

Rassegna del 05/03/2020

AOUP

05/03/20	Il Fatto Quotidiano	4 Intervista a Pier Luigi Lopalco - "Misure opportune, ma sperimentali: non c'è certezza. Evitate feste e folla"	Calapà Giampiero	1
05/03/20	Nazione Lucca	11 Investito davanti al Penny Chiesta l'autopsia per il cingalese	...	2
05/03/20	Tirreno	7 Intervista a Luigi Lopalco «Anche la Toscana sarà come il Nord, questione di tempo Ma possiamo farcela»	Bonucelli Ilaria	3
05/03/20	Tirreno Pisa-Pontedera	2 Franconi istituisce il Centro operativo «Ma non facciamoci aggredire dal panico»	Silvi Tommaso	6
05/03/20	Tirreno Toscana Salute	2 Cataratta, glaucoma retina e gli altri guai. Esperti a confronto - Cataratta, la carica di 40mila in Toscana	Berti Gian Ugo	8
05/03/20	Tirreno Toscana Salute	3 Quando si può intervenire nella stessa seduta su retina e un altro problema	...	12
05/03/20	Tirreno Toscana Salute	6 Intervista a Gian Luca Gatti - Il dottore che ridà sorriso e fiducia - L'intervista - L'ospedale dove si recupera il sorriso	Sabia Marco	13

SANITA' PISA E PROVINCIA

05/03/20	Nazione Pisa-Pontedera	2 Primi contagi: anche un medico - Contagiata una dottoressa	Nuti Gabriele	16
05/03/20	Nazione Pisa-Pontedera	2 Sono venticinque i nuovi casi sotto sorveglianza attiva	G.N.	18
05/03/20	Nazione Pisa-Pontedera	3 Un infetto a Livorno: 55enne grave, 12 in osservazione	Dolciotti Monica	19
05/03/20	Nazione Pisa-Pontedera	3 A San Giuliano 14 in quarantena	Masiero Gabriele	20
05/03/20	Tirreno Pisa-Pontedera	1 Contagiati operatrice Asl e marito - Contagiati un'operatrice dell'Asl e il marito che fa l'imprenditore	Chiellini Sabrina	23
05/03/20	Tirreno Pisa-Pontedera	1 A casa una parte del personale del reparto di radiologia	S.C.	25
05/03/20	Tirreno Pisa-Pontedera	2 Quarantena per 14 persone. Comune chiuso per 2 giorni	...	26
05/03/20	Tirreno Pisa-Pontedera	16 «Vogliamo il pediatra di notte come all'ospedale di Cecina»	Bartolini Samuele	27
05/03/20	Tirreno Pisa-Pontedera	16 Giudizio sospeso sull'attività degli ambulatori	...	29

