotto traccia probabilmente da due settimane. Analizzando un buon numero di genomi, riusciremo a disegnare l'albero genealogico dei virus in circolazione oggi. Risalendo fino alle radici, capiremo quando è avvenuto l'ingresso nel nostro paese. Ma non scopriremo quale individuo l'ha portato. Questo lavoro di ricostruzione è stato fatto per la Cina e suggerisce che la trasmissione nella specie umana sia iniziata a novembre. I primi pazienti con sintomi sono comparsi a dicembre e l'allarme è stato dato a gennaio. Per due mesi il virus ha girato indisturbato».

### Calano forse i contagi, ma non tanto i ricoveri.

«Colpisce il numero di persone in terapia intensiva. In Cina si è calcolato che il 5% degli infetti ha bisogno del ricovero in rianimazione. In Lombardia siamo a 127 persone su 1.077 positivi, cioè oltre il 10%. In Emilia Romagna e Veneto il dato non è così alto».

### Come si spiega?

«Ci sono due ipotesi. O non contiamo bene i contagi, proprio perché il virus è sfuggente. Oppure sta circolando un ceppo che, con la selezione naturale, ha imparato a infettare meglio l'uomo. Potrà dircelo solo il sequenziamento di un numero sufficiente di genomi del virus, e anche per questo ci vorrà almeno una settimana».



# E nel grattacielo fantasma anche le interviste fanno paura “Possono infettare i microfoni”

Molti dipendenti a casa con il telelavoro, ambienti sanificati, mascherine per tutti. E la giunta incontra i giornalisti in video ma nel salone non si presenta quasi nessuno

di Brunella Giovara

**MILANO** – Piove e tira un gran vento, in piazza Città della Lombardia non c'è nessuno e sembra di stare in barca, ma avanzano due figure, una è un assessore, in golf blu e mascherina, «finalmente un po' d'aria fresca, dopo ore che siamo rinchiusi lassù». Davide Caparini, delega al Bilancio, si prende un quarto d'ora di libertà nel piazzale coperto, con il portavoce del presidente Fontana, Paolo Sensale (giubbotto e mascherina «da chirurgo, l'Oms ha detto che questa va bene»). È un giorno di burrasca, non solo meteo.

La mattina, la notizia che l'assessore allo Sviluppo economico, il bresciano Mattinzoli, è risultato positivo al virus. Il secondo caso, dopo quello di una dipendente dello staff di Fontana, che giusto ieri è guarita e se ne è andata a casa. Ma forse non è finita qui, si pensa a metà pomeriggio, perché anche il resto della giunta ha dovuto sottoporsi al test, una decina in tutto, gli altri l'avevano già fatto la settimana scorsa. Allora, tutti negativi, compreso il presidente. Ieri, lo stesso.

Le cose però sono cambiate in fretta. Ieri conferenza stampa virtuale, ciascuno in collegamento video dalla sua stanza, i vari Gallera Fontana Caparini Sala (il vicepresidente della Regione, non il sindaco di Milano). Sala stampa allestita nell'auditorium intitolato a Giovanni Testori, bello grande, così si sta tutti a distanza di sicurezza. Sempre meno giornalisti, molti meno rispetto a giovedì scorso, quando lo stesso Mattinzoli era seduto tra i colleghi di giunta e diceva «come cittadino, il monitoraggio della situazione mi rassicura». Stava benissimo, domenica gli è venuta la febbre, ricoverato a Brescia, ieri mattina sembrava grave, poi ha mandato a dire che stava meglio e tutti hanno respirato. E i vari incontri con i giornali-

sti, spostati prima dalla sede abituale alla sala Enzo Biagi, quindi alla Testori, e la preoccupazione di molte testate che hanno deciso di lasciare a casa i propri cronisti, e i televisivi poi, che per fare interviste devono andare parecchio vicini alla persona, lì si può ben capire. Uno dice: «Il problema sono i microfoni, quelli stanno molto vicini alla bocca dell'intervistato. Hai voglia a cambiare le spugnette ogni volta...».

Insomma, quattro gatti, per lo più in silenzio, il clima è questo. Poi, c'è il resto del grattacielo della Regione, ieri particolarmente funereo causa tempesta, 2 mila i dipendenti che ci lavorano di solito, ora molti meno grazie al telelavoro, tutti i sindacati hanno chiesto più *smart working*, e in più i vetri divisori per chi lavora a contatto con il pubblico. Nel weekend molti ambienti sono stati sanificati, ma non tutti. L'ottavo piano pare di no. Il quarto sì, racconta uno che sta rientrando dalla pausa pranzo. Il suo è il piano dello Sviluppo economico, cioè quello dell'assessore Mattinzoli. Ma lei ha paura? «Eh, siamo tutti preoccupati, mica solo al nostro piano». Hanno sanificato, da voi? «Sì, ce l'ha scritto via mail il vicesegretario generale. In più, questa mattina c'erano le signore delle pulizie che disinfezzavano i divisori». Comunque, tanti auguri all'assessore, «che è pure uno simpatico», ma se anche fosse il più antipatico del palazzo, impossibile augurargli la terapia intensiva o due settimane con il nuovissimo casco respiratorio Cpap in testa.

Intanto sul piazzale battuto dal vento bagnato l'assessore Caparini sorride, si vede che è stanco morto. A distanza toglie persino la mascherina e dice «stiamo tutti bene, dobbiamo solo prendere qualche precauzione», come tutta Milano del resto, e pure la Lombardia e il Veneto e anche l'Emilia Romagna. «Nei

comportamenti individuali, bisogna fare quello che ci raccomandavano le nonne», aggiunge Sensale, lavarsi le mani eccetera. «Uno dei principali medici che lavorano all'Unità di crisi ci ha spiegato che per il contagio serve una vicinanza stretta, e prolungata. Come su un aereo».

E all'Unità di crisi, sesto piano del blocco NI, dove arrivano tutti i dati, dove si prendono le decisioni ora per ora, dove si è stati per giorni tutti gomito a gomito, lì si lavora con la mascherina fissa. L'assessore al Welfare Gallera, che ieri aveva in programma una visita nella zona rossa e poi l'ha dovuta sospendere. Il direttore generale della Sanità Cajazzo. La responsabile per le malattie infettive, Gramegna, il vice Cereda. Una quarantina di persone, tra cui infettivologi, statistici, epidemiologi, e i vertici dell'Ats di Milano, e l'assessore alla Protezione civile, Foroni. Ciascuno con il suo staff, tutti a sottoporsi al test, una prima e una seconda volta se serve. E come dice l'impiegato del quarto piano, «adesso c'è l'emergenza sanitaria. Poi arriverà quella economica. E allora si che sono cavoli». Tanto per cominciare, all'Ottolina Café sotto, nella piazza deserta, sono al 50 per cento degli incassi, molti croissant e piadine invendute, ma si tiene duro e si serve ancora il cappuccino con il sorriso dipinto sulla schiuma, almeno quello.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



# Gli ospedali

## La Lombardia ai privati

### “Liberate posti letto per malati lievi e gravi”

#### In Vaticano più controlli agli ingressi e misure restrittive

Dentro le Mura leonine, alcune aree sono sorvegliate con più cura e si presta maggiore attenzione a Casa Santa Marta, dove risiede il Papa

#### Milano, all'ospedale militare Baggio i contagiati dopo le dimissioni

Il centro ospedaliero militare di Baggio avrà il compito di accogliere i malati di coronavirus dimessi, per la fase finale del loro isolamento

#### Positivo al test era stato in discoteca, appello a chi era nel locale

Il paziente in isolamento ha trascorso la sera del 22 febbraio al “Vivi-Le Grotte” di San Pietro in Casale. I medici: Chi ha sintomi chiami il 118

**MILANO** – Posti letto in reparti di Terapia intensiva, da sommare a quelli degli ospedali pubblici, tutti occupati. La creazione di mini-reparti per i pazienti che sono positivi al Covid-19 ma non hanno bisogno di essere intubati. La disponibilità a ricoverare nei loro reparti “ordinari” – come quelli di Medicina, Ortopedia, Cardiologia – quei malati che non hanno nulla a che fare con l'epidemia, ma hanno comunque bisogno di assistenza, poiché con patologie o vittime di un incidente. E la riduzione del 70 per cento dei loro ricoveri e interventi “in elezione” (quelli programmati e non urgenti) per fare spazio ai contagiati. Ecco, il piano messo a punto in Lombardia – la regione “record” di contagi da nuovo coronavirus: a ieri sera erano 1.254 i pazienti positivi – per far fronte all'emergenza. Coinvolgendo gli ospedali privati e chiedendo loro di scendere in campo, mettendo a disposizione posti letto e “prestando” i loro medici al sistema pubblico, per andare in soccorso dei colleghi delle zone dove ci sono più contagi, come Crema, Lodi e Cremona.

«La sanità privata sta mettendo a disposizione i propri spazi – dice l'assessore lombardo al welfare Giu-

lio Gallera – è un utilizzo che avviene attraverso i budget già assegnati alle strutture, non ci sono costi in più per il pubblico: il sistema si sta stringendo senza porre la questione del rendiconto economico». Il piano è stato messo a punto ieri a Palazzo Lombardia, durante un incontro tra i vertici regionali e i rappresentanti di Aiop (Associazione italiana ospedalità privata), Aris (Associazione religiosa istituti socio-sanitari) e Assolombarda. Già da oggi, una cinquantina di letti nei reparti di Rianimazione degli ospedali privati dovrebbe essere messa a disposizione del sistema regionale, aggiungendosi ai 140 già ricavati nei pubblici (e quasi del tutto occupati). Dal San Raffaele e altri ospedali del Gruppo San Donato è poi partita una ventina di medici, per aiutare i colleghi delle zone dove l'epidemia è più diffusa: un'altra ventina, da altri ospedali privati, dovrebbe andare in “prestito” agli ospedali nei prossimi giorni.

Il piano coinvolge sia le strutture che fanno capo a holding private, sia quelle che sono di proprietà di enti o fondazioni religiose: «In Lombardia abbiamo 16 mila operatori nelle nostre strutture, possiamo of-

frirne un buon contributo – spiega dall'Aris, guidata da padre Virginio Bebber – Noi operiamo no profit e senza scopo di lucro: abbiamo già rinviato tutte le operazioni non urgenti e attrezzato le nostre strutture per accogliere i malati».

– **al.cor**

#### I numeri

#### I posti in rianimazione

# 380

In Lombardia  
I posti in rianimazione su 7800  
della sanità privata

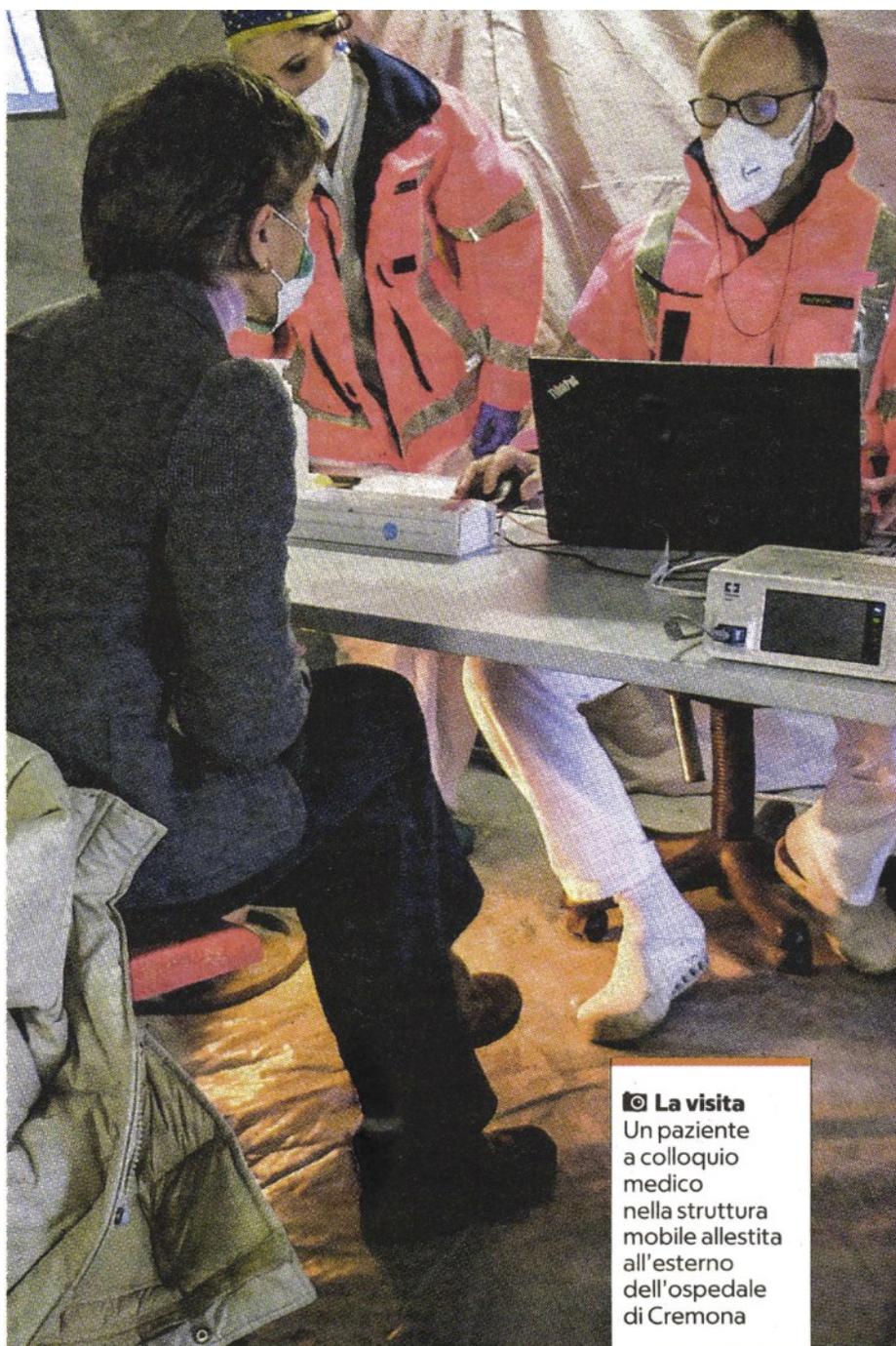
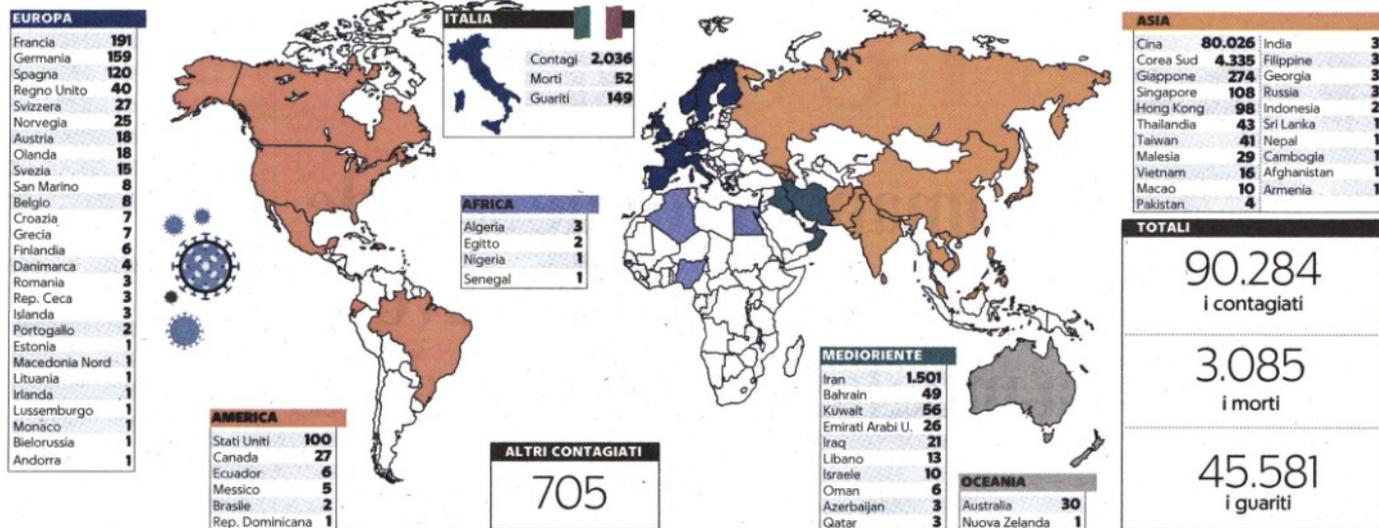
# 50

In Veneto  
La disponibilità in terapia  
intensiva su 3425 posti privati



AGGIORNATO ALLE ORE 22.30 DEL 2 MARZO 2020

## Il contagio nel mondo



MATTEO CORNER/ANSA

**La visita**  
Un paziente a colloquio medico nella struttura mobile allestita all'esterno dell'ospedale di Cremona

## IL DOSSIER

# Quelle cliniche da sette miliardi nate dai tagli alla sanità pubblica

Nella Regione epicentro dell'epidemia le strutture accreditate sono 68 e gestiscono oltre 7.500 ricoveri. Dal San Raffaele alla Humanitas molte già in campo contro il virus: "Siamo parte integrante del sistema"

di **Alessandra Corica**

**MILANO** – In Lombardia pesa quasi quanto quella pubblica. Perché il 40 per cento della spesa sanitaria della Regione che più corre in Italia fa riferimento a quella «sanità privata», che adesso, con l'emergenza da coronavirus, è necessario più che mai che scenda in campo. Per evitare che il sistema sanitario pubblico vada verso il collasso, sotto il peso di contagi che continuano a crescere. E con i malati gravi che hanno bisogno di una lunga assistenza in terapia intensiva per riuscire a farcela.

Servono posti letto, questo è il punto centrale. A sollevare il caso, due giorni fa, è stato il segretario della Cgil Maurizio Landini: «La sanità pubblica sta affrontando uno sforzo straordinario. Lo chiediamo anche della sanità privata». Perché, dice il leader Cgil, «non è naturale che non sia coinvolta: deve fare la sua parte».

La replica è secca: «Nelle regioni dove il coordinamento è stato istituzionalizzato e coordinato, come la Lombardia, le nostre strutture sono già operative, con protocolli condivisi e pazienti già ricoverati – dice Barbara Cittadini, guida di Aiop, l'Associazione italiana ospedalità privata – In quelle regioni dove il coordinamento non è ancora avvenuto, si è comunque provveduto a lavorare in base alle indicazioni ministeriali e regionali».

In Italia la sanità privata assorbe circa un quinto dei ricoveri. La parte del leone la fa la Lombardia del

leghista Attilio Fontana, in questi giorni al centro dell'emergenza. E nella quale il privato gestisce ben 68 strutture: 7.586 posti letto in tutta la Regione (contro i 28.384 del pubblico), di cui 380 in reparti di Terapia intensiva – e macina ricoveri per 5,4 miliardi l'anno, visite ed esami ambulatoriali per 1,2. Quasi 7 miliardi di euro sui 17,5 che è il budget totale della sanità lombarda: numeri da capogiro, che si sposano con un settore in crescita e che più di una volta, negli ultimi anni, è finito al centro di inchieste giudiziarie. Come quelle che avevano coinvolto, con Roberto Formigoni, i vertici di un centrodestra al governo della Lombardia da 25 anni.

Settore florido, quello privato. E spesso pronto (visti anche i rimborsi consistenti) ad andare in soccorso del pubblico, sottoposto a restrizioni sul fronte del personale, visto il blocco delle assunzioni in vigore da anni. «Noi siamo parte integrante del sistema e pienamente operativi in questo frangente».

A Bergamo, per esempio, sono stati messi a disposizione letti e postazioni dai due policlinici San Pietro e San Marco, e dall'Humanitas Gavazzeni, non ci tiriamo indietro», sottolinea in Lombardia Dario Beretta, guida degli ospedali privati nella regione: in tutto sono un centinaio, se si considerano gli Istituti di ricerca e cura, le cliniche dove si fa riabilitazione e le strutture che fanno capo a enti e fondazioni religiose, come l'Auxologico di Milano o la Don Gnocchi.

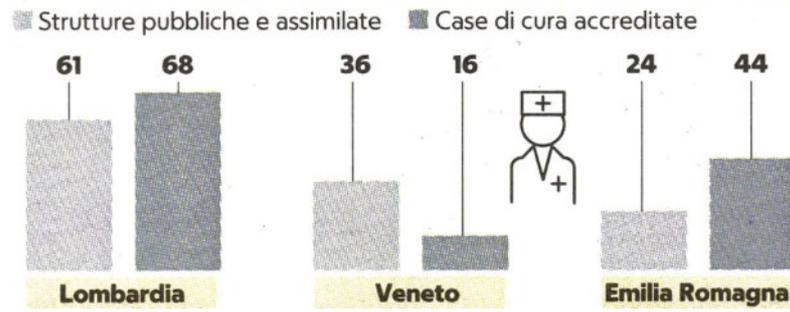
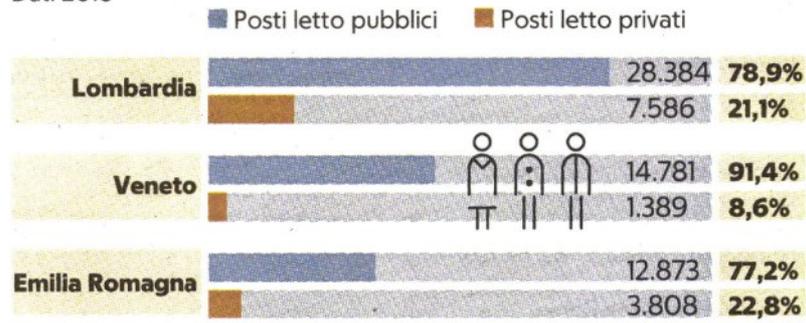
Tutti si dicono pronti a scendere in campo vista l'aggressività della Covid-19, con almeno una cinquantina di posti letto di terapia intensiva da sommare a quelli degli ospedali pubblici, la creazione di reparti ad hoc per accogliere i malati contagiati ma meno gravi e la disponibilità ad accogliere i pazienti. Al San Raffaele, da quando è scoppiata l'emergenza, è stato creato un reparto di 14 letti per ricoverare i pazienti che non hanno bisogno di essere intubati, e quattro posti di intensiva sono stati destinati ai più gravi. A Brescia alla fondazione Poliambulanza, della Congregazione delle Suore Ancelle, sono a disposizione sei posti di intensiva e sono stati riconvertiti quattro reparti della struttura, per un totale di 46 letti, in modo da accogliere i contagiati dal virus.

Lo stesso in Veneto: «Per l'emergenza coronavirus abbiamo dato piena disponibilità alla Regione, ci allineiamo alle loro direttive e a quelle del ministero», dice Giuseppe Puntin, numero uno di Aiop in Veneto. Dove, rispetto alla Lombardia, il privato dilaga meno: i posti letto sono 1.389 contro i 14.781 del pubblico. E i letti di terapia intensiva sono una cinquantina, meno di un quarto rispetto alla Lombardia. Del resto, nella regione guidata dal leghista Luca Zaia il privato assorbe il 7 per cento del budget sanitario annuale. Negli ultimi anni, secondo il recente rapporto, la quota del settore che i privati occupano si è via via ridotta, passando dai 719 milioni del 2010 (su 8,9 miliardi) ai 634 del 2018.



## Sanità pubblica e privata

Dati 2016



## La sanità digitale dell'Unione Europea

L'intelligenza artificiale farà la diagnosi

Ma alle macchine servono i nostri dati

di Jaime D'Alessandro

# Le analisi del sangue le farà il robot

La diagnostica del futuro è basata sull'intelligenza artificiale  
Ma per addestrare le macchine servono milioni di cartelle cliniche

di Jaime D'Alessandro

**Dati raccolti  
con il consenso  
dei pazienti. Da  
usare per la ricerca**

**I**mmaginate di poter eseguire le analisi direttamente in farmacia. Quelle del sangue, della pelle, la scansione dell'iride. Pochi secondi per avere una prima diagnosi. Non serve un medico, viene tutto eseguito da una macchina compatta che grazie a degli algoritmi fa una prima scansione delle nostre condizioni e le confronta con milioni di altre raccolte in Europa. La precisione è più bassa di quella di un apparecchio medico di alto livello, ma è sufficientemente per capire se c'è un problema oppure no. «Per la sanità pubblica avere un sistema del genere sarebbe un grande aiuto, considerando l'invecchiamento progressivo della popolazione. In ospedale si andrebbe solo quando è necessario», spiega Costantino Grana, 42 anni, professore dell'università di Modena e Reggio Emilia. Specializzato in intelligenza artificiale (Ai) applicata alla dermatologia, guarda con favore alla

nuova iniziativa della Commissione europea per la creazione dello spazio unico dei dati: «I dati sono tutto, rappresentano la chiave per affrontare la complessità. Molti fraintendono quando si parla di Ai. La potenza di Facebook ad esempio non sta tanto negli algoritmi ma nei dati per addestrarli. E in campo medico, i dati costano tantissimo».

La Commissione, sulla digitalizzazione dell'assistenza sanitaria, non usa più mezzi termini: nelle 34 pagine sulle linee guida del nuovo piano voluto da Ursula von der Leyen, *A european strategy for data*, la parola "salute" ricorre 49 volte. Si vogliono proteggere i cittadini dalla raccolta indiscriminata di informazioni, come già avvenuto negli Stati Uniti con Project Nightingale di Google dove da 153 ospedali sono arrivate al colosso del Web informazioni sui pazienti a loro insaputa, ma dall'altro si è ben coscienti che tutta la diagnostica di prossima generazione è basata sull'intelligenza artificiale e per addestrarla servono appunto milioni di cartelle cliniche, radiografie, immagini.

«È un passo nella giusta direzione», commenta Joaquin Vanschoren, fondatore di OpenML e professore di machine learning all'università TU di Eindhoven. «A patto che poi non vengano creati dei silos inaccessibili. Ma porsi il pro-

blema di standard unici e dell'etica e qualità nella raccolta, è una ottima base di partenza».

Di qui l'idea dello spazio unico, che preveda linee guida comuni, infrastrutture per conservare i dati, oltre ad un organismo che stabilisca chi per motivi di ricerca può sfruttarli e allo stesso tempo garantisca la privacy dei pazienti. Il modello è quello finlandese dove opera Findata Health and Welfare. «Semplificando, raccogliamo i dati dei pazienti con il loro consenso, li uniformiamo e li trasferiamo in un ambiente sicuro dove chi vuol fare ricerca può chiedere di usarli», spiega Antti Piirainen della Findata.