SANITA' REGIONALE

05/03/20	Tirreno Piombino-Elba	10 Zini: niente allarmismo sul Coronavirus ma allerta sugli accessi al pronto soccorso	Danesi Antonella	30
05/03/20	Corriere della Sera Salute	23 La Tac dell'encefalo mostra danni da ischemia, cosa faccio?	Marchionni Niccolò	32
05/03/20	Corriere della Sera Salute	23 Le tisane per l'intestino usate a lungo espongono a rischi?	Firenzuoli Fabio	33
05/03/20	Corriere Fiorentino	2 Anche la Toscana adesso è in trincea - Contagi raddoppiati in un giorno Rossi: ora difendere gli ospedali	Bonciani Mauro	34
05/03/20	Corriere Fiorentino	2 Il punto Livorno, gravissimo un uomo di 55 anni I casi salgono a 38 e c'è un altro bimbo	...	36
05/03/20	Corriere Fiorentino	2 Intervista a Riccardo Tartaglia «Bene il piano per le rianimazioni Più attenzione sui piccoli ospedali»	Gori Giulio	37
05/03/20	Corriere Fiorentino	3 REPORTAGE/1 Livorno, gravissimo il primo contagiatore E l'ospedale alza il muro - «Primo contagiatore» Si alza la barriera e inizia la lunga coda	Lunedì Luca	38
05/03/20	Corriere Fiorentino	3 REPORTAGE/2 Da Codogno a Pontremoli, infetta medici e infermieri Cinquanta in quarantena - Tutti in quarantena Nessuno entra, si può solo uscire	Valentini Antonio	40
05/03/20	Giornale	9 Un positivo a Livorno: 55enne in rianimazione Era al pronto soccorso come il «paziente uno»	Giannini Chiara	42
05/03/20	Il Fatto Quotidiano	4 Crescono i contagi e i guariti Il virus non si ferma al Nord	Mantovani Alessandro	43
05/03/20	Nazione	6 In Toscana diciannove nuovi casi Medico contagiatore. Tre malati gravi	Biagioni Paolo	44
05/03/20	Nazione	6 Stop alle operazioni non urgenti 100 nuovi posti in terapia intensiva	...	46
05/03/20	Nazione	6 Stop alle operazioni non urgenti 100 nuovi posti in terapia intensiva	Ciardi Lisa	48
05/03/20	Nazione	6 In Toscana diciannove nuovi casi Medico contagiatore. Tre malati gravi	Biagioni Paolo	50
05/03/20	Nazione	7 «Scuole chiuse Ma le famiglie come faranno?»	Natoli Laura	51
05/03/20	Nazione Firenze	1 Altri sei contagi. Tre malati ora sono gravi - Sei nuovi contagiatore. Tre pazienti sono gravi	Ciardi Lisa	53
05/03/20	Nazione Firenze	4 Guanti, visiera e occhiali Ponte a Niccheri blindato	Plastina Manuela	55
05/03/20	Nazione Firenze	5 Ecco le mascherine toscane - Mascherine made in Tuscany per tutti gli operatori sanitari	Li.Cia.	56
05/03/20	Nazione Firenze	5 Le realizzeranno per la regione in plastica alcune aziende del territorio - Mascherine made in Tuscany per tutti gli operatori sanitari	Li.Cia.	58
05/03/20	Nazione Firenze	5 Altri sei contagi Tre malati ora sono gravi - Sei nuovi contagiatore. Tre pazienti sono gravi	Ciardi Lisa	60