Alla Commissione però hanno pensato ad un passo ulteriore: qualsiasi Ai operante in Europa, dovrà aver rispettato i nostri principi nelle modalità di raccolta dei dati. Vuol dire che buona parte di quelli usati dai colossi del Web diverrebbero illegali da noi. Una dichiarazione di guerra alla Cina come alla Silicon Valley o qualcosa che le somiglia molto.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



## La proposta I punti principali

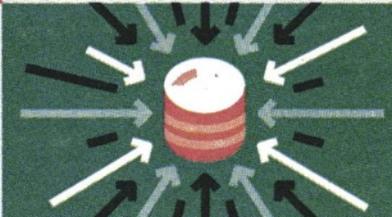


### La strategia

La Commissione Ue ha reso note le linee guida per la digitalizzazione dell'Europa, compresa la sanità. Previsti investimenti per 2 miliardi di euro

### Lo spazio unico per i dati

La prima mossa sarà la creazione di uno standard di raccolta e di uno spazio per i dati medici, accessibili per la ricerca e per le diagnosi come già avviene in Finlandia

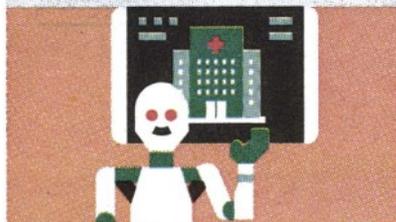
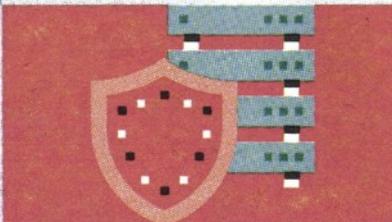


### Le Ai

Dall'analisi del sangue a quelle delle radiografie. L'intelligenza artificiale (Ai) può snellire il lavoro della sanità, ma ha bisogno di grandi quantità di dati per imparare

### Gli standard

La Commissione imporrà standard nella raccolta dei dati per garantire la privacy. Non sarà permesso l'uso in Eu di nessun algoritmo che non li rispetti



### La sanità diffusa

Avere Ai diagnostiche significa anche centri di analisi accessibili a tutti. Macchine portatili che diano un quadro della situazione prima dell'eventuale ricovero

Lucilla Sioli

# “In Finlandia il sistema funziona già bene”



**LUCILLA SIOLI**  
INDUSTRIA  
DIGITALE  
DG CONNECT

*C'è un problema con la privacy delle informazioni mediche*

**L**ucilla Sioli, a capo della divisione Industria Digitale del direttorato generale Connect (Dg Connect), è responsabile del coordinamento per la digitalizzazione dell'industria, la ricerca e lo sviluppo, la robotica e l'intelligenza artificiale (Ai). Dunque è fra coloro che sta disegnando la strategia europea dell'innovazione nella quale la sanità è un tassello importante. «La strategia sui dati e il libro bianco sull'Ai sono i primi due documenti che la Commissione ha prodotto in fatto di digitale. Ne seguiranno altri. Intanto partiamo dallo spazio unico per i dati che è

alla base di tutto».

### Anche della sanità?

«Soprattutto: servono grosse quantità di informazioni per arrivare a forme evolute di assistenza più efficaci e alla portata di tutti. Stiamo pensando a un organismo, un collegio, che si assicuri che i dati vengano usati nel modo corretto nella ricerca e dall'altro garantisca la privacy dei pazienti. La Finlandia ha già un sistema simile. Pensi ai benefici che si potrebbero avere con epidemie come il Coronavirus se le informazioni mediche dalle quali attingere fossero raccolte con un solo standard e accessibili a tutti».

### Ecco: parliamo degli standard.

«Ogni intelligenza artificiale dovrà essere stata addestrata secondo i nostri criteri. È una questione etica, ma anche di efficacia e sicurezza. Parliamo di tecnologie che avranno un grosso impatto sulla vita dei cittadini».

### Tecnologie quasi sempre cinesi e Usa.

«Anche su questo stiamo lavorando».

### Con quali investimenti?

«Nel complesso due miliardi di euro. Punteremo all'inizio alle infrastrutture per lo sviluppo di Ai, cyberscurity, computer ad alte prestazioni. Ed è solo l'inizio».

— J.d'a.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



# Una scossa e il cervello muove le gambe

Le lesioni al midollo spinale possono migliorare  
Con stimolazioni elettriche, farmaci, fisioterapia

**In Italia la sperimentazione al Santa Lucia di Roma**

di Giuliano Aluffi

**L**e lesioni più gravi al midollo spinale non sono più una condanna a vita all'immobilità. Una varietà di approcci, dalla stimolazione elettrica all'uso di farmaci, oggi danno speranze per un recupero almeno parziale della capacità di muoversi. Il problema di chi - in seguito a un trauma o a una lesione che può anche essere di tipo infettivo o embolico - subisce un danno al midollo spinale è l'interruzione, nel punto danneggiato della spina dorsale, delle vie del sistema nervoso: «I comandi impartiti dal cervello non riescono più a raggiungere le cellule che fanno contrarre i muscoli, ovvero i motoneuroni spinali», spiega Giuliano Taccola, docente di Farmacologia alla Sissa di Trieste. «Più in alto avviene la lesione, più si compromette la mobilità: se la lesione è a livello toracico-lombare, si perde il controllo delle gambe, se è a livello cervicale anche quello delle braccia».

Per ripristinare questa comunicazione esistono oggi varie strategie. Ad esempio si può cercare di ri-

parare le vie che gli impulsi devono percorrere, rigenerando gli assoni (i "rami" che collegano i neuroni) tramite farmaci o con cellule staminali, o si possono amplificare gli impulsi grazie all'elettricità. «Stimolando il midollo con elettrodi epidurali, sistemati su una striscia plastica che si fa scivolare al di sotto delle vertebre, possiamo riattivare i circuiti neuronali spinali danneggiati», sottolinea Taccola. «Questo, unito a una terapia fisica di riabilitazione, permette alle fibre nervose risparmiate dal trauma di creare nuove connessioni per aggirare la lesione». Una tecnica ancora in fase di sperimentazione clinica, ma che può già vantare dei risultati straordinari: «A fine 2018 le équipe di Reggie Edgerton a Los Angeles, Susan Harkema a Louisville e Gregoire Courtine in Svizzera hanno pubblicato tre studi che mostrano recupero motorio volontario in soggetti con una lesione completa», spiega Taccola. Nello studio di Courtine si documenta come sei mesi di cura - e riabilitazione tramite tapis roulant - abbiano permesso a pazienti paralizzati da oltre 12 mesi di camminare per un 1 km. «La microcorrente rende più reattivi i neuroni del midollo che erano sopravvissuti alla lesione, ma avevano perso il contatto con il cervello», spiega Reggie Edgerton, direttore del laboratorio di ricerca neuromuscolare dell'University of California di Los Angeles.

«Abbiamo visto dei miglioramenti, dopo una sola sessione, anche in soggetti paralizzati da vent'anni. Ci si può aspettare un effetto immediato, acuto, che può

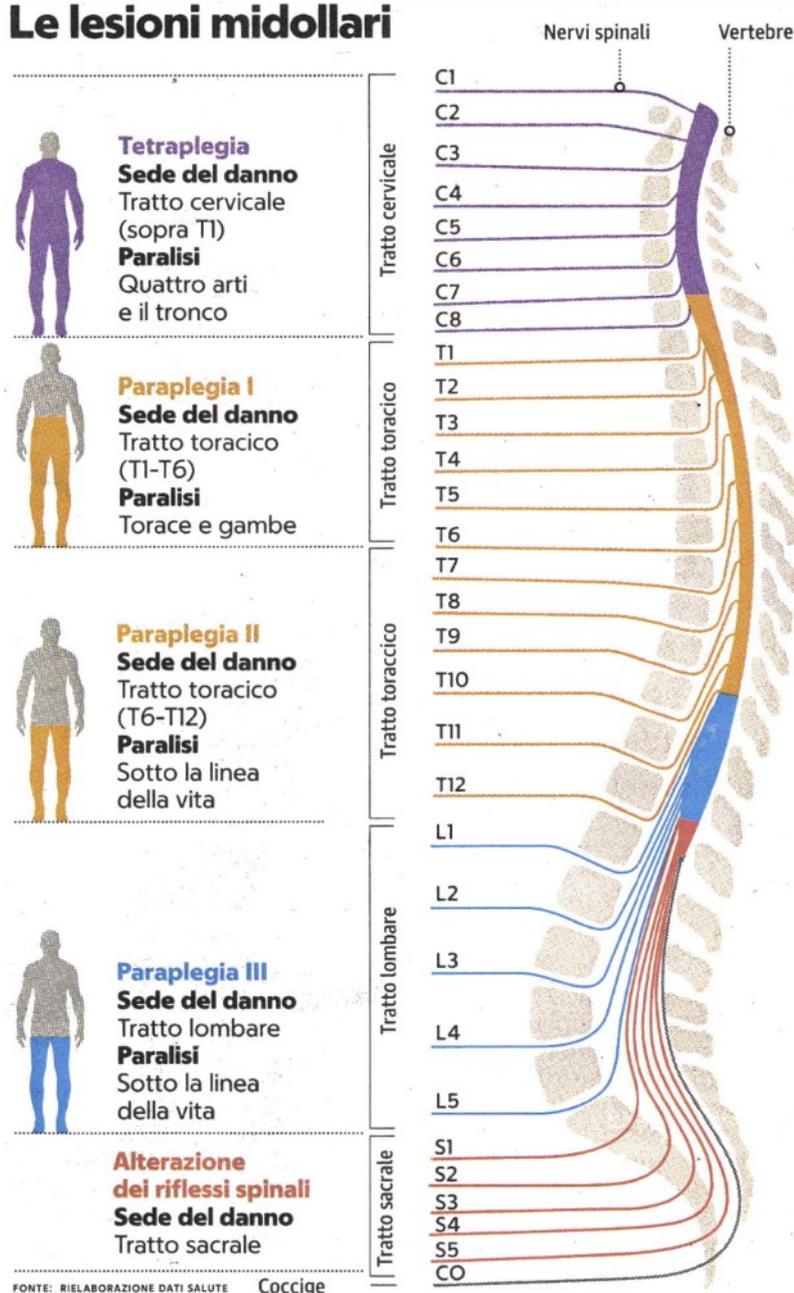
condurre dall'immobilità a qualche movimento. In questo modo si riattiva il sistema. Poi lo si può riallenare combinando questo primo effetto con la terapia riabilitativa: perché la stimolazione aumenta l'eccitabilità dei neuroni, ma i neuroni riattivati non sanno più ciò che devono fare - ossia muovere i muscoli - se non ricevono anche l'appropriata informazione sensoriale tramite la ginnastica assistita». A questo scopo giovano gli esoscheletri: «Inizialmente fanno tutto il lavoro - osserva Edgerton - poi si riduce per gradi il contributo robotico alla camminata e si aumenta quello del paziente. Così anche individui con paralisi completa - in qualche caso anche quando il danno risale a vent'anni prima - possono riacquistare la capacità di reggersi in piedi in modo indipendente e fare qualche passo». La strategia si può integrare con terapie farmacologiche. Durante lo sviluppo c'è una fase in cui le cellule del sistema nervoso centrale crescono rapidamente e si connettono tra loro, con una forte crescita assonale. Poi però negli adulti questa fase si ferma, per effetto di alcune proteine del midollo, tra cui una detta "NoGo". Oggi si studia come bloccarla con anticorpi ap-



propriati, in modo che in chi ha lesioni midollari si possano formare nuove connessioni neurali utili al recupero dei movimenti. La sperimentazione di questa strategia, detta "AntiNoGo", è in corso e durerà tre anni, nell'ambito di un progetto europeo che coinvolge la Fondazione Santa Lucia di Roma.

© RIPRODUZIONE RISERVATA © RIPRODUZIONE RISERVATA

## Le lesioni midollari



**Le cifre  
I numeri  
dei malati**

**50**

**La percentuale**

La metà dei danni spinali è provocata da incidenti d'auto. Circa il 30% è provocato invece da cadute o traumi

**1**

**Quanti passi**

Chilometro circa o più o meno 1200 passi. È la performance su tapis roulant che riescono a compiere i pazienti che hanno un grave danno spinale grazie alle tecniche di neurostimolazione

**5**

**Si muore prima**

Chi subisce danni al midollo spinale ha una probabilità di morte prematura fino a cinque volte superiore agli altri. Per l'Oms questa condizione ogni anno colpisce tra 250 e 500 mila persone

Vivian Mushahwar

## “Un impianto nella colonna per rimettersi in piedi”

Il cervello è come un manager aziendale capace di delegare alcune importanti funzioni ad altri. In particolare, per quanto riguarda i movimenti, c'è un'“intelligenza distribuita” che alloggia nel midollo spinale, una catena di reti motorie e sensoriali capaci di comandare e coordinare gli arti e altre funzioni corporee. Quando ci muoviamo il cervello si limita a dare il segnale di partenza a queste reti, che poi fanno il grosso del lavoro. Individuando questi centri nel midollo spinale e agendo su di essi si può ridare mobilità a chi l'ha persa, secondo Vivian Mushahwar, docente di Medicina e riabilitazione all'università di Alberta.

### Che succede dopo una lesione al midollo spinale?

«Il problema principale è la perdita di funzionalità nella parte del corpo al di sotto della lesione, perché si interrompe il dialogo tra cervello e muscoli e si può perdere il controllo di funzioni come quella della vescica. Ci sono anche complicazioni secondarie: le persone con lesioni del midollo spinale sono a rischio di sviluppare spasticità, piaghe da decubito e trombi».

### Quale soluzione avete ideato?

«Un microimpianto estremamente sottile, fatto di fili più sottili dei capelli umani. Lo inseriamo all'interno del canale vertebrale. In prossimità di una precisa regione del midollo spinale, lunga cinque centimetri e posta alla base della

schiena, che consente, se le si applica una debole corrente elettrica, di ripristinare la posizione eretta e di deambulare. Questo è possibile perché questa regione contiene la maggior parte delle reti neurali necessarie per camminare. In altre parole: non è solo il cervello a sapere come si sta in piedi e si cammina: è una “conoscenza” diffusa anche in altri punti della colonna vertebrale, come la regione del midollo spinale che abbiamo individuato noi».

### Che risultati avete ottenuto?

«In modelli pre-clinici, animali con lesioni complete al midollo, questo microimpianto ripristina la capacità di muoversi in autonomia e senza appoggi per almeno un chilometro».

### Quali sono i maggiori limiti?

L'effetto di ripristino delle funzioni degli arti dura finché c'è il flusso di corrente nel midollo spinale. La camminata inizia subito dopo l'inizio della stimolazione e si arresta quando si spegne il microimpianto. Servono ancora studi per capire se e come il microimpianto possa avere effetti plastici, che perdurano anche dopo l'applicazione della corrente. Al momento stiamo studiando pazienti con lesioni complete e non abbiamo visto questo effetto “plastico”: è probabile però che pazienti con lesioni meno gravi possano iniziare a camminare da soli dopo un periodo di utilizzo del microimpianto. Faremo test anche con loro».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



# Per star bene faccio un tuffo

L'acqua ha poteri terapeutici. Fiumi e ruscelli riducono lo stress, aumentano la concentrazione, ci rendono felici

di Agnese Ferrara

**Un'analisi su 6000 persone che frequentano il parco fluviale del Besòs, a Barcellona, rivela un calo di patologie croniche**

**M**ari, fiumi, laghi, cascate, ruscelli, canali e fontane aumentano il benessere, riducono lo stress, fanno recuperare la concentrazione, rendono più felici e allungano la vita. L'acqua ha poteri terapeutici innati che, per la prima volta, sono stati quantificati da un'iniziativa paneuropea che ha coinvolto 18 nazioni, Italia inclusa. Battezzato BlueHealth, lo studio fa parte del programma di ricerca Horizon 2020. L'Europa è circondata dall'acqua con 91.000 chilometri di coste su cui si affacciano 194 città. Oltre la metà dei cittadini dell'Unione vive a meno di 50 chilometri dal mare e 2,5 da laghi e fiumi. E poi c'è l'Italia: circa 7.600 chilometri di coste e oltre

1.500 laghi. Gli effetti dell'acqua sulla nostra salute sembrano superare perfino i benefici della green therapy, che considera boschi e foreste fonte di cure naturali.

«Visitare le coste almeno due volte alla settimana regala un migliore stato di salute generale e mentale - sottolinea Mathew White, psicologo ambientale alla University of Exeter, autore di un'indagine su *Environment International* - essere prossimi all'acqua combatte lo stress, la depressione e migliora le relazioni sociali. Lungo le coste marine aumentano anche i livelli di vitamina D e si respira un'aria pulita. Molti processi sono gli stessi attivati dagli spazi verdi ma l'acqua mostra benefici psicologici superiori».

Chi vive vicino alla costa - si legge nello studio - ha una salute generale e mentale migliore di chi vive nell'entroterra. Ma non solo: è più felice e in forma perché è anche fisicamente più attivo. Confrontando gruppi di ciclisti amatoriali, i ricercatori hanno scoperto che chi vive a meno di 5 chilometri dalla costa accumula dai 14 ai 40 minuti di allenamento in più alla settimana rispetto a chi si allena nelle aree interne. Chi invece cammina vicino alle coste lo fa da 20 a 56 minuti di più alla settimana.

Non solo mare, però. Anche l'acqua dolce ha poteri terapeutici, come dimostra un progetto italiano a cura dell'Istituto superiore di sanità (Iss), partner BlueHealth, che ha monitorato lo stato di benessere dei romani che passeggiano nei pressi del laghetto della Caffarella e degli acquedotti del parco dell'Appia Antica. «Gli spazi blu aumentano la percezione del proprio benessere. Il 65% degli intervistati ha dichiarato di sentirsi più felice, il 50 di recuperare le capacità di concentrazione - spiega Laura Mancini, direttore del reparto ecosistemi e salute dell'Iss - accanto all'acqua si cammina più volentieri. Il 39% passeggia col cane, il 6 va in bicicletta e il 5 corre».

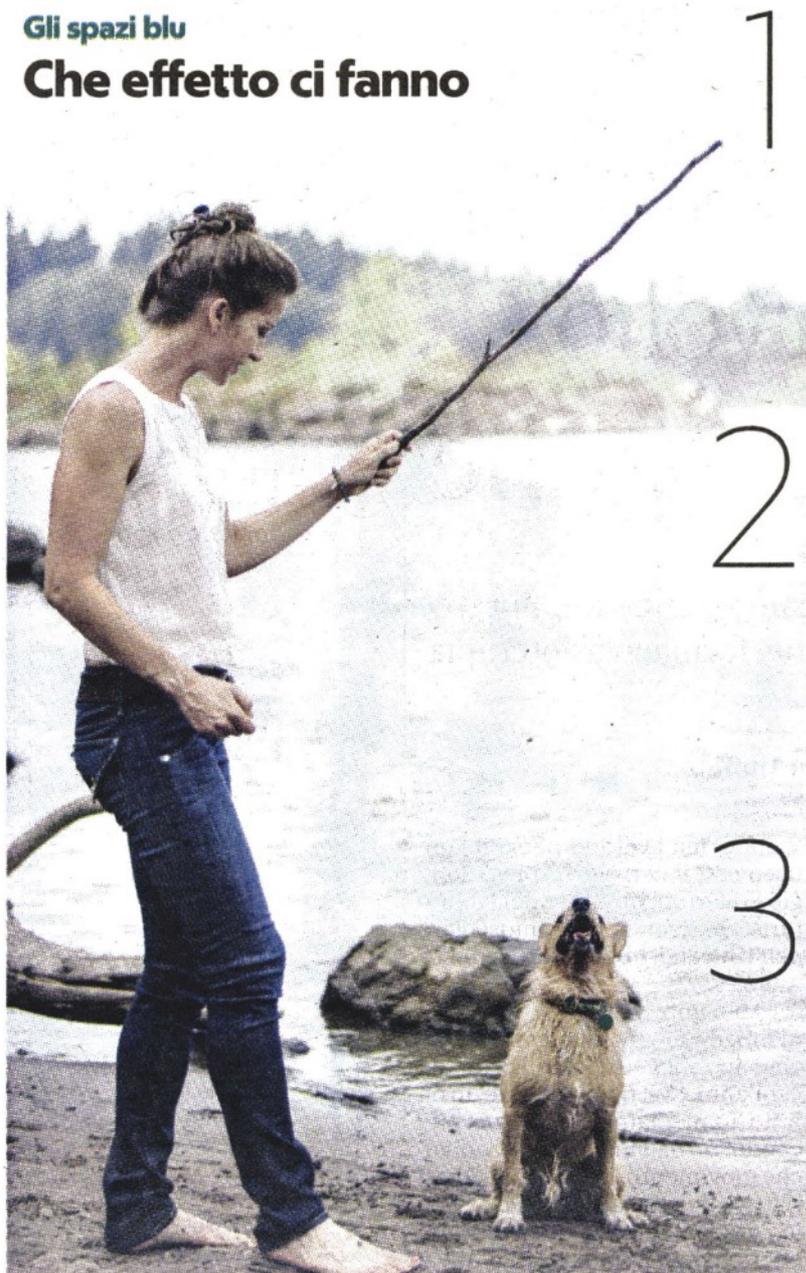
Passeggiare lungo i corsi d'acqua, infine, contribuisce a prevenire le più comuni patologie croniche allungando la vita. Lo dimostrano i ricercatori spagnoli e inglesi che hanno monitorato lo sti-



le di vita di 6000 persone che si muovono lungo il parco fluviale del Besòs che attraversa Barcellona. «Abbiamo monitorato chi, sulle rive del fiume, cammina, va in bicicletta e fa running. Il gruppo ha dimostrato un tasso annuale di riduzione della morte del 7,3% e un calo del 6,2 dell'insorgenza di patologie croniche rispetto a chi non frequenta il fiume. Questo corrisponde a 11,9 giorni di vita in più all'anno e a un abbattimento dei costi sanitari pari a 23,4 milioni di euro», spiegano gli autori sull'*International journal of environmental research and public health*. I risultati definitivi del progetto BlueHealth saranno presentati all'Iss a giugno.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

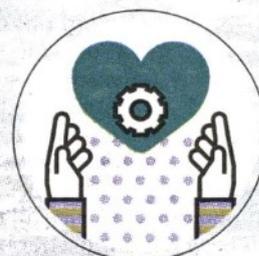
## Gli spazi blu Che effetto ci fanno



1  
Benessere e serenità  
Aumento della  
concentrazione



2  
Ci si allena meglio  
e per più tempo  
rispetto all'entroterra



3  
Calo di patologie croniche  
come il diabete e le  
malattie cardiovascolari

PAULA SIMONETTI

FONTE: UNIVERSITY OF EXETER PER BLUEHEALTH EUROPEAN PROJECT/ STUDIO GLOBAL INSTITUTE BARCELONA

## La ricerca Liscia o frizzante?



Bere di più per stare bene. Ma per molte persone i 6-8 bicchieri al giorno raccomandati dai medici sembrano troppi. E così all'acqua naturale sostituiscono magari quella frizzante, che è un po' più sapida. Ma è la stessa cosa? Dalle pagine della rivista *The Conversation*, due studiosi della University of Dundee, in Scozia, cercano di rispondere a questa domanda. Quella gassata è ricca di anidride carbonica, la  $CO_2$ , che è un gas. In acqua produce acido carbonico che alla lunga può danneggiare lo smalto dei denti. Un motivo per preferire l'acqua liscia. Inoltre, nello studio gli esperti smontano un luogo comune, quello che l'acqua frizzante toglie la sensazione di fame. In realtà l'acqua frizzante, spiegano, rimane nello stomaco quanto quella senza gas. Anche quando viene bevuta durante i pasti, lo stomaco si svuota alla stessa velocità con la quale si libera mangiando con acqua senza bollicine.

# SANITÀ

## Privati e caserme per 8mila posti in più

**Piano di emergenza.** Via agli accordi con i privati per aumentare i 5.100 letti di terapia intensiva necessari a un paziente su dieci

**La Difesa.** Individuate 80 tra caserme e strutture sul territorio. A Milano riapre oggi l'ex ospedale militare Baggio con 50 letti



**Borrelli: 50% è a casa.** Dei casi di coronavirus il 50% è asintomatico (o con sintomi lievi) e in isolamento domiciliare, il 40% è ricoverato con sintomi e solo il 10% in terapia intensiva. Per il commissario Borrelli si tratta di un «dato confortante»

**Marzio Bartoloni**  
**Barbara Gobbi**

Governo e Regioni si preparano a una possibile escalation di casi di contagio da coronavirus. E lo fanno con un piano per i pazienti più critici che aggiunge agli attuali 5.100 posti degli ospedali pubblici, un piano straordinario della Difesa che vale quasi 7mila posti letto da attrezzare in 80 caserme in tutta Italia e quelli della sanità privata che potrebbero rendersi subito disponibili per circa altri mille posti. Il nervo scoperto è infatti quello delle terapie intensive che in questi giorni ancora reggono l'urto nelle Regioni più colpite (Lombardia, Veneto ed Emilia), ma se non si contenesse la diffusione del virus la situazione potrebbe diventare difficile da gestire.

Al momento quasi un paziente su dieci ha bisogno di ricovero in questi reparti. Sui 1835 casi positivi di ieri (258 in più rispetto al giorno prima) si contano infatti 166 ricoverati in terapia intensiva, di cui ben 127 in Lombardia dove il rischio congestione in questi reparti - dove viene fornita la ventilazione ai casi più critici - si avvicina. «Al momento l'emergenza rossa è in Lombardia. I posti letto pubblici disponibili nelle rianimazioni lombarde secondo il nostro aggiornamento - avverte Alessandro Vergallo, presidente degli anestesisti e rianimatori ospedalieri - è di solo circa 20 e in alcune strutture la disponibilità è

già saturata. Bisogna puntare sul privato lì dove è più presente». E infatti le Regioni si muovono: ieri la Lombardia ha firmato un protocollo con l'ospitalità privata e oggi lo farà l'Emilia. Dai privati può arrivare infatti una boccata d'ossigeno anche per i ricoveri ordinari per sgravare gli ospedali pubblici oltre che per i preziosi posti letto in terapia intensiva: l'Aiop, l'Associazione dell'ospitalità privata, sta verificando in questi giorni le reali disponibilità in tutta Italia. Ma già in Lombardia sono oltre 300 i posti in terapia intensiva messi a disposizione dal privato accreditato tra Aiop, Aris e Humanitas. Lo sforzo della Regione dovrebbe portare la disponibilità complessiva a oltre mille posti in tutto. Mentre in Emilia, dove le strutture private accreditate sono targate tutte Aiop, i posti letto a disposizione oltre al pubblico puro sono 78. In Veneto invece sono 32. «Siamo pronti a mettere a disposizione i posti letto delle nostre strutture, sia per acuti sia per la terapia intensiva, per far fronte a questa emergenza - avverte Barbara Cittadini presidente dell'Aiop - come in Lombardia che è anche l'epicentro di questa emergenza che ha fatto un piano d'azione con le componenti di diritto pubblico e privato della Sanità regionale».