05/03/20	Nazione Lucca	2 E' stazionario l'uomo "positivo" di Capannori - Dubbi e paure, l'ansia corre sui social Ma il nostro 'paziente 1' sta bene	Stefanini Massimo	62
05/03/20	Nazione Lucca	2 Sono a casa e in miglioramento i quattro casi positivi in Lucchesia	...	64
05/03/20	Nazione Massa Carrara	2 I sindaci anticipano Conte: scuole tutte chiuse	Leoncini Monica	66
05/03/20	Nazione Massa Carrara	2 Venti pazienti in quarantena, stop agli ambulatori	M.L.	68
05/03/20	Nazione Massa Carrara	2 Ai 'box' anche infermieri e medici	...	69
05/03/20	Nazione Massa Carrara	3 Il contagio fa paura - Pontremoli, rischio codogno	Benacci Natalino	70
05/03/20	Nazione Massa Carrara	3 «Ora è preziosissimo il P.S. di Fivizzano»	Oligeri Roberto	73
05/03/20	Nazione Massa Carrara	5 Scattano gli «isolamenti»: in dieci a casa	Marchetti Alfredo	74
05/03/20	Nazione Pistoia-Montecatini	5 La mappatura dei posti-letto in tutta Italia affidata al 'Cross' - Mappatura dei posti letto. Mobilitato il «Cross»	...	75
05/03/20	Nazione Prato	2 La direttiva regionale Check point agli ingressi dei presidi ospedalieri. E attività chirurgica ridotta al 25 %	...	77
05/03/20	Nazione Prato	2 «Denunce per chi diffonde notizie e messaggi falsi»	...	78
05/03/20	Nazione Prato	2 «Ho il virus, non lascio l'ospedale» - «Infettata dal Coronavirus non voglio andare a casa. L'ospedale è molto meglio»	Bessi Sara	79
05/03/20	Nazione Prato	5 Meno visite negli ospizi	...	81
05/03/20	Nazione Siena	2 Sei nuovi contagiati in Valdichiana - Sette positivi a Chiusi, c'è anche un undicenne	Montebove Massimo	82
05/03/20	Nazione Siena	5 Locandina	...	86
05/03/20	Nazione Viareggio	4 Coronavirus, bimbi in isolamento - Bimbo malato, oltre 30 persone in quarantena	B.n.	87
05/03/20	Repubblica Firenze	2 Ospedali blindati - Con tosse o raffreddore non si entra in ospedale test agli ingressi	Di Maria Alessandro	89
05/03/20	Repubblica Firenze	2 La crepa nel sistema: chi salta il 118 e va al pronto soccorso	Montanari Laura	92
05/03/20	Repubblica Firenze	3 Raddoppiano i positivi in un giorno altri 19	A.d.m.	93
05/03/20	Tirreno	3 Le nuove misure	...	95
05/03/20	Tirreno	8 Il paziente mette ko tutto l'ospedale Era sul pullman del liscio a Codogno	Signorini Luca	96
05/03/20	Tirreno	8 È in prognosi riservata il 55enne di Livorno	...	98
05/03/20	Tirreno	9 Contagi raddoppiati Stratovolta l'attività negli ospedali per liberare posti	Bartolini Samuele	99
05/03/20	Tirreno	9 Mascherine per i sanitari l'idea di Rossi va in produzione	...	101