Il Piemonte invece, al momento fuori dalla zona «gialla» (quella con più contagi se si escludono gli 11 Comuni della zona rossa) è coperto per

ricoverare fino a 500 persone, «ma ci stiamo attrezzando - spiega l'assessore alla Sanità Luigi Icardi - per potenziare le strutture e i macchinari necessari per i casi più gravi: stiamo triplicando l'acquisto di Ecmo (i sistemi di ossigenazione extracorporea, ndr) per arrivare dagli attuali 4 a 12». Ieri l'assessore lombardo Giulio Gallera all'interno di un piano da 40 milioni complessivo ha annunciato anche l'acquisto di nuovi caschi che aiutano i pazienti a respirare («Cpap»): «Gli esperti dicono che possono ridurre di circa la metà la necessità di un ricovero in terapia intensiva».

E poi c'è il piano straordinario messo a punto dalla Difesa - anticipato dal Sole 24 ore del 1 marzo - che rende disponibili 80 tra caserme e altre strutture per ben 6600 posti letto dopo una verifica delle disponibilità da parte del Comando operativo di vertice interforze. Con l'ex ospedale militare Baggio, a Milano, che aprirà già oggi, dopo i lavori di adeguamento: la struttura alla periferia del capoluogo lombardo dispone di circa 50 posti letto.

Discorso a parte quello del personale: la Lombardia ha chiesto di poter assumere medici e infermieri pensionati. Dall'Anao Assomed, la principale sigla dei camici bianchi, arriva una proposta shock: «Entro massimo dieci giorni bisogna assumere almeno 2mila medici e 5mila infermieri», ha detto il segretario generale Carlo Palermo.

### 1.835

**IL CONTO DEI CONTAGIATI**

Sono 258 in più rispetto a domenica. Sale il numero delle vittime, 52 in totale, 18 in più nelle ultime 24 ore.

© RIPRODUZIONE RISERVATA





**Presidente Aiop**  
Barbara Cittadini  
presidente  
dell'Associazione  
ospedalità  
privata: «Siamo  
pronti a mettere a  
disposizione i  
posti letto delle  
nostre strutture,  
sia per acuti sia  
per la terapia  
intensiva»



**IL SOLE 24 ORE,  
1 MARZO 2020,  
PAGINA 3**

La Difesa in  
campo per  
l'emergenza:  
5700 posti letto,  
metà al Nord

**IL PIANO PER L'EMERGENZA**



**L'IMPATTO SUL SSN**

Terapie intensive già  
sotto stress al Nord

**5.090**

**Posti letto nel Ssn**

Oggi il Ssn ha 5.100 posti letto nei reparti di terapia intensiva come riporta l'ultimo annuario statistico del Servizio sanitario nazionale: «I reparti - si legge nel rapporto - direttamente collegati all'area dell'emergenza dispongono per il complesso degli istituti pubblici e privati accreditati di 5.090 posti letto di terapia intensiva (8,42 per 100.000 ab.), 1.129 posti letto di terapia intensiva neonatale (2,46 per 1.000 nati vivi)». Lo stesso rapporto informa che il tasso di occupazione è del 48%, come a dire che circa la metà dei letti è sempre impegnato nel ricovero di pazienti



**LE RISORSE IN PIÙ**

Accordi con i privati  
per aumentare letti

**1.000**

**I possibili posti aggiuntivi**

L'Aiop sta ancora verificando a livello nazionale quanti sono i possibili letti in terapia intensiva che si possono rendere disponibili. Dovrebbero essere almeno un migliaio. Già in Lombardia sono oltre 300 i posti in terapia intensiva messi a disposizione dal privato accreditato tra Aiop, Aris e Humanitas. Mentre in Emilia, dove le strutture private accreditate sono targate tutte Aiop, i posti letto a disposizione oltre al pubblico puro sono 78. In Veneto invece sono 32. Il privato si è reso disponibile anche per un aiuto sui ricoveri ordinari



**IL PIANO DELLA DIFESA**

Pronte caserme  
e ospedali militari

**6.600**

**I letti nelle strutture militari**

Già individuate circa 80 caserme e strutture, per 6.600 posti letto, su tutto il territorio nazionale. L'ex ospedale militare Baggio, a Milano, aprirà oggi con 50 posti letto. Una sessantina, invece, quelli di una struttura dell'Aeronautica a ridosso dell'aeroporto di Linate. Discorso analogo per gli alloggi dell'Aeronautica di San Damiano, a Piacenza. E poi varie strutture per le quarantene: la base logistica di Colle Isarco (Bolzano) e quella di Roccaraso (L'Aquila) dell'Esercito, le basi dell'Aeronautica di Taranto, Trapani Birgi e Decimomannu.



**LE CARENZE**

Piano da 2mila medici  
e 5mila infermieri

**2.000**

**I camici bianchi da assumere**

La Lombardia ha già annunciato che chiederà di poter assumere anche medici pensionati oltre che gli specializzandi che si stanno ancora formando. Due opzioni rese possibili dall'ultimo decreto milleproroghe già in vigore. Per l'Anao Assomed, la principale sigla che rappresenta i medici ospedalieri, per affrontare l'emergenza da Covid-19 serve aumentare da subito il numero di medici e infermieri: «Entro massimo dieci giorni bisogna assumere almeno 2mila medici e 5mila infermieri».

## Sanità e territorio

Via libera di Governo e Regioni alle strutture per i pazienti che dopo i ricoveri necessitano di assistenza a bassa intensità clinica con gli infermieri al centro

# Nascono i mini-ospedali di comunità



**BARBARA MANGIACAVALLI**  
Presidente  
Federazione  
Ordini  
degli infermieri

Barbara Gobbi

**M**ini-ospedali pronti ad accogliere sul territorio il paziente che non ha bisogno di ricovero ma nello stesso tempo non può essere seguito a domicilio, per mancanza di una rete familiare di sostegno o perché necessita di cure infermieristiche continue. Sono gli «ospedali di comunità», centauri assistenziali ai nastri di partenza in tutta Italia dopo l'Intesa raggiunta in Conferenza Stato-Regioni nelle settimane scorse.

La gestazione è stata lunga: a prevedere gli ospedali di comunità era stato già il Patto per la salute 2014-2016, poi il regolamento del 2015 sugli standard dell'assistenza ospedaliera, che ne aveva definito le caratteristiche principali, e infine il Piano della cronicità varato a settembre 2016. Oggi, fissati i criteri nell'accordo Stato-Regioni, tutto è pronto. Almeno sulla carta: per la messa a terra delle nuove strutture servono infatti i criteri applicativi che il ministero della Salute inserirà con ogni probabilità nel decreto "omnibus" in cui il ministro della Salute Roberto Speranza attuerà anche alcune norme previste nell'ultimo Patto per la salute firmato a dicembre scorso. L'emergenza coronavirus sta però catalizzando tutta l'attenzione del dicastero e l'avvio dell'ospedale di comunità è di nuovo in stand-by.

Ma non c'è tempo da perdere: tagliati 70mila posti letto d'ospedale (oggi siamo il Paese che ne ha meno in Europa), con una riorganizzazione del territorio che procede al rallenty e un'assistenza domiciliare integrata a macchia di leopardo nelle Regioni, l'Italia deve

dare una risposta concreta ai tantissimi pazienti che una volta dimessi aspettano con la valigia in mano che qualcuno si occupi di loro. Perché continuano ad aver bisogno di cure, anche se «a bassa intensità», e di assistenza per lo più infermieristica.

## Infermieri protagonisti

È l'infermiere del territorio il vero protagonista delle cure prestate nell'ospedale di comunità. Una struttura agile, che dovrà essere basata – si legge nel documento approvato dalla Stato-Regioni – su un approccio «multidisciplinare, multiprofessionale e interprofessionale». «Questa visione integrata dell'assistenza – spiega la presidente della Federazione degli ordini degli infermieri (Fnopi) Barbara Mangiacavalli – assieme alla figura dell'infermiere di famiglia appena istituita con il nuovo Patto per la salute è la chiave del buon funzionamento di un nuovo modello che deve tenere in considerazione il peso sempre crescente della cronicità». Che significa cure h24 e sorveglianza continua, anche notturna, come ben sanno i pazienti e i familiari magari impossibilitati a occuparsi dei loro cari sempre e in maniera adeguata.

Per questo all'infermiere sono affidate sia la responsabilità dell'assistenza sia l'organizzazione e la gestione del nuovo ospedale di comunità, mentre in capo al medico – o al pediatra in caso di ospedali di comunità dedicati ai bambini – resta la responsabilità clinica. In caso di necessità, l'infermiere chiamerà il medico responsabile clinico della struttura mentre di notte o nei festivi subentrerà la guardia medica. «Nasce così un modello multidisciplinare a prevalente gestione infermieristica – continua Mangiacavalli – che se applicato sul territorio anche per altri meccanismi assistenziali come l'infermiere di famiglia e di comunità renderà più immediata la risposta ai bisogni di salute dei pa-

zienti e potrà finalmente funzionare da filtro e raccordo tra territorio e ospedale garantendo cure appropriate in grado di accorciare anche le liste d'attesa».

## Il percorso

Medico e infermieri insieme dovranno costruire una cartella clinico-assistenziale integrata informatizzata in cui raccogliere tutti i dati sul paziente, ognuno per i rispettivi ambiti di competenza. Ma qual è il percorso che porta l'anziano o il malato multicronico all'ospedale di comunità? Le nuove linee guida varate dalle Regioni lo tracciano passo passo: per accedere servono una diagnosi e una prognosi già definite, un eventuale "punteggio" di complessità, un programma di trattamento già stilato e condiviso con il paziente e con la famiglia. L'accesso avviene su prescrizione del medico o del pediatra di base oppure del medico ospedaliero e del Pronto soccorso, che valuta e concorda l'opportunità del ricovero nell'ospedale di comunità con gli infermieri responsabili. L'analisi del caso dev'essere «semplificata e tempestiva», fatta sulla base di scale di valutazione che guardano al livello di criticità e di instabilità clinica ma anche all'autonomia del paziente e durante il ricovero queste valutazioni andranno costantemente aggiornate. Si punta al recupero delle funzioni che il paziente può riacquistare: per questo tra gli obiettivi del ricovero può rientrare anche l'empowerment (cioè la capacità di prendersi cura di sé) del malato e del suo familiare, attraverso l'addestramento alla migliore gestione possibile delle nuove condizioni cliniche e terapeutiche ottenute con il ricovero in ospedale di comunità.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

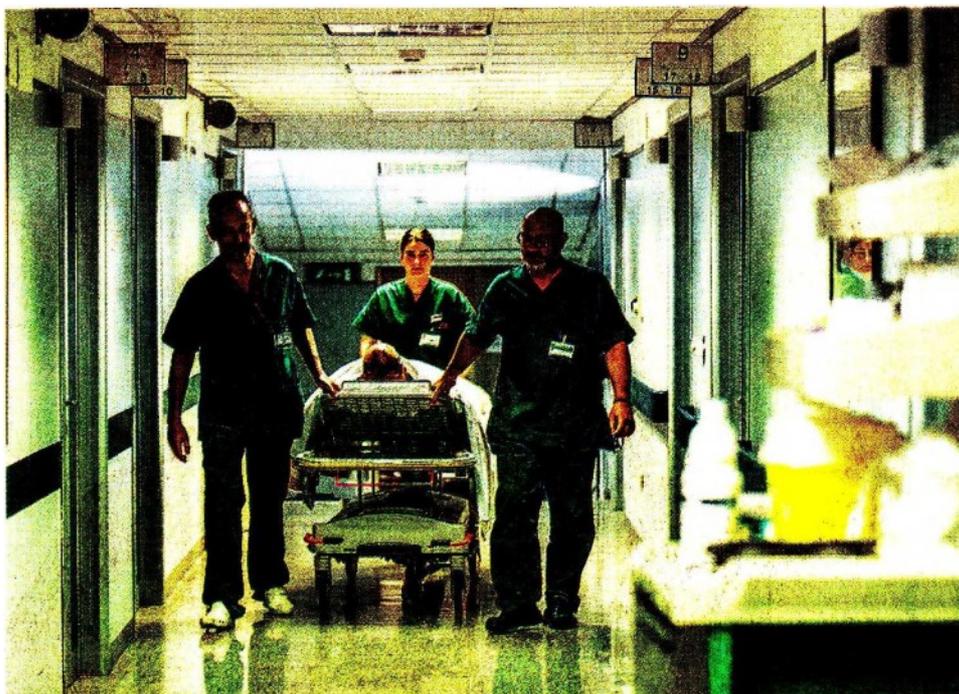


**L'accesso avviene su prescrizione del medico che valuta il ricovero con gli infermieri responsabili**

#### L'IDENTIKIT

##### Come funziona l'Odc

L'Ospedale di comunità o "presidio sanitario di assistenza primaria a degenza breve", è una struttura territoriale per il ricovero di pazienti che dopo un episodio acuto o per la riacutizzazione di malattie croniche hanno bisogno, al massimo per tre settimane, di assistenza a bassa intensità clinica. L'Odc può essere pubblico o privato accreditato e dispone generalmente di 15-20 posti letto. Può prevedere ambienti "protetti", con posti dedicati a pazienti con demenza o disturbi comportamentali.



##### Venti posti letto.

L'ospedale di comunità, pubblico o privato accreditato, dispone generalmente di 15-20 posti letto per ricoveri a bassa assistenza clinica

**ARNALDO CARUSO** Presidente della Società italiana di virologia

# “Questi divieti non bastano Subito lo stop anche al Sud”

**Il virus potrebbe attenuarsi in estate ma poi tornare l'anno prossimo o quello successivo**

**I posti in ospedale stanno finendo, una sfida senza precedenti per il Sistema sanitario**

**INTERVISTA**

**FRANCESCO RIGATELLI**  
MILANO

«**D**ue settimane di divieti non bastano, serve almeno tutto marzo e non solo al Nord». Arnaldo Caruso, professore ordinario all'Università di Brescia e presidente della Società italiana di virologia, invita la politica al coraggio, «perché la Cina insegna a non abbassare la guardia altrimenti i contagi aumentano». **Si aspetta una crescita esponenziale dei casi?** «Il confronto con l'andamento cinese è chiaro: siamo solo all'inizio della curva delle infezioni. Spero che una pausa arrivi presto, ma è questione di mesi non di settimane». **Le misure prese sono giuste?** «Sì, ma vanno prolungate e allargate ad altre regioni, anche al sud, altrimenti sarà un disastro. Il coronavirus porta il 20 per cento dei contagiati in ospedale e il 10 per cento in terapia intensiva. Se non si frena l'epidemia non ci saranno posti letto sufficienti». **Uno scenario probabile se il coronavirus durerà a lungo?** «Temo succederà di sicuro. La

sfida senza precedenti è quanto sia in grado di reggere il Sistema sanitario nazionale». **Addirittura?** «Questa è la prima vera epidemia respiratoria documentabile. Dell'influenza conosciamo cure e vaccini, ne siamo in parte immuni, mentre il coronavirus è nuovo e potenzialmente infetta tutti, è molto contagioso e cento volte più letale». **Potrebbe salvarci l'arrivo della primavera?** «La speranza è che trattandosi di un virus respiratorio si attenui col caldo, dunque più che di primavera bisognerebbe aspettare l'estate». **Tutti i casi che si stanno verificando dipendono dal focolaio lombardo e da quello veneto?** «I primi focolai hanno creato dei focolai secondari in Liguria, nelle Marche, in Toscana, in Calabria, in Sardegna. Vanno bloccati subito prima che si moltiplichino». **La sanità al Sud reggerebbe come in Lombardia?** «Sarebbe peggio, perché molte regioni non hanno unità di malattie infettive. Se al Nord siamo in difficoltà, si immagina in Calabria e in Sicilia». **Senza l'errore iniziale della chiusura dei voli ci troverem-**

**mo nella stessa situazione?** «Penso di sì, un virus che si trasmette tramite le goccioline non si trattiene con i voli e i controlli negli aeroporti. L'unica è limitare la socialità. E le dico di più: la mascherina non è inutile, soprattutto per i malati e i medici, ma anche per chi va in luoghi affollati». **Ieri l'Oms ha detto che non è ancora una pandemia.** «Questione di tempo, lo sta diventando. Pandemia è quando ci sono tanti focolai in più Paesi. Il coronavirus potrebbe anche attenuarsi in estate e tornare l'anno prossimo o quello dopo». **Stanno cominciando a ammalarsi anche gli animali?** «Sarei prudente, penso siano bufale». **Negli Stati Uniti è morto un uomo di 50 anni, non è giovane rispetto alla media?** «Non c'è un'età, molto dipende dalla forza dell'organismo. Un'immunodepressione o altre patologie possono aiutare il virus a uccidere». **E il vaccino come procede?** «Non ci sarà prima di due anni e come per l'influenza potrebbe funzionare solo in parte. Meglio puntare sui farmaci antivirali, magari da perfezionare per l'occasione». **Come trovare un equilibrio tra l'emergenza sanitaria e**

**quella economica?** «E' difficile, ma da medico devo occuparmi della prima. Gli economisti pensino al resto. L'epidemia però va frenata o sarà più incisiva di qualsiasi crisi economica». **Oltre ai politici hanno litigato anche gli scienziati. Come mai ci sono visioni diverse?** «L'anti-allarmismo porta a dire che è quasi un'influenza o che le mascherine non servono, d'altra parte per i catastrofisti ci saranno milioni di infettati con morti conseguenti. La verità sta in mezzo, ma bisogna dirla: è un problema grave, che si può superare in qualche mese con misure severe e la collaborazione di tutti». **Questa crisi dei reparti, per cui in Lombardia serve l'aiuto degli ospedali privati convenzionati, era prevedibile ed è dovuta anche ai tagli?** «Prevedibile temo di no, dovuta ai tagli sì, anche se un'epidemia così metterebbe in crisi qualsiasi sistema sanitario. Sconfitto l'aids e ridotte le epatiti c'è stato uno smantellamento dei posti letto per le malattie infettive. Inoltre le unità territoriali sono state centralizzate in pochi ospedali e i reparti di rianimazione, già tradizionalmente piccoli, sono diminuiti». —

1 RIPRODUZIONE RISERVATA



**ARNALDO CARUSO**  
PRESIDENTE DELLA SOCIETÀ ITALIANA DI VIROLOGIA



Nelle province di Bergamo e Cremona boom di ammalati. I medici: non sappiamo dove metterli Ospedali in sofferenza. La Regione ne identifica tre da destinare esclusivamente alle cure

# Sindaco e primario contagiati

## La paura arriva in Val Seriana

**Il personale allo stremo: «Turni da 14 ore e 12 giorni di lavoro di fila»**

**IL CASO**

CHIARA BALDI  
MILANO

**N**on è e non sarà, con tutta probabilità una seconda «zona rossa», ma i numeri parlano chiaro: la provincia di Bergamo, con 243 contagi da coronavirus, è il secondo focolaio lombardo dopo quello di Lodi. Non tanto perché Bergamo città conti un gran numero di pazienti da Covid19 – superano di poco la decina – quanto per le valli intorno. In particolare una, la Media Val Seriana, che spicca con due comuni: Alzano Lombardo e Nembro, 24 mila abitanti e poco più in tutto. Eppure, a Nembro persino il sindaco Claudio Cancelli è risultato positivo: «Cari concittadini, non preoccupatevi per me. Sto bene e sono attivo», aveva scritto nei giorni scorsi. E a Alzano Lombardo tra i «noti» che hanno contratto il virus c'è anche il primario della struttura ospedaliera.

Ma ora, dopo undici giorni di virus, ecco che gli ospedali della zona sono in sofferenza. Al Papa Giovanni XXIII di Bergamo gli specialisti parlano di «turni di 13-14 ore, con dodici giorni di fila di lavoro» e con un afflusso di pazienti «che non si placa: ogni sera ne arrivano sempre di più solo che non sappiamo più dove metterli». Si perché nel nosocomio il reparto di terapia intensiva ha 80 posti «ma sono tutti pieni, sebbene non tutti occupati da pazienti con coronavirus». Oltre al tavolo di crisi con i vertici del Papa Giovanni XXIII, che si riunisce ogni giorno, la direzione ha cercato da una parte di avere intere zone del presidio

dedicate a pazienti con il coronavirus e dall'altra di fare in tamponi «in casa», così da ridurre i tempi per i risultati. «Molti dei ricoverati che ospitiamo sono in attesa dell'esito del tampone per cui, se si rivelasse negativo, potremmo mandarli a casa e liberare altri posti letto». Per correre ai ripari Regione Lombardia già nei giorni scorsi ha completamente svuotato il nosocomio di Seriate, a piedi della Val Seriana: sarà questo uno dei tre ospedali pubblici – insieme a quello di Lodi e a quello di Cremona – che nelle prossime ore sarà completamente dedicato alla cura dei pazienti positivi al Covid19. «Questi tre presidi ospedalieri trasformeranno i propri reparti di Medicina in Pneumologie e si fanno carico di pazienti meno complessi», ha spiegato l'assessore al Welfare Giulio Gallera.

Nella regione c'è però un'altra provincia che sta facendo numeri da record: è Cremona, con 223 contagi. I due ospedali, quello cittadino e quello di Crema, a pochi chilometri, servono proprio l'area della «zona rossa». E per questo sono da giorni in sofferenza. La settimana scorsa è toccato al nosocomio di Cremona, per il quale persino il sindaco della città aveva chiesto supporto alla Regione. Che è intervenuta spostando alcuni pazienti nelle strutture di Milano, principalmente al Sacco e al Niguarda. Ieri invece a crollare sotto i colpi dei continui contagi è stato l'ospedale di Crema, che già da giorni ha sospeso tutte le attività in programmazione e si è riorganizzato per «destinare ai pazienti con sintomi da coronavirus il quinto e il sesto piano, per un totale di 70 posti letto». Che però sono insufficienti. Ora si attende solo che Lodi, Crema e Seriate diventino i primi tre ospedali lombardi a esclusiva gestione dei contagiati. –

© RIPRODUZIONE RISERVATA



L'ospedale di Cremona da giorni serve come punto di appoggio per i pazienti in arrivo dalla zona rossa



Intervista al ministro Di Maio: pretendiamo rispetto, reagiremo ai blocchi insensati contro di noi

Governo in allarme per il boom di contagi a Bergamo e Cremona: si temono due nuovi focolai. In Italia altri 18 morti, in totale i casi salgono a 1835. Cancellati decine di voli per il nostro Paese. Ocse e Goldman tagliano le stime del Pil. Di Maio: «Reagiremo ai blocchi insensati contro di noi».

SERVIZIO L'INTERVISTA DI MALAGUTI - PP. 4-7

**LUIGI DI MAIO** Il ministro degli Esteri: "Faremo revocare tutte le iniziative ingiustificate"

# “L'Italia esige rispetto No ai blocchi contro di noi”

Stop alle decisioni prese dai Comuni Sulla salute serve un coordinamento unico nazionale

Da una settimana la Farnesina diffonde un report per l'estero con dati corretti sull'epidemia

Dalla Turchia nessun ricatto su migranti Troveremo una soluzione

**INTERVISTA**

ANDREA MALAGUTI

**S**iamo ufficialmente gli untori del pianeta. Come e più dei cinesi. E non importa se sia vero o no. È quello che pensa il mondo e non sarà facile restituire un'idea diversa di noi. Diciassette Paesi ci sbarrano i loro confini e decine di compagnie aeree hanno rivisto i piani di volo per l'Italia, dalla Lufthansa a EasyJet, dalla Delta all'American Airlines. Rischiamo l'isolamento. O forse siamo già isolati. E onestamente fa un po' paura. Il ministro degli Esteri Luigi Di Maio, che ieri pomeriggio ha avuto un colloquio telefonico col Segretario di Stato americano Mike Pompeo, in questa intervista a La Stampa racconta che cosa intende fare, assieme al governo, per ridurre i danni della crisi-coronavirus e avverte i partner internazionali. «L'Italia risponderà con forza a blocchi insensati contro di noi».

**Ministro Di Maio, il mondo pensa che siamo degli appestati. Che le nostre fabbriche siano isolate. I nostri uffici chiusi. L'economia paralizzata.**

«Stiamo affrontando una situazione delicata e abbiamo il dovere di reagire in tempi celeri. Stiamo mettendo in campo strumenti e iniziative che mirano a salvaguardare le imprese e il settore turistico.

Per oggi ho convocato una riunione straordinaria sull'export al ministero degli Affari Esteri. Sul tavolo metteremo più di 600 milioni di euro a sostegno delle imprese. Soldi che serviranno a elaborare una nuova strategia per rilanciare il made in Italy nel mondo. La priorità è sostenere la nostra economia».

**Da Israele alle Antille, il numero di paesi che ci lasciano fuori dai loro confini mette a disagio.**

«La diffusione di fake news ha fatto del male al Paese. Sono state messe in giro notizie distorte che hanno fatto il giro del mondo in poco tempo. Anche per questo il consiglio dei ministri ha approvato un piano per diffondere notizie corrette e dati reali all'estero. Anche il vostro lavoro è fondamentale. Certo non le nego che irrita sapere che alcuni Paesi stanno bloccando i nostri cittadini all'estero senza nessun criterio. Di fronte a forzature o blocchi insensati, sia chiaro, risponderemo, perché l'Italia è un Paese che merita ed esige rispetto, così come ogni singolo italiano. Alla Farnesina ci siamo attivati per far ritirare blocchi che riteniamo ingiustificati. Inoltre la informo che dal ministero abbiamo chiesto chiaramente che il tema delle chiusure verso l'Italia sia discusso anche al prossimo Consiglio Affari Esteri».

**Il presidente degli Stati Uni-**

**ti Donald Trump ha usato una frase semplice per tranquillizzare gli americani: no panic. Noi sembriamo l'aereo più pazzo del mondo: panic, panic, panic.**

«Il governo e la Farnesina hanno improntato tutto alla massima trasparenza, internamente e all'estero. Tutti i livelli istituzionali hanno il dovere di comunicare in maniera corretta e responsabile usando i giusti toni. Stiamo affrontando con serietà questa fase, mettendo al primo posto la salute dei cittadini. Dobbiamo dare un segnale chiaro anche alle imprese: il governo c'è e sta mettendo sul tavolo tutti gli strumenti utili per ripartire in tempi rapidi. Le ricordo che dalla scorsa settimana mandiamo un report dettagliato a tutte le nostre ambasciate con dati e informazioni corrette sul coronavirus che poi vengono riportate ai governi esteri».