05/03/20	Tirreno	11 Locandina	...	102
05/03/20	Tirreno Grosseto	2 Grossetano positivo al test del coronavirus - Positivo al tampone, primo caso a Grosseto	Gori Francesca	103
05/03/20	Tirreno Livorno-Rosignano-Cecina	1 A Livorno sono 12 in isolamento - In prognosi riservata il 55enne contagiato «Le prossime 48 ore saranno decisive»	Corsi Giulio	105
05/03/20	Tirreno Livorno-Rosignano-Cecina	2 Salvetti: «Pronti ad affrontare altri casi»	Rocchi Andrea	107
05/03/20	Tirreno Lucca	3 Sta bene il contagiato di Capannori Controlli ferrei all'ingresso del S. Luca	...	109
05/03/20	Tirreno Lucca	3 Contagiati operatrice dell'Asl e il marito imprenditore	Chiellini Sabrina	111
05/03/20	Tirreno Lucca	3 «La psicosi fa soffrire il cuore». Bovenzi su Rai 3	...	112
05/03/20	Tirreno Massa Carrara	1 Pontremoli, l'ospedale va ko - Pontremoli, reparto di Medicina chiuso Da decidere: pazienti a casa o isolati dentro?	...	113
05/03/20	Tirreno Massa Carrara	1 Cavellini: «Servono misure serie». Cecchini: «No all'allarmismo»	Sordi Riccardo	115
05/03/20	Tirreno Massa Carrara	2 Potenziato il Noa per l'emergenza: arrivano i rinforzi	L.B.	117
05/03/20	Tirreno Massa Carrara	2 Stanno meglio la donna di Codogno e il 70enne di Albiano	...	118
05/03/20	Tirreno Massa Carrara	3 «Due malati, sei persone in quarantena»	Barbieri Luca	119
05/03/20	Tirreno Massa Carrara	7 «Irregolarità nella gestione dell'appalto dei Cup»	...	121
05/03/20	Tirreno Piombino-Elba	2 Coppia di coniugi positiva In venti in quarantena - C'è una coppia positiva al Covid-19	Morandini Manolo	122
05/03/20	Tirreno Pistoia-Montecatini-Empoli-Prato	4 Paziente morì di setticemia: il gip si riserva la decisione	M.D.	124
05/03/20	Tirreno Pistoia-Montecatini-Empoli-Prato	17 La donna è «clinicamente guarita» La madre è negativa al tampone	...	125
05/03/20	Tirreno Pistoia-Montecatini-Empoli-Prato	18 Le farmacie Lloyds consegnano i medicinali a domicilio su richiesta	...	127
05/03/20	Tirreno Toscana Salute	2 Il focus - Siena, incarico a Mancini	...	128
05/03/20	Tirreno Toscana Salute	2 Il focus - Santa Maria alle Scotte di Siena	...	129
05/03/20	Tirreno Toscana Salute	3 Medicina di iniziativa	...	130
05/03/20	Tirreno Toscana Salute	3 Campi per il diabete in età evolutiva La Toscana stanzia 170mila euro	...	131
05/03/20	Tirreno Toscana Salute	3 Intervista a Andrea Balestrazzi-«Glaucoma e cataratta si presentano insieme soprattutto negli anziani»	Berti Gian Ugo	132