**Venerdì si contavano 46 ordinanze tra regionali e nazionali, sorvolando sui decreti e le circolari. Non stupisce che le persone assalti-**

**no i supermercati.**

«Beh, lo stesso presidente dell'Ance, Antonio Decaro, ha fatto un appello affinché non siano prese decisioni dai Comuni in autonomia e affinché ogni singola iniziativa sia presa solo con coordinamento unico nazionale. Come governo siamo dialogando con le regioni. No alle polemiche, in questo momento non servono al Paese. Non c'è nessuna esigenza di prendere d'assalto i supermercati, bisogna usare la ragione».

**Il 32% del nostro Pil il viene dalle esportazioni, il 10% dal turismo e il 20% dagli investimenti esteri. Come si difende questo patrimonio?**

«Come ministero degli Esteri saremo impegnati nel tenere alti questi numeri. Sapevamo bene che ho voluto portare alla Farnesina anche il commercio estero, questo ci permetterà di intervenire avendo a che fare con meno burocrazia e disporremo di più strumenti utili. Lei mi chiede come si difende questo patrimonio? Portando in



giro per il mondo le bellezze e le eccellenze italiane, dobbiamo mostrare al mondo chi siamo».

**Secondo il Fondo monetario internazionale è alle porte una fase di recessione mondiale e l'Ocse prevede un'Italia a crescita zero.**

«Io penso che dobbiamo rimproverarci le maniche e lavorare. Già nei giorni scorsi il consiglio dei ministri ha varato i primi strumenti utili per fronteggiare questa fase. Stiamo lavorando a nuovi strumenti per dare respiro alle nostre imprese e quindi all'economia italiana. Ogni opzione utile sarà messa in campo».

**La nuova ondata di migranti alle frontiere turche, unita all'effetto coronavirus, può scatenare la tempesta perfetta sull'Europa?**

«In settimana ci sarà un consiglio Affari Esteri straordinario per affrontare questo tema. In Europa stiamo lavorando con grande sintonia con gli altri Paesi. E posso dirle che c'è voglia di trovare soluzioni, non di creare nuovi problemi».

**Il presidente turco Erdogan ricatta la Ue?**

«Nessun ricatto. Ripeto: bisogna dialogare e trovare soluzioni».

**La paura del virus gioca a vantaggio dei gruppi sovranisti-populisti?**

«Lei pensa che il coronavirus verrà arginato da certi sovranisti impegnati a cercare solo titoli sui giornali? Io penso di no. Hanno detto cose in contrasto con i loro presidenti di regione. Serve ragionare adesso, non è il momento della propaganda elettorale. Questa è la differenza tra certi partiti e noi: loro giocano con le parole, noi usiamo la ragione».

**In un'intervista a La Stampa, l'ex premier Mario Monti ha detto: «In questi anni i governi sono stati più attenti ai voti che alla crescita», riferendosi a Quota100 e reddito di cittadinanza.**

«Rispetto tutti, ma non rispondo alle provocazioni. Dico solo che il movimento sta realizzando ogni singolo punto del programma delle politiche senza badare ai sondaggi. Quota 100, reddito di cittadinanza, legge an-

ti-corruzione, decreto dignità e tanto altro. Siamo attenti ai provvedimenti, non ai voti».

**Come sta reagendo l'Europa alla richiesta italiana di affrontare la crisi agendo in deficit per quasi 4 miliardi?**

«L'Italia è uno dei paesi fondatori della Ue e la Ue è fondata sul principio di solidarietà. Questi sono e devono essere i principi stessi dell'Europa, l'Ue diventerà ancora più forte quando considererà automatici questi principi».

**Ha mai visto cinesi mangiare topi vivi?**

«Zaia si è scusato per l'uscita poco felice. Penso che sia comprensibile la reazione della Cina a quelle dichiarazioni. Adesso però è tutto superato. Pensiamo a cose più serie».

**Lei è spaventato dal coronavirus?**

«No, ma capisco la preoccupazione di molti italiani. Dobbiamo mettere in sicurezza la salute pubblica e tutelare la nostra economia. Lo stiamo facendo».

**In Francia il presidente Macron sconsiglia le strette di mano. Panico o buonsenso?**

«Ogni Paese è libero di prendere le precauzioni che considera più efficaci, l'importante è che siano prese con fondamenti scientifici».

**Che cosa vuole dire a chi invoca il governo di salute nazionale antivirale?**

«Chi prova a usare il tema del coronavirus per fare campagna elettorale non vuole bene ai cittadini e al Paese».

**Ministro, un'ultima domanda. Ma questa volta in veste di leader politico nato in Campania. Com'è possibile accettare quello che è successo sabato a Napoli?**

«Non è accettabile. Mi stringo al dolore della famiglia del ragazzo. Condanno gli episodi di violenza all'ospedale di Pellegrini e non posso permettere che un servitore dello stato venga considerato un criminale. Adesso aspettiamo di vedere quale sarà l'esito delle indagini. Sicuramente di fronte a queste tragedie perde l'intero Paese». —



Il titolare della Farnesina, Luigi Di Maio, è fra i ministri più coinvolti nella questione del coronavirus

© RIPRODUZIONE RISERVATA

NIENTE SLOGAN E CONFLITTI TRA LEADER

# L'EMERGENZA SILENZIA LA POLITICA

MASSIMILIANO PANARARI - P. 21

## LA CRISI SANITARIA SILENZIA LA POLITICA

MASSIMILIANO PANARARI

**C**i voleva il Covid-19 per sospendere – insieme a molti eventi pubblici – anche la campagna elettorale permanente. Un po' come appare sospesa la vita quotidiana nelle vie intorno ai Palazzi del potere, quasi che ci si attendesse da un momento all'altro un nuovo «sacco di Roma» a opera del coronavirus.

In buona sostanza, era necessaria la crisi sanitaria per inaugurare la stagione della «politica sospesa» che scaccia – o, meglio, mette tra parentesi – i già viralissimi populismi e sovranismi. Guardare, per credere, il silenzio di Matteo Salvini, e il «fermo» della cavalcata – fino a qualche settimana fa inarrestabile – dei suoi consensi. Lo stato d'emergenza costituisce, come noto, un potentissimo stabilizzatore dei governi in carica che devono affrontare delle situazioni di crisi reale (come ora) o presunte. E, in tutta evidenza, così era stata pensata dallo staff del premier la sovraccitata comunicazione emergenziale dei primi giorni. L'ormai proverbiale outfit «in maglione» del premier Conte nella sala della Protezione civile voleva precisamente – e incautamente – mandare questo messaggio: il condottiero che sta nella war room e, subito dopo, si fa un'infilata di trasmissioni televisive perché il Paese è sprofondato in una specie di guerra batteriologica (scandita in maniera solenne dai due bollettini ufficiali giornalieri). Fortunatamente, il tiro è stato poi aggiustato – grazie, soprattutto, alla moral suasion proveniente dal Colle –, e si è provveduto a cercare di normalizzare e gestire senza eccessi di allarmismo il decorso dell'epidemia. Senza nulla togliere alle indubbie difficoltà del crisis management politico-sanitario, appare chiaro il senso di quell'investimento comunicativo ansiogeno: primum, blindare l'esecutivo. Uno storytelling dalla «linea del fronte» di cui non c'era affatto bisogno, oltre che per i danni d'immagine arrecati al sistema-Paese, anche perché quello che si potrebbe etichettare come il «paradigma immunitario» si è imposto da solo e in modo naturale alla dialettica politica. Così, le opposizioni sembrano diventate di colpo molto meno insidiose. Con Giorgia Meloni che si è ritagliata il ruolo dell'oppositrice giudiziosa, e

Forza Italia che ha depotenziato i toni, guardandosi bene dal cannoneggiare l'esecutivo. Perché polemizzare in epoca di infezione non paga, come mostra la situazione di quell'opposizione dentro la maggioranza che è rappresentata da Italia viva, con il gradimento di Renzi ai minimi. E Salvini praticamente oscurato, con la sua proposta di un «governo di salute pubblica» a tempo e senza Conte che non ha raccolto l'approvazione di nessuno. La tenaglia dei «due Mattei» si è quindi infranta al cospetto dell'attuale fase di «politica deconflittualizzata» nella quale, senza arrivare alla solidarietà nazionale, prevalgono la spinta verso un senso generale di responsabilità e la sensazione che i cittadini-elettori impauriti non siano disposti a tollerare molta litigiosità tra le parti. Insomma, fra conflitto sterilizzato, la concreta possibilità che il referendum sul taglio dei parlamentari venga posticipato e il desiderio degli italiani di una qualche collaborazione istituzionale per fronteggiare il disastro economico che si prospetta, l'emergenza sanitaria fornisce una prevedibile polizza (di allungamento) vita della legislatura. Sempre che non prenda il sopravvento la schizofrenia che serpeggia dentro la maggioranza. Quella, innanzitutto, di un M5S che, in queste giornate, dà l'impressione di un ravvedimento e di essere assai meno antiscientista, sull'onda del massiccio credito riscosso dalla medicina ufficiale presso l'opinione pubblica. Ma che evidenza anche segni sempre più marcati di nervosismo contro il Pd, scontando le profonde divisioni interne e l'incessante emorragia di voti (ieri alle suppletive per la Camera di Roma, la settimana prima a quelle per il Senato di Napoli).—

@MPanarari

© RIPRODUZIONE RISERVATA



# Farmaci, non sempre il prezzo è giusto

## E' ora di rivedere il prontuario nazionale

SILVIO GARATTINI  
MILANO

**N**onostante le molte analisi effettuate, le leggi disponibili e perfino le inchieste parlamentari, i prezzi dei farmaci rimangono un mistero. Il buon senso suggerirebbe che il prezzo dipenda prevalentemente dal costo della materia prima, cioè del principio attivo e del costo della ricerca necessaria per ottenere l'approvazione da parte delle Autorità regolatorie. In realtà il costo della materia prima è molto basso e raramente arriva al 10% e il costo medio della ricerca, stimato sul fatturato totale dell'industria farmaceutica, si attesta intorno al 7%.

### Rischi e legislazione

Spesso, poi, una parte della ricerca necessaria per caratterizzare il farmaco è sostenuta da fondi pubblici e privati. Va inoltre considerato che negli studi clinici gli ammalati, indispensabili per ottenere risultati, si prestano gratuitamente. Il resto dei costi che si traduce nel prezzo dipende perciò essenzialmente dalla propaganda, dalle spese generali e dal profitto, quest'ultimo considerato il più alto tra tutte le attività industriali. Per contro il rischio della ricerca è compensato da una legislazione molto favorevole all'approvazione dei farmaci, indipendentemente dal loro valore terapeutico e dalla presenza di un mercato sicuro, perché sostenuto dal Servizio Sanitario Nazionale.

Ci si aspetterebbe anche che il prezzo dei farmaci stabilito dall'industria avesse una relazione con il vantaggio che determina nei pazienti. In altre parole ci si attende che i farmaci efficaci per una certa indicazione - ad esem-

pio gli antipertensivi che hanno tutti più o meno lo stesso effetto - avessero lo stesso prezzo e che, semmai, il prezzo fosse maggiore per il prodotto che eventualmente mostrasse veramente una maggiore efficacia. Nel qual caso,

tuttavia, ci si dovrebbe chiedere perché mai continuare a mantenere in commercio quelli meno efficaci.

Il problema si pone in modo particolare per i farmaci ad alto costo, ad esempio quelli che si utilizzano per la terapia dei tumori. Il loro impiego è difficile da evitare perché, sotto spinte anche emotive, è difficile pensare che un prodotto antitumorale approvato dall'EMA, l'autorità regolatoria europea, non venga reso disponibile in tutti i Paesi e quindi anche in Italia. Anche in questo caso vale la stessa domanda: «Il prezzo dei farmaci antitumorali è correlato alla loro efficacia?».

A tale domanda risponde in modo molto eloquente un interessante articolo di ricercatori italiani, F. Trotta e altri, pubblicato sul «British Medical Journal Open». Gli autori prendono in considerazione tutti i farmaci antitumorali resi disponibili nel periodo 2010-2016 da parte del nostro Servizio Sanitario Nazionale dopo l'approvazione europea. Si tratta di 30 nuovi farmaci antitumorali approvati per 35 indicazioni. Per soli 16 prodotti e 17 indicazioni gli studi misuravano la sopravvivenza dei pazienti. Il periodo di sopravvivenza senza progressione tumorale, un dato molto approssimativo, oppure la riduzione delle dimensioni dei tumori, erano invece disponibili per 25 prodotti e 29 indicazioni. In nessuno di questi casi si poté osservare una relazione

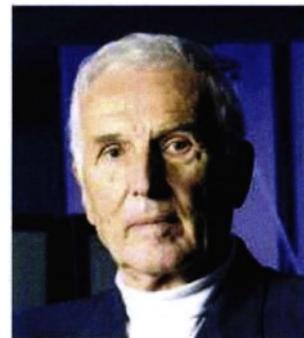
fra prezzo proposto dall'industria e importanza e durata dell'efficacia.

### La sopravvivenza

Ad esempio, un farmaco (trastuzumab), che aumentava rispetto ai controlli la sopravvivenza con una mediana di 25 settimane, veniva proposto dall'industria allo stesso prezzo (circa 75 mila euro) di un altro prodotto (regorafenib) che aumentava la mediana di sopravvivenza di cinque settimane (circa 77 mila euro). In generale, tuttavia, il prezzo proposto dall'industria non è quello che viene rimborsato dal Servizio Sanitario Nazionale, perché risulta dalla negoziazione tra l'azienda e un Comitato («Cpr») dell'Aifa. Gli autori citati, tuttavia, sottolineano che il nuovo prezzo negoziato, pur evidentemente più basso, non riflette comunque il valore terapeutico dei farmaci antitumorali.

La domanda è spontanea: «Come è possibile che un farmaco praticamente inattivo sulla sopravvivenza venga pagato come uno attivo?». E ancora: «Cosa ci sta a fare il Comitato che approva i nuovi farmaci e quello che ne stabilisce i prezzi?». Il problema è urgente, perché ciò può avvenire - anzi avviene - anche per molte altre classi di farmaci. Si tratta di uno spreco di risorse pubbliche a cui si deve porre fine, mettendo finalmente mano, dopo oltre 25 anni, ad una radicale revisione del Prontuario Nazionale dei Farmaci rimborsabili. —

◀ RIPRODUZIONE RISERVATA



**SILVIO GARATTINI**  
FARMACOLOGO, È FONDATORE  
E PRESIDENTE DELL'ISTITUTO  
DI RICERCHE FARMACOLOGICHE  
«MARIO NEGRI» IRCCS DI MILANO



**Tutto quello  
che avreste  
voluto sapere  
sul grasso**

NICLA PANCIERA

PAG. 26 E 27

GLI EFFETTI DRAMMATICI DI UN'ALIMENTAZIONE SBAGLIATA

# C'è una bomba nascosta nell'adipe

## Mantovani: va in tilt il sistema immunitario

### Così l'obesità ruba 10 anni di vita

NICLA PANCIERA

**T**ra le principali cause di morte evitabile nel mondo c'è l'obesità: riduce, in media, di 10 anni l'aspettativa di vita. E nella mezza età aumenta di quattro volte il rischio di problemi cardiaci, di 12 volte il rischio di diabete di tipo 2 e di ben 22 volte il rischio di apnea notturna, secondo un ampio studio presentato all'ultimo Congresso europeo sull'obesità a Glasgow.

Oltre alle malattie cardiovascolari e metaboliche, però, sappiamo che i troppi chili aumentano anche il rischio oncologico, come verrà ricordato domani in occasione della Giornata mondiale dell'obesità. «La Iarc, l'Agenzia internazionale per la ricerca sul cancro, ha stabilito che l'obesità è una causa primaria di cancro», spiega Alberto Mantovani, direttore scientifico dell'Irccs Istituto Clinico Humanitas di Milano e docente di Humanitas University. Stiamo parlando di un nesso causale tra il grasso e 13 tipi di tumori, tra cui l'adenocarcinoma esofageo e i tumori del colon, del retto, del rene, del pancreas, della cistifellea, del seno in post-menopausa, dell'utero e anche dell'ovaio.

Sono molti i meccanismi con cui l'eccesso di peso può influenzare il rischio oncologico, alcuni specifici della sede e del tipo di cancro. «Il

meccanismo classico, ritenuto alla base di questo legame, è legato al metabolismo e all'iperproduzione nel tessuto adiposo di ormoni, gli estrogeni, uno dei motori che tengono acceso, per esempio, alcuni tumori del seno», spiega l'immunologo. Ma c'è anche dell'altro. Oltre alle alterazioni ormonali e a quelle metaboliche, c'è il problema dell'infiammazione cronica.

«All'interno del tessuto adiposo più della metà delle cellule appartengono al sistema immunitario e, in particolare, sono macrofagi. Questi, frastornati dai segnali emessi dal grasso in eccesso, diventano pro-infiammatori e sono responsabili di un microambiente favorevole allo sviluppo del tumore». Inoltre, studi di imaging mostrano che nel cancro al seno, a parità di indice di massa corporea, a contare è anche la distribuzione del grasso.

Non solo. Forse in risposta all'eccessivo gonfiarsi degli adipociti «obesi» i macrofagi visibili dispongono a corona tutto intorno, componendo strutture specifiche, chiamate «crown-like structure», che sono marcatori di cattiva prognosi. «Tutte queste sono indicazioni del fatto che ad essere pericoloso - dice Mantovani - è proprio il dialogo sbagliato che si innesca tra sistema immunitario e tessuto adiposo negli obesi».

In Italia, dove gli obesi sono 6 milioni, si contano 57 mila morti all'anno per malattie legate all'obesità: significa più di mille morti a settimana. «Sono molto preoccupato per le conseguenze sul

la salute, in particolare sui bambini, di cui stiamo ipotecando la salute futura quasi nell'indifferenza. Abbiamo detto addio alla dieta mediterranea e così l'obesità è in crescita, con importanti differenze geografiche, economiche e sociali», sottolinea Mantovani, che punta il dito contro stili di vita scorretti, sedentarietà, porzioni extralarge e cibi ultraprocesati e ricchi di zuccheri e grassi.

«Mangiamo male e troppo - denuncia il professore -. La formula da seguire ogni giorno, invece, è semplice: "0-5-30-bilancia" e sta per zero fumo, mangiare cinque volte frutta e verdura, fare 30 minuti di attività fisica e tenere sotto controllo il peso». Certo, le azioni di contrasto vanno orchestrate tra amministratori locali e istituzioni, coinvolgendo anche i cittadini e l'industria alimentare. Ma - ricorda l'immunologo - «abbiamo già alcuni strumenti a nostra disposizione e basterebbe la volontà di agire. Un esempio è Milano Food Policy, eredità di Expo,

iniziativa promossa in sinergia dal Comune di Milano e Fondazione Cariplo. Questo progetto di buone pratiche nei diversi ambiti del sistema alimentare è stato pluripremiato all'estero. Si è visto - spiega Mantovani - che il consumo a merenda della frutta donata dal Comune di Milano porta i bambini ad alimentarsi con un cibo più sano delle merendine ipercaloriche e a consumare il pasto principale per intero, con una riduzione del 19% degli sprechi della mensa».

Perché l'emergenza non è solo sanitaria e sociale, ma economica. Tanto che la Banca Mondiale lancia un appello: «Bisogna agire subito». Nel report «Obesity: Health and Economic Consequences of an Impending Global Challenge» denuncia una situazione drammatica: «L'obesità è una bomba a orologeria globale con enormi potenziali impatti economici e sanitari, soprattutto per i poveri. A partire dal 2016 circa il 44% degli adulti del mondo è diventato obeso o in sovrappeso e oltre il 70% vive in Paesi a basso o medio reddito».

Ritenuta come un peccato veniale di pigri e golosi, l'obesità è, invece, un killer da prendere molto sul serio. Non si può più aspettare oltre. —

© RIPRODUZIONE RISERVATA



---

**CONSIGLI PER I GENITORI**

---

**Bambini con chili di troppo  
a causa degli stili di vita sregolati**

L'obesità infantile è un trampolino di lancio verso un futuro di precoci malattie metaboliche e cardiovascolari, le «malattie croniche non trasmissibili». Tra i fattori che influiscono sulla tendenza ad acquisire peso il più complesso da studiare è il sonno: secondo uno studio pubblicato su «Pediatrics» una buona routine di riposo contribuisce ad abbassare il rischio di sovrappeso. Condotta su 107 bambini, di età tra 2 e 6 anni, la ricerca è parte di un lavoro più ampio sull'obesità, l'«Early Stockholm Obesity Prevention Project», e mostra che, indipendentemente dalle ore di sonno complessive, chi andava a letto tardi, dopo le nove di se-

ra, aveva un indice di massa corporea e una circonferenza della vita maggiore. Ciò era vero in misura maggiore per i figli di genitori con problemi di peso. Ma sono molti gli elementi da valutare: stress, ritmi circadiani, dispositivi digitali e, naturalmente, cibo. Non si affrettino, quindi, i genitori a mettere a letto presto i loro bambini: restare svegli dopo le 21 non sarebbe il vero problema quanto il segno di uno stile di vita sregolato. È questa una delle ipotesi dei pediatri del Karolinska Institute di Stoccolma, autori dello studio, che suggeriscono ai genitori di concentrarsi sulla regolarità dei pasti e dei tempi del sonno. N. PAN.

## GESTIRE L'ESERCIZIO FISICO

# Verità e miti della regola d'oro dei 10 mila passi

FABIO DI TODARO

**S**i è diffusa la convinzione che per restare in forma sia necessario percorrere almeno 10 mila passi al giorno. E su questa routine quotidiana di molte persone si è basata la vendita di contapassi e «smartband». Ma quanta scienza c'è alla base? E' davvero sufficiente rispettare questa indicazione per dimagrire o, quanto meno, per rimanere in forma?

La risposta è «nì». Se è sicuramente consigliabile muoversi a piedi e raggiungere questa soglia, camminando con un passo svelto anche per soli 45-50 minuti al giorno, non è affatto detto che sia sufficiente un simile sforzo per garantirsi una vita in salute. O - obiettivo ancora più ambizioso - un girovita nei limiti.

**Mito da sfatare.** Nonostante l'Organizzazione Mondiale della Sanità, l'«American Heart Foundation» e anche lo «US Department of Health & Human Services» abbiano gradualmente iniziato a promuovere uno stile di vita volto a percorrere almeno 10 mila passi al giorno, negli ultimi anni la veracità di questo numero è stata messa in discussione. Molti degli studi scientifici che sono stati condotti su questo specifico stile di vita si sono rivelati piuttosto arbitrari. In questi lavori, tuttavia, ci si è limitati a fare un paragone tra persone che percorrono i 10 mila passi ogni giorno e altre che, invece, ne fanno molti meno. Il confronto si è basato sulla misurazione delle calorie bruciate, della pressione sanguigna e dei livelli

di glucosio nel sangue. Ma, al di là dei divari riscontrati, non si è quasi mai tenuto conto di altri comportamenti in grado di influenzare gli stessi parametri. E, di conseguenza, lo stato di salute complessivo.

E, d'altra parte, non è stato nemmeno eseguito un confronto con le condizioni di salute di chi è comunque abituato a camminare, seppur di meno. A ciò occorre aggiungere che, oltre a rischiare di essere controproducente sul piano psicologico, spingere una persona sedentaria a compiere almeno 10 mila passi al giorno potrebbe anche rivelarsi dannoso: è il caso di chi soffre di una malattia cronica, che potrebbe costringersi a sforzi eccessivi senza adeguati controlli.

**Obiettivo dimagrire.** A ciò occorre aggiungere che lo «standard» dei 10 mila passi può non essere sufficiente per chi cerca disperatamente la strada per perdere peso. Che questa strategia non sia necessariamente dimagrante lo dimostra uno studio condotto dai ricercatori del dipartimento di dietetica, nutrizione e scienze alimentari della Brigham Young University di Provo (nella Salt Lake Valley) e pubblicato sul «Journal of Obesity». Gli autori hanno osservato per sei mesi tre gruppi di matricole, abituate a percorrere quotidianamente 10 mila, 12.500 e 15 mila passi al giorno (in tutti i casi registrati con un contapassi). Sono stati anche registrati gli apporti energetici giornalieri e l'andamento del peso corporeo. Alla fine del semestre tutte le ragazze avevano acquisito,

mediamente, tra uno e due chili. Un dato che ha portato i ricercatori a formulare un'osservazione piuttosto scontata: non basta l'esercizio fisico per essere certi di dimagrire.

**I vantaggi.** Queste nuove ricerche, comunque, non significano che sia inutile assumere la buona abitudine di muoversi a piedi. Piuttosto si conferma come, per avere un risultato soddisfacente e duraturo, sia necessario un intervento integrato, capace di affiancare all'attività fisica un'adeguata correzione delle abitudini alimentari. Un aspetto, quest'ultimo, che potrebbe aver avuto un peso tutt'altro che irrilevante nel gruppo di studentesse statunitensi sottoposte ai controlli.

Di sicuro «abituarsi a fare lunghe camminate ogni giorno può aiutare ad assumere uno stile di vita meno sedentario», per dirla con Bruce Bailey, docente di scienze motorie alla Brigham Young University e prima firma della pubblicazione. Per ridurre il girovita servirà poi compiere qualche altro sacrificio. Ma vincere la pigrizia, muovendosi a piedi, è il primo passo per rimettersi in forma. Ben venga, allora, una passeggiata. —

© RIPRODUZIONE RISERVATA



## LO SPECIALISTA GIUSEPPE MARINARI

# Quando tutte le diete falliscono c'è la via della chirurgia bariatrica "Chi deve ricorrere al bisturi"

**U**n tempo era considerata una scorciatoia e, così, gli interventi sono passati da 8 mila nel 2007 a 25 mila nel 2019: è la chirurgia della grave obesità. Operazioni a carico dell'intestino e dello stomaco per indurre una rapida perdita di peso e da mantenere a lungo termine.

Ci sono molte conferme dell'efficacia di questa pratica nel calo ponderale e nella riduzione dei fattori di rischio per le malattie associate all'eccesso di peso. A spiegarlo è Giuseppe Marinari, responsabile dell'Unità operativa di chirurgia bariatrica di Humanitas, con 1277 interventi l'anno (di cui quasi il 70% donne).