05/03/20	Tirreno Toscana Salute	7 Le lettere - Riforma sanitaria, i dubbi tardivi	...	134
SANITA' NAZIONALE				
05/03/20	Nazione Massa Carrara	10 Paura per una famiglia - Tamponi per tre spezzini rientrati da una zona rossa: nessun contagio	Marcello Matteo	135
05/03/20	Corriere della Sera	1 Il Caffè - Emergenza Bambino	Gramellini Massimo	137
05/03/20	Corriere della Sera	1 L'esempio in Europa - La necessità di ripartire e l'esempio in Europa	Gavazzi Francesco	138
05/03/20	Corriere della Sera	2 Scuole chiuse fino a metà marzo - Le scuole - A casa fino al 15 marzo per frenare il virus «Aiuteremo i genitori»	Guerzoni Monica	140
05/03/20	Corriere della Sera	2 Le mamme in rete: «Organizziamoci con i bimbi»	Iossa Mariolina	142
05/03/20	Corriere della Sera	3 Esami, prove Invalsi, gite Che cosa può succedere - Gli effetti - Le lezioni, gli esami, gli insegnanti Cosa cambia per i ragazzi	Fregonara Gianna - Riva Orsola	143
05/03/20	Corriere della Sera	5 Conte: «L'Italia ce la farà, spenderemo ciò che serve»	Galluzzo Marco	145
05/03/20	Corriere della Sera	5 Più posti letto in terapia intensiva Nei cinema e teatri 1 metro di distanza	Marro Enrico	147
05/03/20	Corriere della Sera	6 Intervista a Beppe Sala - «Milano in due mesi può tornare alla normalità» - Sala: «La normalità? Serviranno 2 mesi Diano anche a Milano gli aiuti previsti per la zona rossa»	Giannattasio Maurizio - Senesi Andrea	148
05/03/20	Corriere della Sera	8 L'Europa - Bruxelles si prepara ad agire E l'Fmi mette sul tavolo 50 miliardi	Caizzi Ivo	152
05/03/20	Corriere della Sera	8 Intervista a Giorgia Meloni - «Dalle famiglie alla sanità, ecco le nostre proposte Pronti a dare una mano ma basta con le passerelle»	Di Caro Paola	153
05/03/20	Corriere della Sera	9 Più contagiati, ma è record di guariti	Frignani Rinaldo	155
05/03/20	Corriere della Sera	9 Da Banca Mediolanum a Zhang, le donazioni all'ospedale Sacco	...	157
05/03/20	Corriere della Sera	9 Patuanelli si mette in autoisolamento «Tanto sono sempre al ministero»	Trocino Alessandro	158
05/03/20	Corriere della Sera	10 Il tampone collettivo di Vo' Euganeo «Noi un caso unico, fieri di aiutare»	Imarisio Marco	159
05/03/20	Corriere della Sera	10 Un piano turni con infermieri di altre regioni	...	161
05/03/20	Corriere della Sera	10 Intervista - «Le cure, i dolori, la paura Vi racconto i miei giorni passati in terapia intensiva»	Giuzzi Cesare	162
05/03/20	Corriere della Sera	11 Tocchi di gomito, inchini e «calcetti» I saluti sicuri approvati dalla Oms	...	163
05/03/20	Corriere della Sera	12 «Ricordo la Scala dopo la guerra Dall'epidemia avviso al mondo»	Schiavi Giangiacomo	165
05/03/20	Corriere della Sera	13 Da domani in edicola e libreria	...	166
05/03/20	Corriere della Sera	13 Il libro - Posso usare i mezzi pubblici Perché alcuni sono asintomatici	Ravizza Simona	167
05/03/20	Corriere della Sera	28 Il corsivo del giorno - «Virale», «contagio» la malattia restituisce il senso alle parole	Antonelli Giuseppe	169
05/03/20	Corriere della Sera	28 Uno slancio di solidarietà per il «vaccino sociale»	Tonelli Guido	170
05/03/20	Corriere della Sera Salute	4 Riabilitazione. Come ottenerla dopo la frattura del femore (e non solo) - Se si rompe il femore Come gestire il «dopo» per gli anziani	Faiella Maria_Giovanna	171
05/03/20	Corriere della Sera Salute	6 Tempi di attesa lunghi - C'è chi fa dieci visite prima di poter iniziare la riabilitazione	Faiella Maria_Giovanna	176
05/03/20	Corriere della Sera Salute	20 Sempre meno i medici di famiglia	Mannuccio Mannucci Pier	180
05/03/20	Corriere della Sera Salute	21 Cybercrime, sanità italiana nel mirino «sequestrati» i file di 35mila radiografie	Corcella Ruggiero	181
08/03/20	Famiglia Cristiana	27 Intervista a Walter Ricciardi - "Siate responsabili, seguite le direttive"	Chiari Elisa	183
05/03/20	Gazzetta del Mezzogiorno	1 Sanità pubblica l'importanza di trovarsi in buono stato	De Tomaso Giuseppe	185
05/03/20	Giornale	1 Il medico del Cavaliere negli ospedali trincea - Il medico di Berlusconi in trincea contro il Covid-19	Borgia Pier_Francesco	187
05/03/20	Giornale	6 Medici, infermieri e posti letto Il massimo sforzo della Sanità	Angeli Francesca	189
05/03/20	Giornale	8 Record di contagi e di guariti. Arrivano i medici militari - Altri 587 contagi ma record di guariti Contro l'emergenza pure i medici militari	Sorbi Maria	191
05/03/20	Il Fatto Quotidiano	1 Istruzioni per l'uso	Travaglio Marco	194
05/03/20	Il Fatto Quotidiano	2 Tutti a casa - L'emergenza peggiora: scuole chiuse nel Paese	De Rubertis Patrizia	195
05/03/20	Il Fatto Quotidiano	5 Sud: pochi medici, tanto deficit - La grande paura del Coronavirus nel Mezzogiorno	Ronchetti Nataszia	197
05/03/20	Il Fatto Quotidiano	7 Covid-19: fratelli e fratellastri - "Il virus di Codogno identico a due ceppi isolati in Europa"	Milosa Davide	199
05/03/20	Il Fatto Quotidiano	8 Kit fake e rincari dei 6.000% Con il virus, è boom di truffe	Pacelli Valeria - Iurillo Vincenzo	201
05/03/20	Il Fatto Quotidiano	11 Studiare vaccini non fa fatturati - La cecità di Stato: il virus spiegato da Goldam Sachs	Spinelli Barbara	202

05/03/20	Italia Oggi	9 Intervista a Andrea Crisanti - Andrea Crisanti: le decisioni di contenimento del virus sono state sinora inadeguate e confuse - Misure drastiche o collassiamo	Ricciardi Alessandra	205
05/03/20	La Verita'	7 Ma forse il virus viene dalla Germania - Ma quali italiani untori del mondo Forse il virus viene dalla Germania	Grizzuti Antonio	208
05/03/20	La Verita'	8 Intervista a Marcello Tavio - «Però cambiare le abitudini non è per niente facile» - «Cambiare abitudini è la cosa più difficile»	Gandola Giorgio	210
05/03/20	Leggo	4 Terapia d'urto	Fabbroni Mario	212
05/03/20	Libero Quotidiano	1 Mancano i posti letto - Tagli sanguinosi Troppi risparmi sulla sanità E ora mancano i posti letto	Zulin Giuliano	214
05/03/20	Manifesto	1 Per curare il virus, non creiamo malati di serie B	Cavicchi Ivan	216
05/03/20	Mattino	7 Intervista a Walter Ricciardi - Ricciardi: studenti a casa la decisione è stata politica - «Non è la peste ma serve la responsabilità di tutti»	Vazza Lucilla	217
05/03/20	Nazione Firenze	4 Guanti, visiera e occhiali. Ponte a Niccheri blindato	Plastina Manuela	219
05/03/20	Quotidiano del Sud L'Altravocce dell'Italia	3 Sistema sanitario a due velocità: la spesa procapite è più alta al Nord	Damiani Vincenzo	220
05/03/20	Repubblica	1 L'editoriale - La libertà in ostaggio	Mauro Ezio	222
05/03/20	Repubblica	2 Il punto - Oltre tremila i contagi e picco di guarigioni Paura in Puglia	Ziniti Alessandra	224
05/03/20	Repubblica	2 Italia a porte chiuse - Italia in quarantena Scuole e università ferme fino al 15 marzo Stop a eventi affollati	Ciriaco Tommaso - Lopapa Carmelo	225
05/03/20	Repubblica	3 Il piano per la sanità Raddoppio dei posti letto e caserme mobilitate	Bocci Michele - Vitale Giovanna	227
05/03/20	Repubblica	3 "Gli anziani stiano a casa". Ma a quale età? Per gli esperti sono a rischio gli over 75	Minerva Daniela	229
05/03/20	Repubblica	4 Conte parla al Paese in video: "Ci rialzeremo, come dopo il ponte Morandi" - Il premier I tormenti di Conte "Ma ci rialzeremo come dopo il ponte Morandi"	Ciriaco Tommaso	230
05/03/20	Repubblica	6 Lezioni a distanza - Dalle elementari alle superiori ecco le ricette per l'insegnamento online	Zunino Corrado	233
05/03/20	Repubblica	7 Intervista a Giuseppe Bertagna - Il pedagogista "Inutile riempirli di compiti Meglio i lavori in casa"	Venturi Ilaria	235
05/03/20	Repubblica	8 Contagiati due assessori e la sindaca di Piacenza "Ora stringiamo i denti"	Di Raimondo Rosario	236
05/03/20	Repubblica	8 Intervista a Stefano Bonaccini - Bonaccini "Donini e Lori lavoreranno da casa La Regione non è senza guida"	Varesi Valerio	238
05/03/20	Repubblica	9 Intervista a Giuseppe Sala - Sala: Milano in trincea e dobbiamo resistere per almeno due mesi - Sala "Milano è l'argine che deve resistere Dal governo scelte giuste"	Colaprico Piero	240
05/03/20	Repubblica	9 Da Patuanelli ai sindaci, anche la politica in quarantena	Vecchio Concetto	242
05/03/20	Repubblica	28 Il commento - Quel calcio che litiga mentre si combatte un nemico oscuro - Il calcio non sempre è gioco	Mura Gianni	243
05/03/20	Repubblica	29 La scuola a lezione dalle famiglie	Saraceno Chiara	244
05/03/20	Secolo XIX	8 Il piano della Liguria: rianimazioni potenziate e pensionati richiamati - Piano d'emergenza negli ospedali liguri fino a 65 letti in più	Filippi Guido	245
05/03/20	Sole 24 Ore	5 Chiuse scuole e università in tutta Italia - Conte chiude scuole e atenei: «Evitiamo ospedali al collasso»	Bartoloni Marzio - Bruno Eugenio	248
05/03/20	Sole 24 Ore	5 Il premier al Paese: l'Italia ce la farà Polemica con il comitato scientifico	Perrone Manuela	250
05/03/20	Sole 24 Ore	5 Intervista a Pierpaolo Sileri - «Priorità contenere il contagio, personale e posti letti in arrivo»	Gobbi Barbara	251
05/03/20	Sole 24 Ore	35 Dossier - Industria farmaceutica - Il futuro? Terapie costruite su misura per ogni paziente	Diffidenti Ernesto	252
05/03/20	Sole 24 Ore	35 Dossier - Industria farmaceutica - Valentino Confalone (Gilead) «Meno burocrazia e più collaborazioni per rendere competitiva l'Italia»	Gobbi Barbara	256
05/03/20	Stampa	1 In equilibrio fra azzardo e coraggio	Malaguti Andrea	257
05/03/20	Stampa	2 Le famiglie spiazzate dal governo "Ora ci aiuti con il congedo retribuito"	Amabile Flavia	259
05/03/20	Stampa	2 Scuole chiuse, no degli scienziati - Scuole e Università: niente lezioni in Italia Stop a cinema e teatri	Longo Grazia	260
05/03/20	Stampa	3 Intervista a Massimo Galli - "Sono scelte impopolari ma solo così si limita la diffusione del virus"	Baldi Chiara	262
05/03/20	Stampa	4 Vince la linea Franceschini-Speranza Il governo diviso sulle scuole chiuse	Bertini Carlo	263
05/03/20	Stampa	4 Salvini attacca, Meloni dialoga L'opposizione si divide sulla crisi	La Mattina Amedeo	265
05/03/20	Stampa	5 Retroscena - "Se arriva al Sud è il disastro" La scelta finale di Conte contro il parere degli scienziati	Lombardo Ilario	266
05/03/20	Stampa	5 Taccuino - Puntare sulla salute ma rinviare sull'economia	Sorgi Marcello	268
05/03/20	Stampa	6 Un mese senza tifosi, il calcio riparte dopo le liti	Buccheri Guglielmo - De Santis Matteo	269