## Quando si procede con questa terapia chirurgica?

«I criteri sono quelli contenuti nelle prime linee-guida del 1991 degli Istituti di Sanità Americani Nih: un indice di massa corporea superiore a 40 o superiore a 35 nel caso di presenza di una o più malattie associate all'obesità. E poi un'età compresa tra 18 e 65 anni, anche se i margini sono sfumati perché il numero di minorenni con obesità grave e gravissima è in crescita. Naturalmente deve esserci il fallimento di pregressi tentativi di perdere peso».

## Chi sono i soggetti non candidabili?

«Alcolisti e tossicodipendenti, perché nonostante il calo ponderale avvenga naturalmente nei primi anni, nel lungo periodo il soggetto deve collaborare attivamente per il mantenimento del risulta-

to, seguendo delle buone abitudini alimentari».

**I tipi di intervento sono molti: palloncino gastrico, bendaggio, «sleeve gastrectomy», bypass gastrico. Come decidere?**

«Il clinico si orienta sulla base del singolo caso. La soluzione più praticata è lo "sleeve", una resezione gastrica verticale, a forma di tasca, che riduce il volume dello stomaco: sono "sleeve" 10 mila dei 18.226 interventi eseguiti nel 2018 nei 150 centri italiani. Genera una riduzione dell'appetito e si associa a una buona qualità della vita e, diversamente dagli altri interventi, non dà le complicazioni nutrizionali dovute al malassorbimento dei micronutrienti».

**Secondo uno studio su «Pnas», si deve considerare la storia ponderale di ogni individuo negli studi che indagano il legame obesità-mortalità: è un pericolo sottostimato?**

«L'obesità è associata a malattie cardiovascolari, respiratorie e oncologiche e il periodo di obesità conta, eccome. Per questo è meglio intervenire presto: un sessantenne obeso da decenni che si opera lo fa per migliorare la qualità, ma non per l'aspettativa di vita. Invece, un giovane o un giovane adulto, partendo da un migliore profilo metabolico e con minore compromissione vascolare, può essere riportato in una fascia di rischio più bassa. I reni, i vasi, le articolazioni e l'organismo intero tirano un respiro di sollievo». **N. PAN.** —

© RIPRODUZIONE RISERVATA



## Corpi virtuali per curare pazienti veri

SILVIA DE FRANCIA

PAG. 29

IL CENTRO AL POLO UNIVERSITARIO SAN LUIGI DI ORBASSANO

# Corpi virtuali per pazienti veri

## Super-display e manichini smart

### "Con le simulazioni si abbattano gli errori"

SILVIA DE FRANCIA  
UNIVERSITÀ DI TORINO

Il nuovo centro di simulazione medica avanzata del polo universitario San Luigi ad Orbassano mette la didattica virtuale come misura per ridurre il rischio clinico. Immaginiamo di essere in volo, motore in avaria. Solo l'aver imparato le manovre in fase di simulazione potrà salvarci. E, se dalla cabina di pilotaggio passiamo alla sala operatoria, la questione non cambia. Anzi, si fa ancora più pressante, perché, dati alla mano, il problema è quotidiano.

«L'abbattimento del rischio clinico - dice David Lembo, presidente del corso di laurea in "medicine and surgery" del polo universitario San Luigi Gonzaga di Orbassano -, ossia la possibilità che un paziente subisca un danno involontario imputabile alle cure sanitarie, oggi si può ottenere cambiando la rotta del modello educativo, così da mantenere la metafora del volo». Da tempo si dice che le strutture sanitarie, in particolare gli ospedali, siano luoghi pericolosi. Si parla di «errori di malasanità», sebbene l'espressione così formulata, ad indicare il rischio clinico, sia approssimativa, perché permane, comunque, una «quota» che non può essere evitata. Terapie farmacologiche sbagliate, manovre errate in fase di emergenza, protocolli male interpretati. «Molto di ciò che è imputabile all'errore può potenzialmente essere evitato», continua Lembo. Come? Simulando.

Simulando quanto più possibile prima di entrare in

campo. Il centro, realizzato con il contributo di Compagnia di San Paolo, occupa 240 metri quadrati nel polo didattico. Quattro aule dotate di sistemi d'eccellenza, di manichini ad alta complessità tecnologica per ricreare il paziente adulto e pediatrico, di sistemi multimediali per permettere l'analisi in diretta delle manovre e i cambiamenti in tempo reale delle condizioni cliniche. «E' diventato sempre più difficile approcciarsi al paziente in corsia - sottolinea Francesco Chiara, studente di medicina -. Il centro di simulazione costituisce una svolta per migliorare la manualità di cui un medico non può far a meno».

Concetto ancora più chiaramente espresso, come esigenza formativa, da chi è ai primi anni di studio. «I pazienti cambiano e anche noi dobbiamo cambiare metodo di studio - spiega Alessia Pascarella, terzo anno -. Medicina è un percorso lungo: è importante chiarirsi le idee e vedere più cose prima possibile». Formazione didattica, dunque. «Il nostro corso di laurea in medicina, in lingua inglese, coinvolge studenti di 33 nazionalità - dice David Lembo -. Imparare a lavorare insieme in un ambiente protetto ed estremamente realistico consente di massimizzare l'interculturalità e risolvere eventuali limiti linguistici».

Formazione didattica, certo. Ma anche ricaduta sul paziente, in termini di riduzione di rischio clinico. Dato, per altro, difficile da quantificare. L'Oms stima 90 decessi al giorno in Italia legati al rischio clinico, circa 33 mila

l'anno, rendendo conto di uno 0,4% di decessi, se si considera una media di 8 milioni e 300 mila ricoverati all'anno negli ospedali del nostro Paese. Se estendiamo il dato agli errori in generale, vale a dire alle manovre errate che non hanno necessariamente portato al decesso di chi le ha subite, i numeri salgono. L'Istituto superiore della sanità in Italia stima (dati del 2018) 4 mila casi ogni 100 mila pazienti: un abbondante 4%, dunque, è la percentuale di pazienti che subisce traumi di vario tipo legati al rischio clinico.

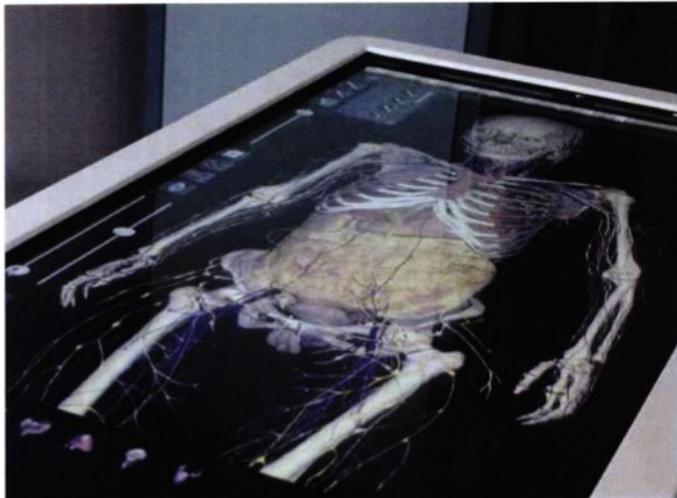
«Per porre un freno all'aumento delle complicanze successive agli interventi terapeutici - osserva Massimo Terzolo, direttore del dipartimento di scienze cliniche e biologiche, il dipartimento che ospita il centro - è sempre più necessaria la realizzazione di centri come il nostro, dove è possibile imparare al meglio la gestione di qualsiasi situazione a rischio. Esiste, per altro, sempre afferente alla Scuola di Medicina, un centro analogo anche all'Ospedale Molinette: grazie a strutture di questo tipo è possibile promuovere una formazione d'eccellenza per i giovani medici che si laureano nel nostro ateneo».

Il centro ospita anche il tavolo anatomico per la dissezione virtuale del corpo umano. «Lì vediamo i corpi in modo tridimensionale - spiega Stefania Raimondo, docente di anatomia - e le immagini, per altro, sono state realizzate acquisendo ad alta risoluzione i dettagli di corpi veri». Con il tavolo anatomico è possibile comprendere a grandezza naturale quali siano le interazioni tra organi, come e quanto questi siano legati, quanto sia cruciale capire che se si agisce su una determinata zona del corpo e le conseguenze che si possono estendere alla zona circostante.

«Aiuta nella comprensione dell'anatomia dell'individuo sano ma anche, soprattutto, di quella patologica». Agli studenti, manco a dirlo, piace molto. Piace quanto piace tutto il centro di simulazione. Perché operare su manichini evoluti, oppure su parti di questi per affinare le tecniche, li aiuta a vincere lo stress, avvicinandoli al modo migliore di operare: in casi di urgenza come di routine. Una svolta. —

C RIPRODUZIONE RISERVATA





Riproduzione interattiva del corpo umano: un esempio di simulazione prima di intervenire in sala operatoria.

A destra i manichini ad alta complessità tecnologica riproducono le diverse condizioni dei pazienti

IL CONTAGIO SI AVVICINA

# Il virus fa la marcia su Roma

Dalla politica prima inviti ad evitare qualsiasi contatto e poi la campagna «abbraccia un cinese»

## Tutti impazziti per il Corona che ha iniziato la marcia sulla Capitale

*Chiusi il liceo e il corso di laurea frequentati dai due figli dell'agente positivo al tampone* *I casi accertati salgono a 14 A Tor Vergata richiamano 98 pazienti del pronto soccorso*

*Zingaretti invita gli over 65 a non uscire troppo di casa e a salutarsi solo da lontano*

DI FRANCO BECHIS

Ieri mattina hanno riaperto a Roma la chiesa di San Luigi dei Francesi, che era stata chiusa poche ore prima. Allarme eccessivo per un prete contagiato che si trova

in Francia. Poche ore dopo il Governatore del Lazio Nicola Zingaretti chiedeva a tutti i romani di evitare posti affollati e di mettersi in viaggio consigliando anche chi ha più di 65 anni di non uscire di casa. Cosa era accaduto? Il caso del poliziotto contagiato si sta allargando: chiuse le scuole e i corsi universitari frequentati dai figli, e in queste ore si stanno controllando 98 pazienti del pronto soccorso di Tor Vergata che avevano avuto contatti con l'agente nei giorni precedenti. Ci sono altri possibili contagiati nella Capitale, è stato portato un ammalato da Fiuggi, si stanno facendo controllare per qualche sospetto frequentatori dei palazzi della politica che non a caso da oggi irrigidisce le sue regole per l'ingresso (dopo il Senato lo ha fatto la Camera).

Come era immaginabile il coronavirus ha iniziato la sua

marcia su Roma, e ormai poche regioni di Italia anche al Sud possono dirsi immuni: ieri c'è stato un caso registrato anche in Sardegna. Appena arriva però chi ha le redini del comando va completamente nel pallone, e comincia a dire tutto e il contrario di tutto. E' accaduto nelle regioni del Nord, è la caratteristica che ormai ha contrassegnato palazzo Chigi e il suo principale inquilino, il contagio intellettuale non sembra risparmiare le altre autorità della capitale. Un giorno minimizzano, l'altro tremano. Un giorno chiudono tutto per paura, poi alla prima protesta di chi dice che si perdono soldi e così va a ramengo l'economia si riapre come nulla fosse. Che può pensare uno qualsiasi dei cittadini amministrati da tanta pazzia? Se va fuori di testa chi deve prendere decisioni, figurarsi chi le deve subire e sente davvero di tutto. Non uno dei politici che faccia un passo indietro, scelga un esperto di virus da mettere in prima linea e fare parlare e semplicemente poi se-

gua le sue indicazioni con i provvedimenti necessari. Hanno tutti una voglia di protagonismo che è il vero ventre molle di questa crisi sanitaria. Irresponsabili come quel Pd che pochi giorni prima di sapere quanti contagi c'erano, ha lanciato per motivi politici (e contro Matteo Salvini) la sua campagna "abbraccia un cinese" a Lodi e dintorni, portando tutti a mangiare a prezzo politico nei ristoranti cantonesi della provincia. Ma è più forte di loro: ieri ha fatto la scelta non proprio geniale il sindaco di Firenze, Dario Nardella, riaprendo i musei e favorendo quindi i contagi ravvicinati. Si è preso pure il sarcasmo (sacroscanto) di Roberto Burioni, per cui fino a qualche mese fa faceva l'agit prop. Siamo nel pieno marasma delle decisioni: il governo decreta la distanza minima di un metro fra cittadini, il calcio chiude e poi riapre gli stadi. I cinema chiusi ora provano a riaprire, i convegni si fermano e poi ripartono. In base a che? Fermatevi, fate una scelta. E poi mantenetele un a buona volta.

© RIPRODUZIONE RISERVATA





**Roberto Burioni** 

@RobertoBurioni

Complimenti a Firenze, il modo migliore per combattere la diffusione di un virus estremamente contagioso. Tanta gente tutta insieme dentro al museo. Il coronavirus ringrazia.



Firenze contro il Coronavirus: musei gratis nel fine settimana  
[firenzetoday.it](http://firenzetoday.it)

Il governatore del Lazio avverte: non esiste il rischio zero. Giusto se gli over 65 limitano gli spostamenti

# «Evitate i posti affollati»

Appello di Zingaretti alla responsabilità individuale: salutiamoci ma senza baci o abbracci

## Nessuna paura

«Si può continuare una vita normale ma con delle precauzioni perché la parte medica da sola non risolve il problema»

## Sforzo collettivo

«Nessuna misura speciale per il Lazio, le decisioni si prendono al tavolo nazionale. Chi ha sospetti chiami il numero d'emergenza»

ANGELA BRUNI

••• L'intento era certamente quello di rassicurare ma il risultato non è proprio ottimale. Nella giornata in cui a Roma e dintorni si alza la tensione per il contagio da coronavirus, il presidente della Regione Lazio, Nicola Zingaretti, ha detto che «bisogna cambiare per un po' di tempo le nostre abitudini». E lo ha fatto al termine della riunione operativa con la task force del servizio sanitario regionale per la gestione delle modalità operative sul coronavirus, all'Istituto nazionale malattie infettive Lazzaro Spallanzani di Roma. «Non è un dramma, ma la prima azione per la ripresa economica è sconfiggere il coronavirus e far vedere al mondo che l'Italia ferma l'espansione del virus», ha proseguito il governatore del Lazio aggiungendo «non è un caso che in alcune Regioni siano sospese le partite di calcio, è quasi un algoritmo matematico, essendoci la possibilità di contagio nel rapporto a distanza di un metro tra due persone: locali affollati o appuntamenti di massa sono più a rischio. Bisogna dirlo - ha sottolineato Zingaretti - non per aver paura ma per responsabilità e il senso di responsabilità è questo, lottare contro le paure e il panico vuol dire che si può continuare una vita normale, però con le precauzioni, perché altrimenti si pensa che solo la parte medica risolva il problema». E la parte medica non basta, o meglio, rischia di non bastare più. «La parte medica sta affrontando alla grande la situazione - ha aggiunto Zingaretti - grazie agli operatori della sanità, però prevenire è meglio che curare. Ora è il tempo di prevenire con indicazioni chiare e col comportamento e la responsabilità individuale delle persone». A chi gli chiedeva se ci sono prescrizioni, Zingaretti ha risposto: «No. Noi siamo da sempre in attesa di determinazioni che si prendono al tavolo nazionale e allo stato attuale non ci sono queste notizie. Però ormai è chiaro a tutti che il virus

può arrivare attraverso persone che sono a poca distanza. Lo dico col sorriso sulle labbra: alcune cose vanno evitate», ha concluso scherzando con i cronisti stretti intorno a lui davanti all'ospedale Spallanzani.

Tra le Regioni gialle o rosse, nell'ottica della prevenzione al coronavirus, bisogna ridurre gli spostamenti per un periodo, se non quelli indispensabili. «A volte si criticano certe misure, ma è ovvio che non si arriva ad azzerare qualsiasi spostamento, però - ha aggiunto Zingaretti - per esempio l'assessore della Lombardia ha consigliato per la sua Regione agli ultra 65enni di non spostarsi di casa e questo, per me, è stato un suggerimento giusto».

Il rischio zero insomma rispetto al coronavirus «non esiste. Bisogna cambiare per un po' di tempo le nostre abitudini - ha ancora sottolineato Zingaretti -. Non bisogna farsi prendere dal panico, ma serve responsabilità individuale, perché non bisogna dire bugie: il rischio zero non c'è».

Ecco dunque l'appello a tenere comportamenti «idonei», ovvero, riassume il governatore del Lazio: «Chi ha sospetti non vada nei pronto soccorso, laviamoci spesso le mani, aumentiamo l'igiene del luogo dove viviamo e lavoriamo, evitiamo i luoghi sovraffollati e per qualche settimana salutiamoci, ma senza grandi abbracci o baci perché è una forma precauzionale. È chiaro che le istituzioni si muovono e si stanno muovendo ma ora è il tempo anche dello sforzo collettivo».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

2

**Metri**  
La distanza consigliata per evitare il contagio da Covid 19



EMERGENZA CORONAVIRUS

L'agente di polizia risultato positivo era stato due giorni nel nosocomio. Sei gli operatori dell'ospedale in quarantena domiciliare

# Roma ostaggio del virus

Nella Capitale 14 i casi accertati. Tor Vergata richiama 98 pazienti del Pronto Soccorso. 15 con sintomi

*Rifornimenti*

*Le mascherine sono in via di esaurimento attesi entro la settimana oltre quindicimila pezzi di provenienza turca*

*Possibile focolaio*

*Positivo un altro allievo del corso dei vigili del fuoco della caserma di Capannelle che diventa «sorvegliata speciale»*

**ANTONIO SBRAGA**

••• La «prova del 9» dell'alta contagiosità del coronavirus viene dal Pronto Soccorso di Tor Vergata, dove è bastato un accesso dell'agente di polizia, poi risultato positivo e ricoverato all'Istituto Spallanzani, per mettere «in sorveglianza sanitaria domiciliare» proprio 9 dipendenti del policlinico. Non solo: altri 98 pazienti (di cui 15 con sintomi), che sono stati in trattamento nel Ptv proprio nei 2 giorni di presenza del poliziotto nel Pronto Soccorso, sono stati richiamati per essere valutati clinicamente in una capitale che già conta 14 casi di coronavirus. Secondi i dati dell'Istituto Spallanzani, infatti, si contano 7 ricoverati: oltre al poliziotto ricoverato domenica c'è la famiglia di Fiumicino (madre, padre e una figlia) e un ultimo caso con un link epidemiologico veneto. A questi casi, però, vanno aggiunti l'intero nucleo familiare del poliziotto ricoverato (moglie, due figli e cognata), tutti risultati positivi e già in sorveglianza sanitaria a casa, un vigile del fuoco positivo al test, messo in sorveglianza nella caserma di Capannelle, e la famo-

sa coppia di turisti cinesi ormai guarita. L'agente di polizia ha una «polmonite bilaterale ma non è grave, è ricoverato in reparto», ha spiegato il direttore sanitario dell'istituto nazionale per le malattie infettive, Francesco Vaia. Mentre il suo «nucleo familiare è sottoposto a sorveglianza sanitaria domiciliare da parte della Asl competente». Con conseguenti provvedimenti relativi ai corsi di studi seguiti dai 2 figli dell'agente: il Liceo «Pascal» di Pomezia è stato chiuso «a scopo precauzionale» e sono state sospese le lezioni del Corso di Laurea in Informatica della Università Sapienza di Roma, canale AL. Mentre al Ptv, «a seguito dell'indagine epidemiologica svolta dalla direzione sanitaria dal Policlinico di Tor Vergata e dal Seresmi (Servizio regionale per l'epidemiologia, sorveglianza e controllo delle malattie infettive dello Spallanzani), sono state richiamate 98 persone che hanno avuto accesso al pronto soccorso di Tor Vergata a Roma nei giorni 26 e 27 febbraio e che sono potenzialmente venuti a contatto con l'agente di Polizia che si era recato al pronto soccorso e ora ricoverato all'Istituto Spallanzani», ha

annunciato ieri l'Assessorato alla Sanità e l'Integrazione Sociosanitaria della Regione Lazio. «Di questi 15 risultano sintomatici e andranno valutati clinicamente ed eventualmente verranno sottoposti al test per il Covid-19». All'interno del policlinico, invece, «sono 6 gli operatori sanitari del Pronto soccorso, un agente di Polizia e due operatori della vigilanza in servizio presso l'ospedale posti in sorveglianza sanitaria domiciliare, tutti asintomatici - conclude l'assessorato - Si ribadisce l'appello, in presenza di sintomi e di un link epidemiologico, di non recarsi al Pronto Soccorso, ma di chiamare il numero verde 800.118.800». Intanto a Roma l'Istituto superiore di sanità (Iss) e il Dipartimento Scientifico del Policlinico Militare Celio hanno sequenziato gli interi genomi del virus SarS-Cov-2 isolati dal paziente cinese e dal paziente uno di Codogno. Il sequenziamento permette di conoscere l'intero codice genetico del virus e di seguirne i cambiamenti nel tempo e nello spazio. Ciò è utile per conoscere e seguire i focolai e per investigare la struttura del virus stesso.



**9****Dipendenti di Tor Vergata**

Messi in «sorveglianza sanitaria domiciliare» dopo che sono entrati in contatto con il poliziotto contagiato

**26-27****Febbraio**

Le date in cui 98 persone hanno avuto accesso al pronto soccorso di Tor Vergata e possono essere venute in contatto con l'agente positivo al Covid-19



**Le ambulanze**  
Uno dei mezzi di soccorso speciale utilizzato per trasportare sospetti casi di contagiati da coronavirus perché predisposto con misure di bio-contenimento



TROPPIA INCERTEZZA

Il danno causato dalla riforma del centrosinistra nel 2001 che cercò di scippare il federalismo alla Lega

# Caos Stato-Regioni A pagare è la sanità

*La gestione dell'epidemia dimostra che così la divisione dei poteri non funziona  
In un caso eccezionale come questo il governo deve poter decidere da solo*

DI RICCARDO MAZZONI

**L**'emergenza Coronavirus ha purtroppo dimostrato che la governance del Paese non funziona, che non c'è un centro di comando certo, né una gerarchia codificata da rispettare. Soprattutto nelle convulse giornate in cui l'epidemia ha preso corpo l'incertezza ha regnato sovrana, con Stato, regioni, comuni e sistema sanitario che si sono mossi in ordine sparso, ognuno per i fatti suoi, col paradosso che il premier ha prima ignorato l'appello dei governatori del nord ad applicare subito la quarantena per chi tornava dalla Cina, salvo poi minacciare il commissariamento delle regioni che avevano obbedito agli ordini del governo. Una babele che ha frantumato l'immagine dell'Italia nel mondo finendo per determinare una sorta di cordone sanitario internazionale nei nostri confronti. Poi lo scontro si è ricomposto, ma il danno ormai era fatto. Questo non è il momento di distribuire meriti e colpe, ma l'unica colpa certa va attribuita alla drammatica opacità delle competenze tra Stato e regioni, e forse mai come oggi gli italiani hanno potuto rendersi compiutamente conto di quanto fu avventata e fallimentare la riforma del Titolo V della Costituzione imposta dal gover-

no Amato nel 2001 e approvata dalla maggioranza di centrosinistra per motivi esclusivamente elettorali, nel tentativo maldestro di intercettare l'onda federalista e strapparla alla Lega nord. Fu un blitz senza senso, un colpo gravissimo alla stessa integrità dello Stato nazionale che avrebbe portato in breve tempo a una conflittualità permanente tra governo e autonomie locali, con la moltiplicazione dei conflitti di competenza che hanno intasato la Consulta di ricorsi, tanto da trasformarla surrettiziamente in una terza Camera legislativa. Fu introdotto infatti un ordinamento che ha spogliato lo Stato di gran parte delle sue competenze assegnandone moltissime, in modo illimitato, alle Regioni e stabilendo per tante altre la competenza concorrente tra Stato e regioni. Tanto per fare un esempio: lo Stato non può più definire una sua politica energetica nazionale perché prima deve consultarsi con le regioni. Una follia che non ha risparmiato la sanità, e il caos del Coronavirus ha messo il dito in una piaga già purtroppo aperta: la sanità è una sfera che compete agli enti regionali, ma un'emergenza di questa portata deve necessariamente essere gestita in maniera centralizzata, e questo ha causato un inevitabile corto-

circuito. La riforma del Titolo V stabilì che allo Stato restasse la determinazione dei livelli essenziali di assistenza validi per tutto il territorio nazionale, e alle regioni la responsabilità di legiferare, programmare, organizzare e gestire i propri servizi sanitari sulla base di scelte e strategie autonome, ma è stata una scommessa persa, perché gli squilibri nei livelli essenziali delle prestazioni sono aumentati e molte regioni hanno miseramente fallito la prova. Un disastro a cui avevano cercato di porre rimedio sia la devolution del centrodestra, sia la riforma costituzionale del governo Renzi, che riportavano alla sfera dello Stato materie strategiche come energia, trasporti, grandi infrastrutture, e per la sanità tornavano a centralizzare le linee guida di politica e di intervento. Entrambe, come sappiamo, sono state bocciate per via referendaria, ma l'emergenza Coronavirus ha dimostrato la necessità inderogabile di un riassetto istituzionale che ponga rimedio ai troppi danni provocati in questi vent'anni da una riforma improvvida. Non illudiamoci, però, che questo Parlamento, il cui unico scopo è quello di tirare a campare, sia davvero in grado di farlo.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

5

Il titolo  
La parte  
della Costituzione  
riformata nel 2001  
dal governo Amato





**In collegamento**  
Il monitor  
con tutti  
i presidenti  
di Regione  
in videoconferenza  
con il premier  
Giuseppe Conte  
in una riunione  
della scorsa  
settimana

L'INTERVISTA

Il messaggio di fiducia: «Per noi non è una novità gestire infezioni "aggiuntive". Pronti a implementare le terapie intensive»

# «Il sistema sanitario reggerà»

De Braud, direttore di Oncoematologia a Milano: «Così affrontiamo la doppia patologia tumore-virus»

Orgoglio

«Non va sottovalutato il fatto che ci prendiamo cura di tutti senza alcun onere economico

*Pensate a cosa accade negli Usa»*

MASSIMILIANO LENZI

••• Il coronavirus visto da una frontiera medica particolare: l'Istituto Tumori di Milano. Perché non è che ai tempi delle nostre paure da virus tutte le altre malattie si fermino. Su questo è sul cosa fare per fronteggiare l'attuale situazione in Italia, abbiamo intervistato il professor Filippo De Braud, Università di Milano e direttore del dipartimento di Oncoematologia dell'Istituto Tumori di Milano.