05/03/20	Stampa	6 Salta la Milano-Sanremo Dubbi anche sul Giro d'Italia - Niente Milano-Sanremo Ombre anche sul Giro	Viberti Giorgio	271
05/03/20	Stampa	6 Cortina, no al pubblico per le finali di Coppa Gli Usa: cancelliamole	Deste Alvaro	272
05/03/20	Stampa	8 Intervista a Barba Lori - L'assessora infettata "Non so dove ho preso il virus"	Giubilei Franco	273
05/03/20	Stampa	8 Aumentano le vittime, record di guariti Dimessa la moglie incinta del paziente 1	Poletti Fabio	274
05/03/20	Stampa	9 Intervista ad Arnon Afek - "Non solo lo stop ai voli italiani Israele si blinda da 5 Paesi Ue"	Magri Fabiana	276
05/03/20	Stampa	9 In terapia intensiva i letti sono finiti "Il sistema sanitario è al collasso"	Russo Paolo	277
05/03/20	Stampa	10 La democrazia è messa alla prova dalla biopolitica - La democrazia in emergenza alla prova della biopolitica	De Luna Giovanni	278
05/03/20	Stampa	11 Intervista a Luigi Zojà - "La vera malata è la società Il virus lo sta dimostrando"	Colonnello Paolo	280
05/03/20	Stampa	11 Intervista a Tommaso Nannicini - "Il governo fa troppo poco Serve un piano da 20 miliardi"	Barbera Alessandro	281
05/03/20	Stampa	12 L'analisi - Giù turismo ed export L'Azienda Italia unisce in rosso - L'epidemia manda in rosso l'Azienda Italia Il turismo perde 7 miliardi, l'export trema	Barbera Alessandro	282
05/03/20	Stampa	15 Dalle mascherine ai cannoli per i forzati della "zona rossa" - Partita una gara di solidarietà per i forzati della "zona rossa"	Serra Monica	284
05/03/20	Tempo	1 C'è un'ipotesi da brividi dietro la tele-svolta del calmatore del popolo - C'è uno scenario da brividi dietro la svolta del premier	Bechis Franco	286
05/03/20	Tempo	7 Intervista a Roberto Burioni - «Telefoni, gomiti, maniglie Il vademecum anti-contagio» - «Maniglie, gomiti, folla Ecco la verità sul virus»	Lenzi Massimiliano	288
05/03/20	Tirreno	2 Scuole e università restano chiuse in tutta Italia fino alla metà di marzo	Longo Grazia	290
05/03/20	Tirreno	3 Intervista -Il virologo dice sì ai provvedimenti «Impopolari, ma tutti necessari»	Baldi Chiara	292
05/03/20	Tirreno	6 Aumentano le vittime, record di guariti Dimessa la moglie incinta del paziente 1	Poletti Fabio	294
05/03/20	Tirreno	6 E ora esplode il caso Treviso: più malati che a Vo'	...	296
05/03/20	Tirreno	6 L'ASSESSORE EMILIANO «Non ho idea di come o dove mi sia infettata Ora sto bene»	...	297