**Professor De Braud, come state vivendo l'epoca del coronavirus all'Istituto tumori?**

«La stiamo vivendo come una competizione per poter garantire la gestione di due problematiche cose. La prima: la non patologia, ovvero come gestire i pazienti che sono sintomatici e richiedono assistenza e che potrebbero avere una infezione da coronavirus ma anche un'altra causa da cui i sintomi per cui è richiesto un ricovero (esempi: altre complicazioni con sintomi respiratori o altri tipi di infezioni)».

**Una scrematura non facile, o sbaglio?**

«Questa cosa dal punto di vista organizzativo è molto complessa, ma nel nostro ospedale abbiamo grande coesione e stiamo cercando di seguire una logica coerente con la natura di una struttura superspecialistica e approfittare delle indicazioni che vengono dai ISS, Ministero della Salute e Regione, adattandoli al nostro contesto. Quindi abbiamo definito dei percorsi "ad hoc", con l'obiettivo di non sottovalutare le conseguenze di questa infezione e di proteggere operatori sanitari e pazienti dal

rischio di contagio per continuare a garantire la maggiore assistenza possibile

a tutte le persone malate di cancro che abbiamo in carico».

**La seconda cosa importante quale sarebbe?**

«Il tema della doppia patologia e cioè il caso di un paziente oncologico che abbia effettivamente anche una infezione da coronavirus. In questo caso oltre ad aver organizzato un percorso per questi malati ci sarà anche la necessità di gestire clinicamente la doppia patologia. Ma vede, da sempre, anche senza coronavirus, noi siamo abituati a trovare e vedere malati che stanno male e che magari hanno una infezione».

**Com'è la situazione del coronavirus in Italia?**

«Adesso quello che sta emergendo è che le persone, anche non anziane, che hanno necessità di essere ricoverate e che eventualmente finiscono in terapia intensiva sembrano essere in una percentuale più alta di quelle di un'influenza stagionale. Oggi, se una persona ha più di 80 anni, il rischio di mortalità è quasi del 15% ma ovviamente secondo le statistiche di adesso e sui numeri che abbiamo, con una alta percentuale di malati e di decessi che arrivano dalla Cina. Io credo che nelle prossime settimane avremo un quadro più preciso»

**Perché tutti dicono che per capire come evolverà la situazione in Italia bisognerà aspettare ancora una settimana?**

«Perché quello che noi deduciamo, lo deduciamo dalla logica; bisognerà vedere sui numeri italiani tra un po' di giorni e come evolve la situazione nelle zone "rosse". Di sicuro questa infe-

zione è ragionevole pensare che fosse già in giro da ottobre-novembre nella popolazione cinese mentre in Italia è possibile che ci fosse il coronavirus sin da gennaio. Persone che accusavano sintomi da influenza con complicanze e che magari hanno avuto il coronavirus senza che gli venisse diagnosticato. Questo è un virus che se lo vai a cercare lo trovi. Io condivido la strategia di cercarlo nelle persone che stanno male e non a tappeto. Ma ci vuole tempo per capire fino a che punto questa indagine ci darà il polso reale della situazione per poter valutare un impatto, anche statistico, su larga scala».

**Il nostro sistema sanitario terrà?**

«Abbiamo dimostrato di reagire molto bene, in Italia il fenomeno del coronavirus a San Valentino non c'era. Poi dopo, in tre giorni, si è scatenata l'ira di Dio».

**Abbiamo pochi posti di terapia intensiva o ci basteranno?**

«Se ci sarà bisogno di implementare le terapie intensive siamo in grado di farlo. Con ospedali da campo e altre risorse, credo sarà possibile. Vorrei ricordarle una cosa».

**Prego, mi dica.**

«Siamo uno dei sistemi sanitari più efficienti al mondo che si fa carico dell'intera popolazione senza discriminazioni di carattere sociale o economico. Vede cosa sta accadendo negli Stati Uniti, fare il tampone da coronavirus costa 1.700 dollari quindi molti americani il tampone non se lo fanno».

**Una cosa che vorrebbe non succedesse in questi giorni difficili per il nostro Paese?**

«Noi in questa settimana dovremo riuscire a capire la reale percentuale di persone che han-



no complicanze gravi dovute al coronavirus. Quello che vorrei non succedesse, a fronte di questa emergenza reale ma anche molto emotiva, è che si finisse con l'andare in competizione con altre patologie gravi. Bisogna che la gente, gli italiani, sviluppi un senso di coscienza. Chi ha una patologia influenzale, anche con sintomi non gravi, deve avere il buon gusto di starsene qualche giorno a casa, in modo da non sovraccaricare le strutture sanitarie e ospedaliere».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



**In trincea** Filippo De Braud, professore universitario in forze all'Istituto Tumori di Milano

# Boom di contagi, incubo nuovi focolai Raffica di voli cancellati verso l'Italia

Altri 18 morti. In quarantena anche l'assessore regionale lombardo Mattinzoli. Poliziotto positivo al test del virus a Roma

**Ilario Lombardo  
Fabio Poletti**

ROMA-MILANO. L'allarme arriva dai numeri. In Lombardia i contagiati sono 1254. In provincia di Lodi sono 384 e si sapeva. Preoccupa invece il dato di Bergamo dove sono saliti a 243 e Cremona a 223, distanziando le altre province di oltre il 300% dei contagi. L'ipotesi di questi due nuovi focolai ha convinto Regione Lombardia a dedicare gli ospedali di Lodi, Seriate vicino a Bergamo e Crema in provincia di Cremona all'emergenza coronavirus. Se servisse, altre strutture sanitarie potrebbero essere coinvolte.

Se la Lombardia si attrezza, la preoccupazione arriva fino a Roma. Già un paio di giorni fa il premier Giuseppe Conte in riunione con il Comitato tecnico-scientifico e la Protezione civile erano stati informati della possibilità di un nuovo focolaio. Sotto osservazione era finito l'ospedale di Alzano vicino a Bergamo, nel timore che si fosse verificato anche qui un impazzimento del contagio come avvenuto nella struttura sanitaria di Codogno, nel Lodigiano, epicentro della zona rossa. Ancora non ci sono certezze, ma il brusco impennarsi del numero dei casi a Bergamo e Cremona, ma pure a Brescia, rende più fragili le certezze di contenimento espresse dal governo nei giorni scorsi. Gli occhi sono puntati soprattutto su Roma, dove per il momento, come confermato in conferenza stampa da

Giovanni Rezza, direttore del Dipartimento di Malattie infettive dell'Istituto superiore di sanità, «la situazione appare sotto controllo». Nessuno però è in grado di prevedere quello che succederà, soprattutto se il virus dovesse dilagare nella Capitale. Per ora c'è il caso del liceo Pascal di Pomezia, alle porte di Roma, 1200 alunni, dove tutte le attività sono state sospese dopo che si è scoperto che il padre di un alunno, un poliziotto, era stato contagiato. Sospeso anche il corso di Informatica dell'Università La Sapienza di Roma, frequentato dall'altro figlio. L'agente si era recato nel pronto soccorso di Tor Vergata tra il 26 e il 27 febbraio, e per questo quasi cento pazienti sono stati richiamati e controllati.

C'è comunque chi guarda ancora avanti. Come il sindaco di Milano Giuseppe Sala, che in un consiglio comunale a porte chiuse lancia la sfida: «Quando sarà passata, servirà un poderoso piano di comunicazione verso l'estero per promuovere le nostre qualità». Strada tutta in salita. Secondo l'Iata, l'organismo internazionale del traffico aereo, il 50% dei passeggeri disdice i voli, addirittura il 90% quelli verso l'Italia. Ryanair taglia un volo su 4 fino all'8 aprile poi si vedrà, le cancellazioni di Alitalia sono già più di 100 la settimana. Nessuna paura per i 4 turisti giapponesi, i primi a rientrare nel Duomo di Milano che ieri ha riaperto. In un documento i vescovi lombardi invitano i sacerdoti a celebrare la funzione anche senza fedeli. A Pa-

lazzo Lombardia la notizia che la stretta collaboratrice di Attilio Fontana era stata dimessa dall'ospedale sembrava di buon auspicio. Ma si è ammalato l'assessore allo Sviluppo Economico Alessandro Mattinzoli di Forza Italia, che ha avuto contatti ripetuti anche con membri di governo. Dagli Spedali Civili di Brescia rassicura: «Sto bene, sono tranquillo». Inevitabile, l'intera giunta e il consiglio si sono fatti il tampone, ma sono tutti negativi.

L'assessore alla Sanità Giulio Gallera consiglia agli over 65 di stare in casa onde evitare complicazioni. Il governatore Attilio Fontana ha invitato il ministro della Salute Roberto Speranza a venire in Lombardia: «La regione tornerà efficiente e bella come prima». Ma per ora i numeri fanno ancora paura. Lisnocciola in conferenza stampa il Capo della Protezione Civile Angelo Borrelli: la buona notizia è che ci sono 66 guariti in più e fanno 149. La cattiva è che ci sono altri 18 morti e fanno 52 e i contagiati che sono saliti a 1835, ma oltre il 50% è a casa in quarantena. Dall'ospedale Sacco sono stati dimessi due pazienti, i primi due della Zona Rossa in provincia di Lodi. -

© RIPRODUZIONE RISERVATA



L'allarme di Caruso, presidente della Società italiana di virologia  
«Bisogna prolungare le misure di prevenzione fino a fine marzo»

# «Questi divieti non bastano imporre lo stop anche al Sud»

L'INTERVISTA

Francesco Rigatelli

«**D**ue settimane di divieti non bastano, serve almeno tutto marzo e non solo al Nord». Arnaldo Caruso, professore ordinario all'Università di Brescia e presidente della Società italiana di virologia, invita la politica al coraggio, «perché la Cina insegna a non abbassare la guardia altrimenti i contagi aumentano».

**Si aspetta un aumento esponenziale dei casi?**

«I grafici cinesi sono chiari: siamo solo all'inizio della curva delle infezioni. Spero che una pausa arrivi presto, ma è questione di mesi non di settimane».

**Le misure prese sono giuste?**

«Sì, ma vanno prolungate e allargate ad altre regioni, anche al sud, altrimenti sarà un disastro. Il coronavirus porta il 10 per cento dei contagiati in ospedale e il 10 in terapia intensiva. Se non si frena l'epidemia non ci saranno posti letto sufficienti».

**Uno scenario probabile se il coronavirus durerà a lungo?**

«Temo succederà di sicuro. La sfida senza precedenti è quanto reggerà il Sistema sanitario nazionale».

**Addiritura?**

«Questa è la prima vera epidemia respiratoria documentabile. Dell'influenza conosciamo cure e vaccini, ne siamo in parte immuni, mentre il coronavirus è nuovo e potenzialmente infetta tutti, è molto contagioso e cento volte più letale».

**L'arrivo della primavera aiuterà?**

«La speranza è che trattandosi

di un virus respiratorio si attenui col caldo, dunque più che di primavera bisognerebbe parlare di estate».

**Tutti i casi che si stanno verificando dipendono dal focolaio lombardo e da quello veneto?**

«I primi focolai hanno creato dei focolai secondari in Liguria, nelle Marche, in Toscana, in Calabria, in Sardegna. .. Vanno bloccati subito prima che si moltiplichino».

**La sanità al sud reggerebbe come in Lombardia?**

«Sarebbe peggio, perché molte regioni non hanno unità di malattie infettive. Se al nord siamo in difficoltà, si immagina in Calabria e in Sicilia».

**Senza l'errore iniziale della chiusura dei voli ci troveremo nella stessa situazione?**

«Penso di sì, un virus che si trasmette tramite le goccioline non si trattiene con i voli e i controlli negli aeroporti. L'unica è limitare la socialità. E le dico di più: la mascherina non è inutile, soprattutto per i malati e i medici, ma anche per chi va in luoghi affollati».

**Ieri l'Oms ha detto che non è ancora una pandemia.**

«Questione di tempo, lo sta diventando. Pandemia è quando ci sono tanti focolai in più Paesi. Il coronavirus potrebbe anche attenuarsi in estate e tornare l'anno prossimo o quello dopo».

**Stanno cominciando a ammalarsi anche gli animali?**

«Sarei prudente, penso siano bufale».

**Negli Stati Uniti è morto un uomo di 50 anni, giovane no rispetto alla media?**

«Non c'è un'età, molto dipende dalla forza dell'organismo. Un'immunodepressione o altre patologie possono aiutare il virus a uccidere».

**E il vaccino come procede?**

«Non ci sarà prima di due anni e come per l'influenza potrebbe funzionare in parte. Meglio puntare sui farmaci antivirali, magari da perfezionare per l'occasione».

**Come trovare un equilibrio tra l'emergenza sanitaria e quella economica?**

«È difficile, ma da medico devo occuparmi della prima. Gli economisti pensino al resto. L'epidemia però va frenata o sarà più incisiva di qualsiasi crisi economica».

**Oltre ai politici hanno litigato anche gli scienziati. Come mai ci sono visioni diverse?**

«L'anti-allarmismo porta a dire che è quasi un'influenza o che le mascherine non servono, d'altra parte c'è chi è catastrofico e pensa che ci saranno milioni di infettati con morti conseguenti. La verità sta in mezzo, ma bisogna dirla: è un problema grave, che si può superare in qualche mese con misure severe e la collaborazione di tutti».

**Questa crisi dei reparti, per cui in Lombardia serve l'aiuto degli ospedali privati convenzionati, era prevedibile ed è dovuta anche ai tagli?**

«Prevedibile temo di no, dovuta ai tagli sì. Sconfitto l'Aids e ridotte le epatiti c'è stato un progressivo smantellamento dei posti letto per le malattie infettive. Inoltre le unità territoriali sono state centralizzate in pochi ospedali e i reparti di rianimazione, già tradizionalmente piccoli, sono diminuiti».



ARNALDO CARUSO  
PRESIDENTE DELLA SOCIETÀ ITALIANA DI VIROLOGIA

Siamo davanti a una sfida senza precedenti per il Sistema sanitario e non possiamo abbassare la guardia

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Un sindaco e un primario positivi al test. L'allarme dei medici: «Non abbiamo più posti letto»  
Lodi, Crema e Seriate potrebbero diventare i primi tre presidi a esclusiva gestione dei contagiati

# Bergamo e Cremona in affanno

## Ricoveri record, ospedali strapieni

### IL RETROSCENA

Chiara Baldi

**N**on è e non sarà, con tutta probabilità, una seconda "zona rossa", ma i numeri parlano chiaro: la provincia di Bergamo, con 243 contagi da coronavirus, è il secondo focolaio lombardo dopo quello di Lodi. Non tanto perché Bergamo città conti un gran numero di pazienti da Covid19 – superano di poco la decina – quanto per le valli intorno. In particolare una, la Media Valseriana, che spicca con due comuni: Al-

**Alcuni pazienti mandati a Milano per fare spazio ai malati di Covid-19**

zano Lombardo e Nembro, 24mila abitanti e poco più in tutto. Eppure, a Nembro persino il sindaco Claudio Cancelli è risultato positivo: «Cari concittadini, non preoccupatevi per me. Sto bene e sono attivo», aveva scritto nei giorni scorsi. E a Alzano Lombardo tra i "noti" che hanno contratto il virus c'è anche il primario della struttura ospedaliera.

### FINITI I POSTI LETTO

Ma ora, dopo undici giorni di virus, ecco che gli ospedali della zona sono in sofferenza. Al Papa Giovanni XXIII di Bergamo gli specializzandi parlano di «turni di 13-14 ore, con dodici giorni di fila di lavoro» e con un afflusso di pazienti «che non si placa: ogni sera ne arrivano sempre di più, solo che non sappiamo più dove metterli». Sì perché nel nosocomio il reparto di terapia intensiva ha 80 posti, sebbene non tutti occupati da pazienti con coronavirus».

**TAMPONI IN CASA**  
Oltre al tavolo di crisi con i vertici del Papa Giovanni XXIII, che si riunisce ogni giorno, la direzione ha cercato da una parte di avere intere zone del presidio dedicate a pazienti con il coronavirus e dall'altra di fare in tamponi «in casa», così da ridurre i tempi per i risultati. «Molti dei ricoverati che ospitiamo sono in attesa dell'esito del tampone per cui, se si rivelasse negativo, potremmo mandarli a casa e liberare altri posti letto». Per correre ai ripari Regione Lombardia già nei giorni scorsi ha completamente svuotato il nosocomio di Seriate, a piedi della Valseriana: sarà questo uno dei tre ospedali pubblici – con quello di Lodi e quello di Cremona – che nelle prossime ore sarà completamente dedicato alla cura dei pazienti positivi al Covid19. «Questi tre presidi ospedalieri trasformeranno i propri reparti di Medicina in Pneumologia e si fanno carico di pa-

zienti meno complessi», ha spiegato l'assessore al Welfare Giulio Gallera.

### SOS CREMONA

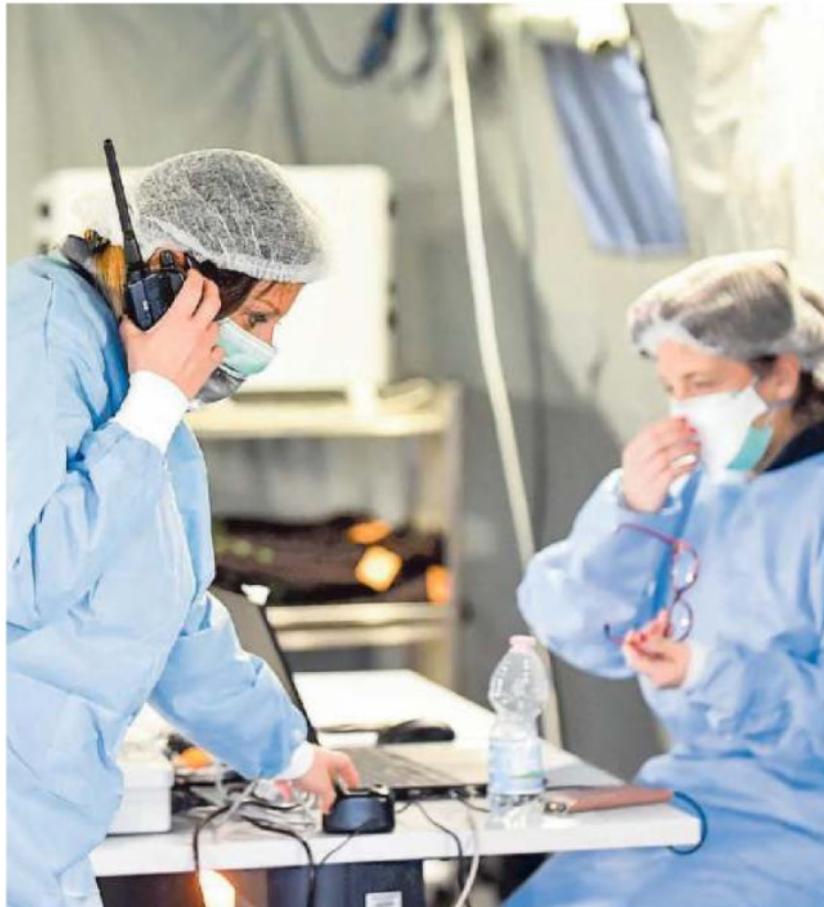
Nella regione c'è però un'altra provincia che sta facendo numeri da record: è Cremona, con 223 contagi. I due ospedali, quello cittadino e quello di Crema, a pochi chilometri, servono proprio l'area della "zona rossa". E per questo sono da

**Alcuni specialisti spingono i tamponi «in casa», così da ridurre i tempi per i risultati**

giorni in sofferenza. La settimana scorsa è toccato al nosocomio di Cremona, per il quale persino il sindaco della città aveva chiesto supporto alla Regione. Che è intervenuta spostando alcuni pazienti nelle strutture di Milano, principalmente al Sacco e al Niguarda. Ieri invece, a crollare sotto i colpi dei continui contagi, è stato l'ospedale di Crema, che già da giorni ha sospeso tutte le attività in programmazione e si è riorganizzato per «destinare ai pazienti con sintomi da coronavirus il quinto e il sesto piano, per un totale di 70 posti letto». Che però sono insufficienti. Ora si attende solo che Lodi, Crema e Seriate diventino i primi tre ospedali lombardi a esclusiva gestione dei contagiati. —

© RIPRODUZIONE RISERVATA





Personale medico nella tenda allestita all'esterno dell'ospedale di Cremona



## Pisa

## Insulti razzisti allo spazzino, Conti lo invita in Comune

**PISA** «È inaccettabile, ancora oggi, che a qualcuno venga in mente di poter offendere una persona per il colore della pelle. Bene hanno fatto i presenti a stigmatizzare un atteggiamento intollerabile e a favorire un chiarimento fra i due lavoratori». Sono le parole del sindaco di Pisa Michele Conti che ieri ha condannato gli insulti razzisti che sabato scorso un commerciante del centro storico della città ha rivolto a Kebe Bassirou, un operatore ecologico originario del Senegal. Ieri entrambi si sono incontrati, il commerciante ha chiesto scusa all'operatore ecologico e le scuse sono state accettate. «Inviterò Kebe Bassirou in municipio — ha aggiunto il sindaco Conti — per incontrarlo e garantire l'impegno dell'istituzione che rappresento a contrastare questo tipo di atteggiamenti frutto di ignoranza. A Pisa non ci può essere spazio per il razzismo, ci si può dividere su tutto ma non sulla condanna unanime di episodi del genere».



# «Mi ha chiesto scusa Per me finisce qui»

**MICHELE CONTI**

**«A Pisa non c'è spazio  
 per questi episodi»  
 Ma resta il nodo  
 della pulizia in piazza**

Stretta di mano tra l'ambulante e il netturbino. Il sindaco: «Inaccettabile insultare qualcuno per il colore della pelle»

PISA

**Il ritorno** in piazza di **Kebe Bassirou** è coinciso ieri mattina con le scuse rivoltegli dall'ambulante che sabato mattina lo aveva travolto di insulti razzisti. «Le ho accettate e per me l'incidente è chiuso - ha commentato l'operatore di Avr - purché episodi come questo, purtroppo già accaduti anche in passato, davvero non si ripetano più. Per me la vicenda si chiude qui». All'incontro tra il netturbino e l'ambulante ha partecipato anche **Davide Ricoveri**, uno dei commercianti storici di piazza delle Vettovaglie e rappresentante del gruppo «Vendesi» che denuncia gli eccessi della malamovida, e i rappresentanti sindacali. «Purtroppo - conclude Bassirou - a volte può succedere che non riusciamo a pulire in tempo, anche perché il nostro turno di lavoro ora inizia alle 6 e può capitare che non riusciamo a ripulire la piazza del mercato da tutti i rifiuti abbandonati notte tempo dalle migliaia di avventori dei locali». Anche il sindaco, **Michele Conti**, ha solidarizzato con il netturbino e definito «inaccettabile, an-

cora oggi, che a qualcuno venga in mente di poter offendere una persona per il colore della pelle: bene hanno fatto i presenti a stigmatizzare un atteggiamento intollerabile e a favorire un chiarimento fra i due lavoratori». Conti ha poi annunciato che inviterà il senegalese «a Palazzo Gambacorti per incontrarlo e garantire l'impegno dell'istituzione che rappresento a contrastare questo tipo di atteggiamenti frutto di ignoranza: a Pisa non ci può essere spazio per il razzismo, ci si può dividere su tutto ma non sulla condanna unanime di episodi del genere». **Resta**, invece, sul tappeto il problema della pulizia del centro storico, soprattutto durante i week end. «Denunciamo da molto tempo - ha spiegato Ricoveri - una situazione insostenibile testimoniata da centinaia di fotografie e video: il problema non sono certo gli operatori di Avr, ma la quantità di rifiuti prodotti e da smaltire. E' necessario un esame di coscienza anche da parte dei gestori dei locali, che potrebbero mettere qualche contenitore in più all'esterno dei loro pub, ma più in generale serve un'analisi attenta da parte dell'ufficio Ambiente del Comune per capire quali sono le esigenze dell'utenza in questa porzione di città». Secondo Ricoveri, la produzione dei rifiuti, «soprattutto nelle serate del week end è enorme e serve una pianificazione del servizio di pulizia che prenda in esame l'utilizzo di più uomini e più mezzi, oppure valutare se mantenere il mercato alimentare in Vettovaglie e Santomobono è ancora idoneo».

**LA LITE**

**L'ambulante insulta il netturbino: «Negro»**

Il pretesto è un presunto ritardo nella pulizia della piazza dopo i bagordi notturni, ma l'exasperazione del commerciante non giustifica le sue offese razziste al malcapitato netturbino, la cui colpa è stata il colore della pelle e la sua origine. L'aggressione verbale ha alimentato un poleverone di polemiche ma la vicenda si è chiusa ieri con le scuse dell'ambulante.



A sinistra il sindaco Michele Conti a destra Kebe Bassirou



IL CASO DELL'ADDETTO AVR

## Stretta di mano dopo gli insulti razzisti. E Conti incontrerà Kebe

RENZULLO / IN CRONACA

PIAZZA SANT'OMOBONO

# Stretta di mano dopo gli insulti razzisti Il sindaco incontrerà Kebe in Comune

Pace fatta tra il lavoratore di Avr e i commercianti: «Non farò denuncia». Conti: nessun spazio per le discriminazioni

PISA. Una stretta di mano contro il razzismo. Pace fatta tra **Kebe Bassirou**, l'operatore dell'Avr costretto sabato scorso ad interrompere l'attività di spazzamento in piazza Sant'Omobono a seguito di un'aggressione verbale a sfondo razzista, e i due commercianti che hanno sfogato sul lavoratore di origini senegalesi la rabbia per il servizio di pulizia effettuato con alcune decine di minuti di ritardo. Ieri mattina, anche su invito degli operatori commerciali attivi nella zona tra piazza delle Vettovaglie e piazza Sant'Omobono, i due commercianti hanno incontrato Bassirou, cinquantenne residente a Pisa dal 1996, e sua moglie per chiedergli scusa.

I due avevano subissato con insulti a sfondo razzista il dipendente dell'Avr arrivato con alcune decine di minuti di ritardo nella piazza a causa di un guasto alla spazzatrice meccanica che ha costretto a svolgere manualmente il lavoro e, inevitabilmente, ad allungare i tempi dell'intervento. «Tornatene in Burundi. Non ci venire più qui. Vattene a casa tua negro», alcune delle frasi con cui è stato "accolto" in piazza il lavoratore. Una reazione spropositata che ha costretto Bassirou ad interrompere il servi-

zio e, su consiglio del responsabile, a lasciare la piazza.

L'incontro, al quale hanno partecipato gli operatori commerciali della zona ed alcuni responsabili della Cgil, il sindacato al quale Bassirou è iscritto, si è conclusa con una stretta di mano e il ritiro dell'ipotesi di una denuncia che il cinquantenne, padre di tre figli, aveva pensato di presentare contro i due commercianti. «Hanno riconosciuto la gravità dei fatti e mi hanno chiesto scusa. Spero non succeda mai più», dice Bassirou che ha incassato la solidarietà dell'azienda, dei colleghi, dei sindacati e di decine e decine di persone. «Ho ricevuto tanti attestati di vicinanza, anche da persone che non conoscevo - aggiunge -. Sono molto contento di questa reazione perché è emersa la vera Pisa: una città accogliente il cui buon nome rischia di essere macchiato da poche persone».

Sindacati ed Rsu dell'Avr si appellano al Comune affinché promuova una campagna di sensibilizzazione contro il razzismo. Un invito raccolto dal sindaco **Michele Conti** che nei prossimi giorni incontrerà Bassirou in Comune. «È inaccettabile, ancora oggi, che a qualcuno venga in mente di poter offendere

una persona per il colore della pelle - sottolinea il primo cittadino -. Bene hanno fatto i presenti a stigmatizzare un atteggiamento intollerabile e a favorire un chiarimento fra i due lavoratori. Inviterò Kebe Bassirou a Palazzo Gambacorti per incontrarlo e garantire l'impegno dell'istituzione che rappresento a contrastare questo tipo di atteggiamenti frutto di ignoranza. A Pisa non ci può essere spazio per il razzismo, ci si può dividere su tutto, ma non sulla condanna unanime di episodi del genere».

«Quello dei commercianti è stato un gesto da condannare senza se e senza ma - commenta il segretario della Cgil di Pisa, **Mauro Fuso** -. Questa mattina (ieri per chi legge, ndr) siamo andati con Kebe a parlare con gli operatori commerciali e riappacificare le parti. Ci sono disservizi che non possono essere addebitati ai lavoratori, ma devono essere risolti dall'azienda e dal Comune. Se tutti riusciamo ad usare l'intelligenza e il buon senso i problemi si possono risolvere, fomentando odio e intolleranza no».—

**Daniilo Renzullo**



**L'EX SINDACO FILIPPESCHI**

**«Non è sufficiente la solidarietà, serve denunciare»**

«Inammissibile. L'intimidazione razzista è un reato, da perseguire», scrive l'ex sindaco Marco Filippeschi a proposito del caso di piazza Sant'Omobono, facendo riferimento all'art. 604 bis del Codice Penale, ovvero propaganda e istigazione a delinquere per motivi di discriminazione razziale etnica religiosa. «Non basta dare la solidarietà a chi è stato colpito da un atto di discriminazione - aggiunge Filippeschi -, deve valere la legge».

**CONSIGLIO COMUNALE**

**Mozione del Pd: è stata lesa l'immagine di Pisa**

Sul caso di Kebe i consiglieri comunali del Pd hanno presentato all'sindaco una mozione urgente: «Si esprime solidarietà a Kebe Bassirou e si condanna quanto accaduto. Insulti razzisti non rappresentano Pisa e la cultura di questa città, aperta accogliente e multiculturali. S'impegna il sindaco a costituirsi parte civile perché quanto accaduto lede l'immagine della città e ad intraprendere azioni attive per la divulgazione di una cultura contro intolleranza, razzismo e antisemitismo».



Rifiuti a terra in piazza Sant'Omobono e, nel riquadro, Kebe Bassirou

CORRUZIONE A PALAZZO GAMBACORTI: L'INCHIESTA

# Abuso sanato con la tangente Perito misura la casa venduta

Il consulente della Procura fa i rilievi sulle distanze in un'abitazione di Tirrenia  
Per l'accusa la cessione sbloccata dopo la mazzetta al geometra comunale

**TIRRENIA.** Quella distanza irregolare dal confine l'aveva scoperta il geometra dell'aspirante compratore. Ci poteva anche stare, ma il venditore doveva abbassare il prezzo di almeno 10mila euro.

No, meglio sistemare tutto e vendere a prezzo pieno.

L'ex abitazione in via degli Alberi a Tirrenia del ristorante **Nicola Lamacchia** ieri mattina ha ospitato un sopralluogo partecipato tra un architetto, consulente della Procura, carabinieri, tecnici, legali e indagati nel filone dell'inchiesta sulla corruzione a Palazzo Gambacorti. L'accusa è che Lamacchia abbia promesso 500 euro, attraverso i suoi professionisti, a **Simone Giommoni**, geometra comunale, per rimuovere quell'abuso edilizio dovuto alla distanza irregolare che ne impediva la vendita al prezzo voluto dal proprietario. E così ieri mattina sono stati invitati all'attività peritale gli indagati Lamacchia (avvocati **Alberto Marchesi** e

**Franco Mugnai**), il suo tecnico **Matteo Casarosa** (avvocato **Andrea Di Giuliomaria**), il geometra **Francesco Carmignani** (avvocato **Giovanni Frullano**) e **Simone Giommoni** (avvocato **Stefano Del Corso**), funzionario dell'ufficio edilizia produttiva.

L'architetto nominato dalla Procura ha effettuato una serie di misurazioni dentro e fuori l'abitazione. Il quesito posto dagli uffici giudiziari è quello di verificare la corrispondenza tra lo stato reale riscontrato nel sopralluogo di ieri mattina e quello che compare nelle carte approvate da Comune e Soprintendenza. La sparizione dell'abuso edilizio aveva significato per Lamacchia la possibilità di vendere la casa.

Per la Procura Giommoni «ha sottratto una pratica edilizia all'ufficio competente, ha indotto il tecnico del privato a porre in essere un falso ideologico, rappresentando falsamente lo stato dei luo-

ghi, ha fatto ottenere a Lamacchia la sanatoria delle irregolarità presenti nell'abitazione di costui che mai sarebbe potuta intervenire con l'iter seguito. Nessun dubbio nemmeno sulla posizione degli altri indagati coinvolti: il Carmignani un vero e proprio losco faccendiere, con il ruolo quantomai attivo di intermediario (sollecita i dipendenti comunali e della Soprintendenza, mantiene continui e costanti rapporti con il Lamacchia, il Casarosa e il Giommoni, spalleggiandolo poi nel momento della discussione del prezzo della corruzione; il Casarosa quale tecnico di fiducia del privato, soggetto senza scrupoli, che ha brigato sin dalle prime battute per far intervenire il Giommoni, prestandosi addirittura a presentare agli uffici del Comune false rappresentazioni grafiche, il Lamacchia quale corruttore e beneficiario finale della illecita attività posta in essere dal pubblico ufficiale». —

**Pietro Barghigiani**

## L'APPELLO DEL PM

### Attesa dal Riesame per l'udienza sugli arresti

Non è stata ancora fissata dal Tribunale del Riesame l'udienza in cui verrà discusso l'appello della Procura (sostituto procuratore **Flavia Alemi**) contro la misura cautelare firmata dal gip che ha negato gli arresti per sette dei nove indagati nell'inchiesta sulla corruzione a Palazzo Gambacorti nei due filoni dell'edilizia e dei controlli anticipati in zona Duomo.





Palazzo Gambacorti, sede del palazzo comunale

(FOTOMUZZI)

## ARENA METATO

# Grave automobilista nello schianto al bivio

**SAN GIULIANO.** È stata ricoverata in serie condizioni la 25enne di Pisa al volante di una Lancia Ypsilon che si è scontrata intorno alle sette di sera con un autocarro. Anche il conducente del mezzo pesante ha riportato vari traumi.

Lo schianto è avvenuto sulla via Aurelia all'altezza del bivio per Arena Metato.

Sul posto per ricostruire la dinamica dell'impatto si sono portati gli agenti della polizia municipale, ma prima degli agenti il lavoro più urgente è stato quello delle due ambulanze e dell'auto medicalizzata inviate dalla centrale operativa del 118.

Nello scoppio dell'airbag, la giovane ha riportato lesioni al volto con una copiosa perdita di sangue. La parte anteriore destra è stata distrutta nell'impatto con l'autocarro.

I soccorritori hanno prestato le prime cure ai due feriti, mentre i vigili del fuoco sono stati impegnati nella messa in sicurezza della strada dopo aver liberato la 25enne rimasta incastrata nell'abitacolo. —

**P.B.**



I mezzi coinvolti nello schianto



# «Le istituzioni ascoltino la voce dei volontari»

Daniele Vannozzi lascia la presidenza della Pubblica Assistenza dopo 8 anni. «Associazione più organizzata. La sfida: ancora più coesi»

## IL RAMMARICO

**«Non essere riuscito a far diventare la nostra presenza capillare su tutto il territorio»**

## LE ELEZIONI

**Si terranno da giovedì a domenica in tutte le sedi per il rinnovo del consiglio direttivo**

di Antonia Casini  
 PISA

**Alla base** di tutto, c'è la semplicità, quella genuina, concreta, fatta di paese e di persone. Daniele Vannozzi, vecchianese doc, ha fondato su questo la 'sua' Pubblica Assistenza che lascia come presidente, dopo 8 anni, ma dove promette di continuare a militare confrontandosi sempre con le altre associazioni (Cri e Misericordia) con cui ha allacciato un legame forte. «Sono pur sempre un volontario».

### Quando è entrato nella Pa?

«Ho cominciato alla sezione di Migliarino nel 1992, dopo altre esperienze».

### I motivi?

«Sono gli stessi di oggi: dare una mano a chi ne ha bisogno specialmente nella comunità dove sono nato e vivo».

### Com'era all'epoca?

«Dura. Non avevamo mezzi e quindi per fare qualsiasi attività dovevamo andare a prendere l'ambulanza a Pisa e riportarla a fine servizio. Il gruppo di volontari è cresciuto e, grazie anche al Comune di Vecchiano, abbiamo acquistato una ambulanza, la sede si è spostata in via Fucini dove è rimasta per quasi 15 anni prima di migrare nei nuovi locali Asbuc».

### Quali, adesso, le dimensioni?

«L'associazione ha circa 12.000 soci, 9 sedi di cui 2 a Pisa (Cisanello e Riglione), 8 a San Giuliano e una a Vecchiano (Migliarino). In tutte - tranne a Pisa - operano medici generali e specialisti. Garantiamo il servizio di Protezione Civile in tutti e tre i comuni; l'antincendio boschivo a Pisa e Vecchiano, il trasporto sociale per conto della SdS per le persone disabili verso le scuole, i luoghi di lavoro e i centri diurni, servizi alimentari per le famiglie bisognose, promozione della donazione di sangue e altre attività. Oltre 2,4 milioni di euro, il volume economico».

### Volontari, mezzi e servizi?

«Sono 600 i volontari a cui si aggiungono una ventina di dipendenti. 33 i mezzi per il settore sanitario e sociale: grazie al sostegno dei nostri soci abbiamo introdotto 3 doblò e due auto, 10 i mezzi tra protezione civile e antincendio boschivo».

### Come è cambiato il settore?

«Sono mutate la società, le relazioni, il lavoro, il concetto di coesione sociale, tutti fattori che insieme al crescere dell'individualismo contribuiscono a rendere più ardua e complicata l'attività. Sono cambiati i sindaci, in ambito socio-sanitario, siamo passati dalla Asl 5 alla Nord-Ovest, la centrale 118 di zona è passata da Pontedera a Livorno obbligandoci anche a rivedere i "canali di interazione" e i rappor-

ti con gli organismi dirigenti. In questi giorni è arrivata la nuova legge regionale che disciplina il settore del trasporto sanitario».

### Quale eredità lascerà al suo successore?

«Per merito del gruppo dirigente che l'ha governata, e non mio, troverà un'associazione molto più strutturata e organizzata che nel 2016 ha fatto nascere la società commerciale (Pages srl) di proprietà dell'associazione a cui sono state conferite tutte le attività 'commerciali' senza perdere di vista i principi etici e morali della Pa. Il percorso partecipato per dotarci di un insieme di regole per governare la vita interna deve essere però meglio adattato alla realtà per renderci più coesi».

### Altri rammarichi?

«Non essere riuscito a far divenire un punto di forza la nostra presenza capillare sul territorio. Mi auguro maggiore attenzione delle istituzioni: servirebbe una regia che possa ottimizzare e valorizzare i servizi che diamo, in particolar modo ai cittadini più deboli e fragili».

### I suoi grazie?

«A tutti i volontari, al personale dipendente e ai dirigenti. Faccio appello a tutti i soci: andate a votare per il rinnovo degli organismi dirigenti sia dell'Associazione che delle diverse sezioni, è importante che la nuova dirigenza sia sostenuta da un'ampia partecipazione».





In alto, Vannozzi con Breghi, a destra  
(al centro) con la casacca della  
Misericordia, Cerrai e Dini

# SCIENZA IN AFRICA «SI PUÒ FARE, FA BENE PURE A NOI»

*Intervista ai radicali Cappato e Perduca,  
al congresso mondiale della ricerca scientifica  
convocato ad Addis Abeba dall'associazione  
Luca Coscioni e da Science for democracy*

ANDREA SPINELLI BARRILE  
Addis Abeba

■ Oltre 300 partecipanti provenienti da 35 Paesi del mondo, soprattutto africani, si sono riuniti presso la sede dell'Unione Africana di Addis Abeba per parlare di scienza e diritto alla scienza. Quella dell'Associazione Luca Coscioni e di Science For Democracy era una sfida ardua: forse nessuno, in Europa, avrebbe pensato mai di organizzare un congresso scientifico in Africa. Sviluppo sostenibile, staminali, Ogm, editing del genoma, diritti sessuali e riproduttivi, intelligenza artificiale, libero accesso alla scienza, tutte tematiche di grande peso che sono state letteralmente eviscerate dai relatori del congresso, dal Nobel per la Medicina Sir Richard John Roberts alla vice direttrice dell'Unesco Angela Melo, dalla Commissaria dell'Unione Africana alla scienza Sara Angbor agli scienziati Pete Coffey e Malin Parmar.

Gli animatori del VI Congresso Mondiale della Ricerca Scientifica, il tesoriere dell'associazione Coscioni, Marco Cappato, e il co-fondatore di Science for Democracy, Marco Perduca, ci aiutano a capire meglio la spinta propulsiva verso il diritto alla scienza che il congresso ha voluto imprimere.

**Perché Addis Abeba?**

Cappato: «Dal punto di vista istituzionale e politico è la sede dell'Unione Africana e di un'importante sede dell'Onu. L'Africa sta sempre più cercando la strada giusta per comportarsi come un continente, oggi è in una fase più matura: l'Unione Africana, con l'area di libero scambio, intraprende un processo che un po' ricorda quello dell'Unione Europea. La capitale istituzionale ha quindi un significato importante, non solo tecnico, e in più l'Etiopia presenta caratteristiche demografiche, economiche, di dinamismo e di sviluppo e, sul piano politico, con una presidente donna, un primo ministro di un'etnia (gli Oromo, ndr) che ha fatto pace con un'altra etnia e con l'Eritrea, è uno dei Paesi in cui si sono viste maggiormente le potenzialità».

Perduca: «Quando ci riunimo nel 2018 al Parlamento Europeo l'intenzione era di transnazionalizzare questo tipo di dialogo tra la scienza e i decisori. Aveva ancora più senso andare laddove la scienza potrebbe essere molto più alleabile alla politica, un po' per la mancanza di regole e un po' perché ce n'è proprio bisogno. L'Africa è il nostro vicino più importante ed interessante e l'Etiopia stava avviando una transizione significativa e strutturale verso un futuro di tipo diverso: più democratico, più libe-

ro, più aperto, con una grande attenzione alle donne. Una volta arrivati qui abbiamo trovato la commissaria dell'Unione Africana Sara Angbor che ci ha detto "certo, il Congresso lo co-convochiamo, insieme».

**Non c'è il rischio che questa iniziativa possa essere vista come "l'occidente che va a spiegare le cose agli africani"? L'Unione Africana che tipo di supporto vi ha dato?**

Perduca: «L'Unione Africana ci ha messo in contatto con tutti i rappresentanti delle accademie scientifiche africane, degli istituti di ricerca e anche con chi coordina gli esperimenti, i trial clinici, africani. Siamo arrivati in un momento storico propizio: queste cose infatti non sono nell'Agenda con cui si è avviato il dialogo tra Unione Africana e Ue e nel 2020 inizia il decennio finale per il perseguimento degli Obiettivi di Sviluppo Sostenibile delle Nazioni Unite, che non possono essere raggiunti in tempo senza un'alleanza con la scienza».

Cappato: «Noi, da italiani e da europei, abbiamo bisogno dell'Africa da tantissimi punti di vista. C'è un elemento psicologico che riguarda l'entusiasmo e la speranza. Noi europei operiamo dentro la società del pessimismo, della disillusione, a volte del cinismo e della rassegnazione. È dunque il contra-



rio di "andare a insegnare qualcosa agli africani": è cercare di non rimanere tagliati fuori da un processo che l'Africa ha già avviato da tempo e lo potrà fare, anzi lo sta già facendo, con una solida sponda cinese o americana, in due modi molto diversi. L'Europa potrebbe essere una terza sponda "di qualità", abbiamo l'esperienza di un'Unione di Stati diversi, una spiccata sensibilità alle regole, ma l'Europa di oggi non ha fiducia in se stessa, nella forza di attrazione della libertà, della democrazia, della scienza. Se scommettissimo, se investissimo in questa forza di attrazione, riusciremmo a non essere tagliati fuori dallo sviluppo economico, culturale, sociale che l'Africa ha già iniziato».

### **L'Africa è uno specchio di chi e cosa eravamo noi?**

Cappato: «Sì, e da qui la questione fondamentale della scienza. Se c'è una cosa positiva di questa disillusione dell'opinione pubblica in Europa è che la gente vuole guardare i fatti. Oggi c'è un disincanto tale per cui o tu mostri i benefici per le persone, e l'opinione pubblica è pronta a coglierli, o la politica non è più credibile. Per questo il titolo del Congresso è una frase fondamentale: il diritto a godere dei benefici della scienza. Agganciare la scienza ai diritti umani fondamentali significa dare loro un motore in più. Per farti vivere bene, mangiare bene, coltivare bene, curare bene, accedere alle informazioni

quando ne hai bisogno... o siamo capaci di allearci con gli africani per garantire tutto questo, in Africa e in Europa, o la partita la vincono altri con altre dinamiche. Il diritto alla scienza offre una strategia alternativa».

### **Perché un diritto umano alla scienza?**

Perduca: «Perché i benefici sono per tutti. Potrebbe essere uno strumento ulteriore per la società civile organizzata, una volta che questi Paesi avranno digerito questo concetto, di avere un luogo dove vedere tutelati i diritti umani declinati con metodo scientifico. La nuova generazione politica deve avere a che fare con i fatti, non è retorica: le leggi devono poggiare su delle evidenze. Poi, certo, la decisione è sempre della politica ma se non hai uno stimolo a parlare di fatti l'ideologia avrà sempre la meglio».

### **Quali sono i vantaggi di una collaborazione con l'Africa su questi temi?**

Cappato: «Insieme possiamo avere una massa critica di studenti, ricercatori, pazienti per cambiare il modo di vedere le cose. Pensiamo al tema ecologico: se all'interno del diritto a godere dei benefici del progresso scientifico faciliti un trasferimento di conoscenza in cui vai a privilegiare informazioni, ricerche e applicazioni tecnologiche che aiutano alla mitigazione o alla riduzione del cambiamento climatico, non pre-

tendi di fare indottrinamento ecologista ma stai chiedendo al leader politico un'alleanza ecologista che sia conveniente anche sul piano dello sviluppo economico: vale per la medicina, vale per l'ecologia, vale per il trattamento dei dati. È un tentativo da fare: oggi il tema di fondo si chiama "conoscenza". Non a caso la commissaria alle risorse umane dell'Unione africana, Sarah Agbor, ha annunciato un programma di alfabetizzazione informatica che coinvolgerà un milione di persone in tutto il continente entro la fine dell'anno. Porre le basi per rapporti tra università, per la libera circolazione di studenti e pubblicazioni scientifiche, significa poi avere un ritorno di questa conoscenza, della ricchezza culturale, genetica, sociale del continente africano della quale noi potremo beneficiare».

Perduca: «Quello che ancora non si è digerito è che la scienza va inquadrata in una dimensione di diritti. Non è che se tu sei povero non puoi farti carico della necessità di far godere tutti dei benefici della ricerca scientifica. La salute è un diritto e come ci ha fatto notare durante il Congresso il premio Nobel, Roberts, la prima medicina del mondo è il cibo. Investire in cibo sicuro, più ricco e meno costoso, che consuma meno risorse e che può essere coltivato in maniera più attenta alla biodiversità locale, significa fare politiche basate sulla scienza».



**Foto opportunity con i partecipanti al Congresso di Addis Abeba**

# DiaSorin investe nella diagnostica «porta a porta»

## FARMACEUTICA

**Accordo in esclusiva con Ttp per analisi in soli 15 minuti su molte malattie infettive**

**Matteo Meneghello**

DiaSorin conferma la volontà di investire nella possibilità di decentralizzare la diagnostica e sigla un accordo di esclusiva con l'inglese Ttp plc: la società di Saluggia potrà avere accesso a Puckdx, una piattaforma flessibile (oggi è un prototipo) e dai costi contenuti per l'automazione dell'analisi diagnostica direttamente sul campione clinico. Una soluzione che, quando pronta per essere commercializzata (si prevede nel 2023) potrebbe accelerare la diagnostica di molte malattie infettive e contribuire a gestire eventuali future emergenze, come quella del Covid19. «Ci stavamo ragionando da tempo, come conferma il nostro piano industriale - spiega il ceo Carlo Rosa -. Indubbiamente, però, l'emergenza Coronavirus ha confermato che purtroppo la nostra intuizione è corretta. Puntiamo a estendere l'offerta diagnostica dai sistemi da banco, collocati in ospedali centralizzati e laboratori, ai siti più vicini al paziente, in linea con la tendenza registrata in tutti i principali mercati» spiega il ceo, Carlo Rosa. L'accordo conferma la strategia di DiaSorin di individuare una piattaforma Point-of-care sulla

quale possa essere utilizzata l'offerta di test di DiaSorin Molecular, fornendo ai pazienti risultati diagnostici in meno di 15 minuti attraverso una soluzione tecnologica semplice ed economica. Puckdx si basa sull'utilizzo di una cartuccia monouso contenente tutti i reagenti necessari per l'esecuzione del test diagnostico su tecnologia molecolare Pcr. DiaSorin prevede di commercializzare il primo test disponibile su questa piattaforma negli Usa entro il 2023. Si prevede che circa il 15-25% dell'attuale volume di test eseguiti nei laboratori molecolari centralizzati sarà oggetto di decentralizzazione a causa della crescente diffusione delle malattie infettive e della necessità di ridurre i tempi che intercorrono tra diagnosi e trattamento finale. Il mercato necessita inoltre di maggiori efficienze per ridurre i picchi stagionali dei volumi di test effettuati e contenere i costi associati al personale di laboratorio. Negli Usa, a oggi, circa 12mila farmacie e 2mila centri clinici offrono servizi diagnostici, rappresentando un segmento di mercato che cresce del 18% ogni anno in termini di volumi.

Il titolo DiaSorin negli ultimi giorni ha paradossalmente sofferto più di altri l'effetto Coronavirus («probabilmente il mercato finanziario teme una riduzione dei volumi dei test di routine» commenta Rosa): ieri ha cercato il rimbalzo, e a fine giornata ha limitato le perdite a -0,20% chiudendo a 102,30 euro.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## DiaSorin

Andamento del titolo a Milano



## L'analisi a singola cellula rivoluzionerà la medicina

Alessandro Quattrone — a pag. 28

**Il Graal della prevenzione.** La possibilità di prevedere le malattie prima che insorgano e di curarle prima che diventino tali: è la chiave della scienza medica del futuro

# L'analisi per singola cellula rivoluzionerà la medicina

Pagina a cura di  
**Alessandro Quattrone**

**C**hi di noi è più previdente, o più ipocondriaco, lo fa ogni sei mesi; gli altri, sarebbe bene almeno una volta all'anno. Stiamo parlando del classico, convenzionale, esame del sangue. Una collezione di test realizzati, in modo minimamente invasivo, sul tessuto liquido che trasporta ossigeno, nutrimento e fattori di difesa a tutti i nostri tessuti. Che possono dirci molte cose: per esempio, se nel nostro organismo c'è infiammazione, se siamo carenti di micronutrienti, se eccede il grasso trasportato mettendo a rischio la pervietà delle nostre arterie. Ora, potrebbe davvero essere al di là della porta, per poco ancora confinata nella testa e nei laboratori dei grandi innovatori della biomedicina, una rivoluzione copernicana che parte dall'esame del sangue. Quella che alcuni hanno iniziato a chiamare con un'espressione accattivante, presaga di un mondo nuovo, *disease interception*. Ovvero, la capacità di prevedere le malattie, e la capacità di curarle, prima che manifestino. Il Sacro Graal della medicina: medicina predittiva, preventiva e curativa mentre il "paziente" è ancora in salute.

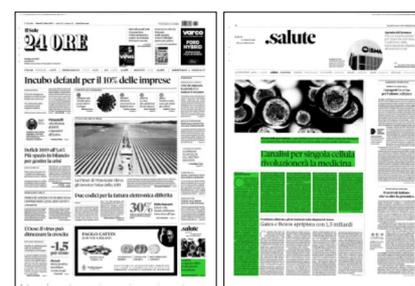
Come siamo giunti a questo scenario? Per capirlo dobbiamo fare un doppio passo indietro. Il primo di 150 anni, quando Camillo Golgi e Francisco Ramon y Cajal dibattevano aspramente a proposito del cervello sulla "teoria cellulare", ovvero sul fatto, non ovvio allora e proposto trent'anni prima, che tutti i tessuti di un organismo complesso fossero fatti da singole unità, le cellule appunto. Aveva ragione Cajal, che diceva di sì. Il secondo passo indietro, più breve, è quando agli inizi di questo secolo Craig Venter compete

con Francis Collins per sequenziare il genoma umano, e discuteva con altri sul fatto che il genoma letto avrebbe cambiato per sempre la medicina. Chi avesse ragione in questo caso ancora non lo sappiamo, perché in centi anni l'impatto della genomica sulla medicina è stato a dir poco deludente. La medicina è ancora quella pre-genoma, se si fanno salvi qualche nuovo biomarcatore e qualche nuovo farmaco a preciso bersaglio molecolare, soprattutto in oncologia. Ci chiediamo il perché. E ci viene in mente che tutte le nostre misurazioni cosiddette "omiche" (ovvero onnicomprensive, che vedono tutta una classe di molecole) scaturite dal progetto genoma sono misure medie, essendo ciascuno dato che otteniamo derivato dalla miscela di milioni di cellule di un tessuto, quelle cellule che rompiamo per estrarre le macromolecole biologiche. Pensate alla sovrapposizione di ritratti fotografici di milioni di individui, in un pazzesco guazzabuglio che statisticamente vogliamo sia il ritratto della specie umana, e delle malattie che la affliggono. Eppure abbiamo preteso di arrivare alla clinica, con questo: a dare benefici ai pazienti.

A partire dall'inizio dello scorso decennio - ma in modo tumultuoso negli ultimi tre anni - laboratori di tutto il mondo hanno affinato metodi che permettono di acquisire dati "omici", dati ad alta risoluzione, direttamente in singole cellule, prima separate dai tessuti che compongono, e poi anche lasciate in essi, letti in fettine di tessuto. Comunque direttamente interrogate con sonde per lo stato di tutti, proprio tutti, i geni umani: circa 23.000. E ne è emerso, e ne sta emergendo, un quadro straordinario. Cellule contigue, apparentemente uguali, che esprimono i geni in modo radicalmente diverso. Percorsi inattesi, illogici, della formazione di un individuo a partire

dalla prima cellula, l'uovo fecondato. E poi, errori frequenti nella copiatura del genoma in questo percorso: alla base del cancro, ma forse anche di altre patologie. Un quadro che ci fa capire quanto folli fossimo, quanto sprovveduti, quando facevamo di tutte le cellule una, quando giudicavamo questa un'approssimazione non inevitabile ma giusta. Non occorreranno molti anni per avere il chiaro quadro a singola cellula dell'evoluzione delle più diffuse, e più impattanti, patologie umane: cardiovascolari, metaboliche, psichiatriche, tumorali. Nel frattempo si sta affinando, giorno dopo giorno, la nostra capacità di estrarre dal torrente sanguigno, soprattutto da quelle navicelle, parti di se stesse, che le cellule inviano nel flusso ematico, le vescicole extracellulari, informazioni sulle cellule donatrici. Al contempo, nuovi metodi statistici e l'intelligenza artificiale stanno insegnandoci come gestire e come dar senso a questa massa di informazioni. Non passerà la fine di questa decade, probabilmente, perché *the power of one* si manifesterà nella sua pienezza in biomedicina. E potremo allora rilevare, con sufficiente esattezza, quelle tracce che ogni processo patologico comincia a lasciare nel sangue al suo esordio. Da lì, comincerà la caccia. A quelle cellule, nei trentamila miliardi che ci compongono, che stanno alterandosi ed emettono, nel processo, segnali. Trovarle sarà il primo passo per convincerle a cambiare idea.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



## Predizione efficiente, gli investimenti sulla diagnosi di massa

# Gates e Bezos apripista con 1,5 miliardi

Guardando alle attese dei primi anni Duemila, agli investimenti di venture capital fatti allora e agli esiti che ne sono seguiti sul mercato, una cosa è certa: per gli investitori, la genomica non è stata mai un affare. Delle decine di startup nate in quegli anni - a partire dall'ascesa e rapida caduta della Celera Genomics di Craig Venter, che completò il sequenziamento del genoma umano prima del consorzio internazionale - quasi niente oggi rimane. Il punto storicamente critico del fallimento è stata la mancata transizione fra le applicazioni di ricerca e la clinica, la quale ultima ha, ovviamente, un mercato in ordine di grandezza superiore. È ragionevole pensare che l'incapacità di estrarre marcatori e importanti nuovi bersagli di terapia nella medicina postgenomica sia dipesa in buona misura dal non disporre di dati onnicomprensivi, "omici", a livello di singole cellule. Il "rumore" intrinseco sui profili convenzionali è quindi, quasi di certo, il problema principale, e questo vale ancor di più quando si ha anche fare con malattie per loro natura molto eterogenee nello spazio e nel tempo, come i tumori.

È sensato pensare di conseguenza che la single-cell biology risolverà l'ostacolo fondamentale per l'applicazione della genomica a una diagnosi e a una terapia personalizzate, che ci orienti finalmente, inoltre, verso la *disease interception*. Una stima quantifica il mercato attuale, di sola ricerca, in 1,83 miliardi di dollari e prevede un Cagr a doppia cifra, che arrivi a 5,32 miliardi, entro il 2025, con la metà dell'importo in Nordamerica e un quarto in Europa. Le aziende sono per ora quelle produttrici di strumenti di separazione

cellulare e di kit di analisi a valle, prima fra tutte la 10X Genomics, e poi 1CellBio, Fluidigm, MissionBio, Celsee, con alcuni big player come Qiagen, GE Lifesciences, Illumina, Takara Bio che hanno fatto significativi investimenti nel settore. Il progetto europeo LifeTime (box a lato) ha aggregato 70 aziende biotech nella sua articolazione. Ma se davvero la single-cell biology dovesse cominciare a generare, combinata alle tecnologie complementari di biopsia liquida - si pensi all'investimento di 1,5 miliardi di dollari su Grail, la startup di Bill Gates e Jeff Bezos - delle impronte digitali attendibili per la diagnosi e la progressione di malattia di singoli pazienti, il mercato diventerebbe esplosivo in pochi anni e rischierebbe di fagocitare buona parte dell'attuale dominio della diagnostica molecolare e dei *companion diagnostics* (test diagnostici associati al farmaco per capire chi risponde alla terapia). Continuando con la previsione, un incremento della precisione dei marcatori e della diagnosi precoce nel prossimo decennio grazie ai big data su cellule singole e agli algoritmi di intelligenza artificiale per estrarvi senso, finirebbe con l'erosione anche il mercato dei farmaci. Con somma gioia dei pazienti, almeno di coloro i quali avessero capito il valore fondante della sorveglianza tramite biopsia liquida. Venti anni dopo la decodificazione del genoma umano, siamo ai prodromi della vera rivoluzione della biomedicina molecolare. Quella che ci permetterà di prevedere il futuro dei processi in atto nel nostro organismo, facendo lentamente del medico più una sentinella intelligente di un soldato in prima linea contro le malattie.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



## ORIZZONTI SCIENTIFICI

## RICERCA SU LARGA SCALA

## I progetti Ue e Usa per l'atlante cellulare

La single-cell biology non è soltanto una nuova prospettiva di investigazione sul vivente che legioni di ricercatori stanno elevando al rango di transizione di paradigma scientifico in biomedicina. È anche l'oggetto di due grandi progetti-piattaforma, due sforzi sistematici di ricerca su larga scala: il primo nordamericano e il secondo europeo. Lo Human Cell Atlas, varato nel 2016 e coordinato da Aviv Regev and Sarah Teichmann, ha lo scopo di costruire mappe di riferimento di tutte le cellule umane, come base sia per comprendere meglio lo stato di salute nell'uomo che favorire innovazioni nella diagnosi, monitoraggio e trattamento dello stato di malattia. È un sforzo "muscolare", molto ben organizzato, per la gran parte retto da ricercatori nordamericani con qualche aggiunta dalla Gran Bretagna e dall'Europa che condivideranno i dati prodotti entro uno standard unico. La sua infrastruttura di partenza si articola attualmente in 38 sottoprogetti tutti finanziati dalla Chan-Zuckerberg Initiative (per 68 milioni di dollari), relativi a diversi tessuti del corpo o ad aspetti metodologici. La Gb ci investe con 13 progetti (per 55 milioni di sterline). L'Europa coopera solo con la condivisione del formato dei dati di 6 progetti finanziati in modo indipendente da Horizon 2020.

La LifeTime Initiative è invece un programma tutto europeo per dare forza alla rivoluzione single-cell. Ideato e coordinato da Nikolaus Rajewsky e Geneviève Almouzni, è fondato soprattutto sulla presa d'atto che per realizzare il passaggio a questa nuova dimensione investigativa bisogna potenziare le interfacce disciplinari: quella fra lettura "omica" delle singole cellule e il trattamento informatico dell'immagine, quella dei due domini precedenti con gli algoritmi di intelligenza artificiale, quella fra manipolazione del genoma con editing e gli organoidi (riproduzioni in piastre di coltura dei tessuti umani), quella infine, più sociale, del triangolo fra la nascente scienza delle singole cellule, l'industria del farmaco e il biotech convenzionale. È attualmente nella sua fase preparatoria, e dovrebbe essere finanziato in Horizon Europe, il prossimo programma quadro della Commissione europea, sperabilmente con un miliardo di euro a partire dall'anno prossimo.

© RIPRODUZIONE RISERVATA


**HUMAN  
CELL  
ATLAS**
**Human Cell Atlas.**

Comunità di scienziati che ha l'obiettivo di creare la mappa di tutte le cellule



## ORIZZONTI SCIENTIFICI

## TECNOLOGIE DI FRONTIERA

## Il network italiano che va oltre la genomica

Cosa permettono di fare di nuovo le tecnologie della single-cell biology? L'obiettivo è semplicemente quello di realizzare una profilazione del contenuto in macromolecole (Dna, Rna, proteine) e in molecole più piccole (lipidi, carboidrati, metaboliti) a livello di singole specie e, ovviamente, di singole cellule. Ovvero, il massimo della risoluzione ottenibile nei sistemi viventi. Ci sono ovviamente due modi per farlo: il primo è separare le cellule una per una e sottoporle sempre una per una ad analisi, il secondo quello di sondare le cellule quando ancora sono "incollate" le une alle altre nei tessuti.

Fin dagli inizi dello scorso decennio si è tentato di muoversi sulla prima linea, utilizzando prevalentemente la dissociazione dei tessuti su base enzimatica, la separazione con microfluidica e l'inserimento in gocce di olio, che mantengono isolate le singole cellule mentre sono soggette alle manipolazioni per analizzarne le macromolecole. Sono queste tecnologie sviluppate soprattutto negli Stati Uniti, che hanno visto una esplosione dal 2015. Su queste cellule separate si studiano adesso molto il Dna e l'Rna, che forniscono informazioni diverse sullo stato funzionale della cellula, ma stanno arrivando anche le proteine. Nel 2016 a Stoccolma un gruppo di ricercatori ha inventato un metodo che permette invece di leggere l'Rna mantenendo le cellule allocate nei loro tessuti di origine (la cosiddetta spatial transcriptomics), il che conferisce un vantaggio straordinario in termini di semplicità di manipolazione e di assenza di perturbazioni al sistema che potrebbero poi falsare l'analisi. Questi metodi non distruttivi sono probabilmente il futuro della nuova disciplina.

In Italia aderiscono alla LifeTime Initiative, il network europeo della single-cell biology, le università di Bologna, Napoli, Trento, Roma La Sapienza, Milano, Milano-Bicocca, Modena e Reggio Emilia, Padova, Torino, Trieste, e in più l'Itb del Cnr, l'Istituto Firc e l'Ieo.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



**LifeTime.** Rete aperta di centri di ricerca. Dovrebbe essere finanziata in Horizon Europe



## La cerimonia il 15 maggio

# Al milanese Bombieri il premio Nobel per la matematica

■ Il matematico Enrico Bombieri, 79 anni, già professore dell'Università di Pisa e della Scuola Normale Superiore di Pisa, accademico dei Lincei, è stato insignito del Premio Crafoord 2020 per i suoi studi nel campo della teoria dei numeri. Conferito a studiosi delle discipline scientifiche non comprese nei Nobel (matematica, scienze biologiche, astronomia, geologia), il premio è stato istituito da Anna Greta e Holger Crafoord nel 1980 e viene assegnato annualmente dalla Royal Swedish Academy of Sciences, l'Accademia reale svedese delle scienze le cui commissioni si occupano anche dell'assegnazione dei Nobel della Fisica e della Chimica. Il premio sarà consegnato a Stoccolma il prossimo 15 maggio. Oltre ad Enrico Bombieri, il premio Crafoord 2020 è andato anche ad Eugene Parker, l'astronomo statunitense cui si deve la scoperta del «vento solare». Il premio vale sei milioni di corone svedesi (circa 570mila euro) ed è assegnato in collaborazione con la Crafoord Foundation di Lund. Medaglia Fields nel 1974 (e fino al 2018 unico italiano ad aggiudicarsela), Bombieri si è distinto nei più svariati campi, dalla teoria dei numeri alla geometria algebrica, passando per la teoria dei gruppi finiti e per l'analisi matematica. È Emeritus Professor all'Institute for Advanced Study di Princeton, nel New Jersey. Dal 1974 al 1977 è stato professore alla Scuola Normale, e in precedenza dell'Università di Pisa. «È stata una sorpresa - ha commentato il matematico nato a Milano nel 1940 - Ho ricevuto alcuni premi, ma sono particolarmente soddisfatto di questo a causa della mia connessione con i matematici svedesi».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



## UNIVERSITÀ DI PISA ESTRATTO BANDO DI GARA

Questa Università ha indetto una procedura aperta per l'affidamento in concessione del servizio gestione di alcuni bar universitari presso "L'Area di Ingegneria". Gara in due lotti: Lotto 1: bar biennio Ingegneria e bar Porta Nuova, Lotto 2: bar ex Fiat Etruria. Valore totale stimato della concessione Euro 2.923.026,61 I.v.a. esclusa. Criterio di aggiudicazione: offerta economicamente più vantaggiosa sulla base del miglior rapporto qualità/prezzo.

Requisiti e modalità per la presentazione delle offerte, che dovranno pervenire tramite il Sistema START entro e non oltre le ore 12,00 del 16 aprile 2020, sono riportati nel bando integrale pubblicato sulla GURI n. 21 del 21 febbraio 2020 e nella documentazione di gara pubblicata sul sito Internet dell'Università di Pisa e su START. La gara si svolgerà sulla piattaforma telematica all'indirizzo: <https://start.toscana.it>.

**Direzione Gare, Contratti e Logistica**

**La Dirigente Dott.ssa Elena Perini**

*Firmato digitalmente*



# A caccia di antibiotici

Troppe infezioni in ospedale che colpiscono soprattutto chi sta peggio. Farmaci che non funzionano perché i germi sono diventati resistenti. Degenze più lunghe, maggiore mortalità, costi in aumento per la Sanità pubblica. E i medici lanciano l'allarme: servono nuove molecole e regole diverse di utilizzo per quelle esistenti

di Giuseppe Del Bello

## Supergermi E i farmaci non bastano

Batteri sempre più resistenti agli antibiotici. Pazienti che contraggono le infezioni in ospedale, tempi troppo lunghi per stabilire quale molecola usare. L'allarme dei medici

di Giuseppe Del Bello

**Ogni anno  
migliaia di morti  
Più degli incidenti  
stradali**

**Sei ore per salvare  
una vita. Ma per  
le analisi spesso  
ne servono 72**

**Q**ui si sente più protetti, in ospedale. Perché si è seguiti e curati. E perché si ha la ragionevole certezza di uscire in condizioni migliori rispetto a quelle dell'ingresso. Ma questo senso di sicurezza è fondato fino a un certo punto. Per-

ché se nei luoghi pubblici siamo esposti a una miriade di infezioni (coronavirus docet), ce ne sono tante altre, aggressive e potenzialmente letali, che abitano proprio in ospedale. Senza fare allarmismi, è soprattutto dalle procedure chirurgiche che arrivano le minacce più concrete.

Da tempo, la comunità scientifica si interroga sulle infezioni ospedaliere, sui numeri in aumento e sulle misure necessarie per tenerli a bada. Non è un caso che, oltre a ragioni puramente economiche per limitare la spesa sanitaria, si tenda sempre più a ridurre le degenze e a incentivare la medicina territoriale e il Day surgery. Della serie: "Prima si esce dalla corsia, meglio è". Al netto di facili battute, il quadro e le proiezioni sono drammatiche.

In Italia, ogni anno circa 500 mila pazienti (5-8% dei ricoverati) contraggono infezioni che ormai uccidono più degli incidenti stradali: tra 4500 e 7000 morti le prime contro i 3500 dei secondi. Come sempre, a correre maggior pericolo di beccarsi un batterio-killer sono i soggetti apparte-

menti alle fasce più fragili. Li elenca Francesco Menichetti, ordinario di Malattie infettive all'università di Pisa e presidente Gisa (Gruppo italiano Stewardship antimicrobica): «Gli anziani, seguiti dai malati oncologici, dai trapiantati, dai ricoverati in terapia intensiva e, ovviamente, dai pazienti sottoposti a interventi chirurgici maggiori».

La battaglia contro le infezioni si combatte, da quando esistono, con gli antibiotici. Che sarebbero ancora oggi lo strumento di difesa (e di offesa) più valido, se non stesse sempre più avanzando il fenomeno dell'antibioticoresistenza. Purtroppo, le armi molecolari disponibili si stanno rive-



lando sempre più spuntate. «La mancata sensibilità dei microbi responsabili di infezione a una o più classi di antibiotici - precisa il professor Menichetti - comporta una minore disponibilità delle terapie efficaci nel controllare gravi complicanze infettive. Gli antibiotici tradizionali hanno progressivamente perso la loro efficacia».

Tanto per essere chiari, ecco un sintetico elenco di agenti responsabili di infezioni ospedaliere. Parliamo di batteri "resistenti": lo *staphylococcus aureus*, che nel 30% dei casi "resiste" alla meticillina, l'*escherichia coli* nel 30% alle cefalosporine, la *klebsiella pneumoniae* alle cefalosporine nel 60% e ai carbapenemi nel 30%. Poi, c'è il micidiale *acinetobacter baumannii* che presenta una resistenza combinata a più antibiotici: aminoglicosidi, fluorochinoloni e carbapenemi superando ampiamente il 50 per cento. Ancora Menichetti: «Ma il dato più preoccupante è che in Italia si registra il 30% del totale delle infezioni causate da microrganismi multi-resistenti (200000 casi) e il 30% dei decessi correlati (circa 11000)».

Uno scenario simile influenza (e complica) giocoforza la scelta dei percorsi terapeutici (medici o chirurgici). «Un ciclo chemioterapico o un grande intervento come un trapianto di fegato, - sottolinea lo specialista - sottopongono i pazienti a terapie immunosoppressive che indeboliscono il loro sistema immunitario. Sono condizioni che devono tenere conto del rischio infettivo specifico del singolo paziente e, in particolare, delle possibilità terapeutiche in grado di contrastarne le complicanze».

La guerra che si combatte oggi in Italia vede contrapposti da una parte

i microrganismi rappresentati da quelli ormai resistenti e dall'altra dagli antibiotici che ormai fanno cilecca. «Nella pratica clinica sono necessari sempre di più nuovi antibiotici - aggiunge Menichetti - i più recenti, inoltre, non sono utilizzabili da tutti, per un percorso forse troppo tortuoso e la carenza di risorse dedicate. L'Aifa ne consente l'uso soltanto agli infettivologi, ma così si rischia una limitazione potenzialmente pericolosa: occorre ripensare il meccanismo di accesso aperto anche ad altri specialisti in situazioni di urgenza/emergenza».

Un ulteriore ostacolo è rappresentato dal tempo necessario a individuare una terapia antibiotica mirata: spesso in situazioni di emergenza come in una sepsi ci sono solo fino a sei ore per salvare una vita. Come si fa in questi casi? Conferma Anna Teresa Palamara, ordinaria di Microbiologia alla Sapienza di Roma e past-presidnete della Società italiana di Microbiologia: «Le tecniche tradizionali impiegano dalle 48 alle 72 ore per individuare un antibiotico mirato, quindi un tempo superiore. Purtroppo le nuove tecnologie rapide che consentono di sapere anche in due ore qual è il batterio, e quindi l'antibiotico più appropriato, non sono disponibili in tutti gli ospedali in modo omogeneo. Eppure la diagnostica rapida è fondamentale, un'ora risparmiata si traduce in un aumento del 7% della sopravvivenza, Bisogna quindi potenziare i laboratori di Microbiologia anche da un punto di vista strumentale e organizzativo perché siano in condizione di combattere efficacemente la guerra ai batteri resistenti».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

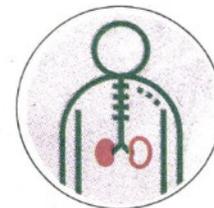
## Chi rischia di più



Pazienti anziani



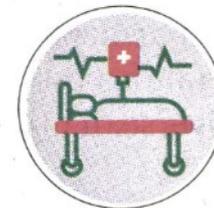
Malati oncologici



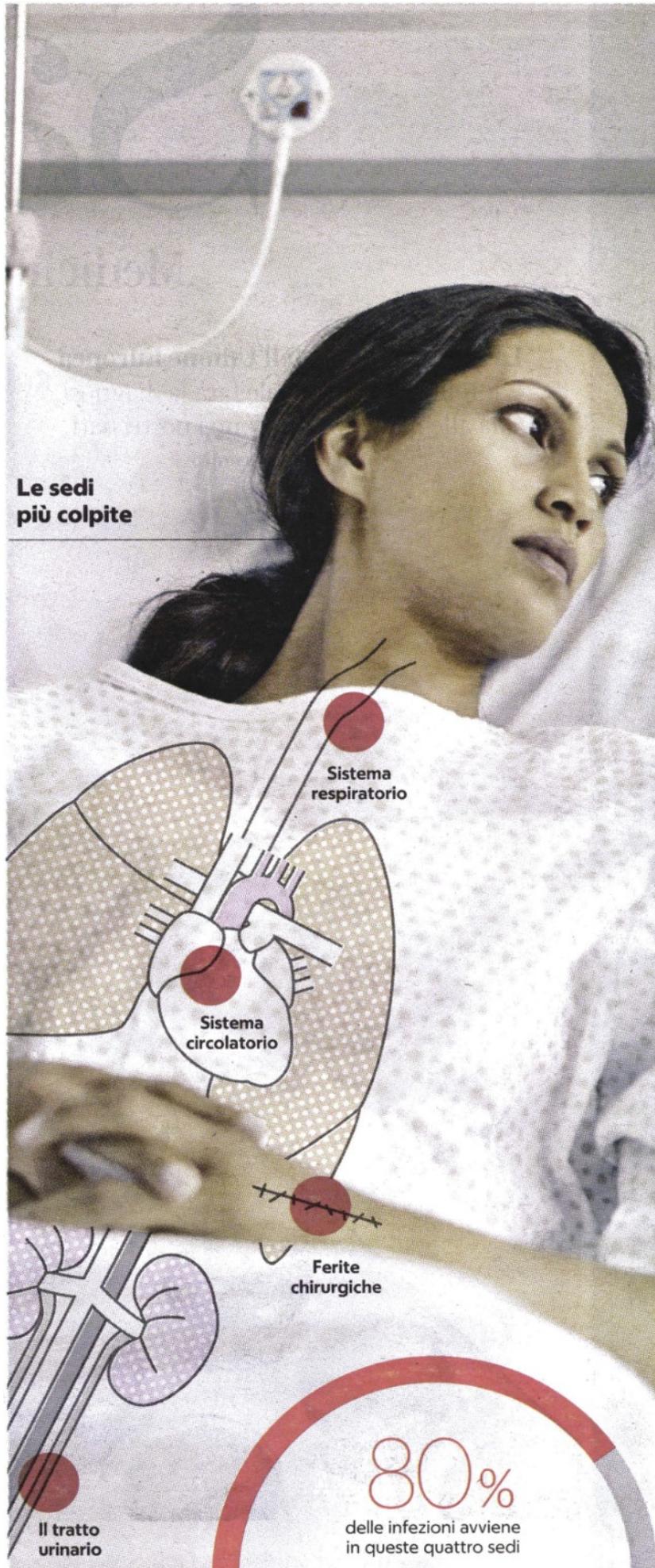
Pazienti trapiantati



Pazienti in terapia intensiva



Chi si sottopone a chirurgia complessa oppure oncologica



«Quel che impressiona è il numero. In dieci anni sono raddoppiati i ricoveri accompagnati da infezioni, passate da 25 a circa 50 ogni 1000.

Francesco Saverio Mennini è professore di Economia sanitaria ed Economia politica all'università Tor Vergata di Roma. Ha coordinato la ricerca del Ceis, il *Center for economic and international studies*, sui costi delle infezioni in Italia per il Sistema sanitario nazionale.

**Oltre all'aumento delle infezioni cosa è emerso?**

«Prima di tutto che anche il rischio di mortalità, se sopraggiungono infezioni, si rivela triplicato. Anche il focus sulle Uti, le infezioni del tratto urinario, dimostra un aumento della mortalità».

**E in cosa si traduce?**

«Significa che alla mortalità aumentata si associa una degenza più lunga: dieci giorni di ricovero in più non sono pochi. E questo dato ha un costo tutt'altro che irrilevante».

**In cifre?**

«Oltre 600 milioni che se ne vanno per le giornate aggiuntive di degenza in ospedale».

**Come se ne esce?**

«Con la prevenzione, che va realizzata partendo dal tampone per individuare i soggetti con infezione in atto. In questi casi vanno trattati prima, per evitare che contagino gli altri ricoverati».

**Prevenzione mirata, ma è sufficiente?**

«Certo, non basta. È necessario il rispetto delle comuni regole di igiene. Per esempio, i medici non dovrebbero uscire dalle corsie in camice e il personale sanitario farebbe bene a lavarsi spesso le mani. Poi, andrebbero utilizzati i

dispositivi medici realizzati con materiali innovativi. Materiali di comprovata efficacia e in grado di ridurre le infezioni, sia in sala operatoria che nella fase successiva. E se la prevenzione fallisce, non restano che gli antibiotici».

**D'accordo, ma come la mettiamo con l'antibioticoresistenza?**

«Ci sono molecole di ultima generazione che si stanno rivelando valide a debellare batteri ritenuti invincibili. La conferma è arrivata da recenti trial clinici, secondo cui anche patologie infettive poco trattabili con i vecchi antibiotici, con le ultime molecole che stanno arrivando sul mercato potrebbero ottenere un netto miglioramento in termini di risposta».

**E si risparmierebbe...**

«Non solo la spesa sanitaria globale diminuirebbe, ma anche i costi accessori calerebbero: quelli non rimborsati dal Ssn e a carico dei pazienti. Così, a catena, si riuscirebbe a contenere il prezzo che si paga per la perdita di produttività causata dall'assenza dal lavoro. E si tratta di un fattore che incide sulle casse dell'Inps».

**In che modo?**

«L'istituto previdenziale sostiene enormi spese per le prestazioni correlate alle malattie. Tra pensioni di inabilità, assegni di invalidità e indennità varie, si sfiorano circa 30 miliardi l'anno. Ridurre l'impatto delle infezioni ospedaliere comporterebbe una contrazione della spesa del sistema previdenziale. E così le risorse potrebbero essere destinate all'innovazione, anche tecnologica, nel settore sanitario».

– g. d. b.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