CRONACA LOCALE

05/03/20	Nazione Pisa-Pontedera	6 Dall'«Oriente» 2170 mascherine per la Croce Rossa	Bufalino Michele	298
05/03/20	Nazione Pisa-Pontedera	4 Derby a porte chiuse per prevenzione - Derby a porte chiuse	Bufalino Michele	300
05/03/20	Tirreno	8 Stop alle lezioni dal vivo L'Università va "online"	...	303
05/03/20	Tirreno Pisa-Pontedera	3 Cancellati due eventi al Teatro Verdi e Palazzo Blu chiude l'auditorium	Galli Roberta	304
05/03/20	Tirreno Pisa-Pontedera	9 «Spiagge di ghiaia, intervenire subito» - «Subito progetti per sistemare le spiagge di ghiaia a Marina»	Loi Francesco	306
05/03/20	Tirreno Pisa-Pontedera	9 «Oltre un milione di euro di Ici e Imu non versato»	D.R.	308
05/03/20	Tirreno Pisa-Pontedera	12 Retti e Masi, prove di dialogo in corso	F.L.	309

POLITICHE SOCIALI

05/03/20	Repubblica Firenze	9 Garante dei detenuti, Giuseppe Fanfani verso la nomina	Bulleri Andrea	310
----------	---------------------------	--	----------------	-----

RICERCA

05/03/20	Avvenire	14 Dove la ricerca salva la vita	Melina Graziella	311
05/03/20	Corriere della Sera	11 Intervista a Rino Rappuoli - «Si lavora per il vaccino In un anno lo avremo» - Lo scienziato - «Decine di laboratori lavorano al vaccino In un anno lo avremo»	Ripamonti Luigi	312
05/03/20	Corriere della Sera Salute	11 Polmoni che non hanno una buona fibra	Bazzi Adriana	314
05/03/20	Corriere della Sera Salute	12 Disfagia. Quando deglutire diventa difficile Come intervenire con la logopedia - Bocconi difficili	Giambelluca Angelica	316
05/03/20	Corriere della Sera Salute	17 Intervista a Daniele De Luca - «Così a Parigi salviamo neonati di 420 grammi»	Corcella Ruggiero	321
05/03/20	Corriere della Sera Salute	20 Il Coronavirus stimola la cultura scientifica	Martino Gianvito	323
08/03/20	Famiglia Cristiana	32 «Non chiamatemi eroina. Ho fatto solo il mio dovere»	Pelizzoni Chiara	325
05/03/20	Foglio	2 La ricerca è libera	Mingione Giuseppe	328
05/03/20	Repubblica	10 Amuchina - "Qui nella fabbrica dell'oro trasparente non ci fermiamo mai"	Calandri Massimo	329

UNIVERSITA' DI PISA

05/03/20	Tirreno Pisa-Pontedera	8 L'Ateneo forza trainante dell'offerta universitaria pisana	G.B.	332
05/03/20	Tirreno Pisa-Pontedera	8 La Normale 8a al mondo in studi classici e storia - Normale e Università al top: 21 facoltà e dipartimenti tra i primi 200 al mondo	Boi Giuseppe	333

05/03/20	Corriere della Sera Salute	23 Che diritti hanno le persone con la Sindrome di Sjogren?	<i>Dallapiccola Bruno</i>	335
05/03/20	Libero Quotidiano	4 107 morti per il virus. Da oggi al 15 marzo scuole chiuse in tutto il Paese - I contagi tornano a crescere. E i morti sono 107	<i>Cavalli Costanza</i>	336
05/03/20	Messaggero	7 Intervista a Pier Luigi Lopalco - «Tamponi solo a chi ha sintomi per questo risultato più vittime»	<i>L.De Cic.</i>	338
05/03/20	Metro	4 L'epidemiologo: «Chiusura? Ragionevole»	...	339

L'INTERVISTA

L'epidemiologo Lopalco "I supermercati dovrebbero limitare gli accessi, fate la spesa on line"

"Misure opportune, ma sperimentali: non c'è certezza. Evitate feste e folla"

Le partite a stadi aperti sarebbero un insulto all'intelligenza. Vanno evitate anche tavolate al ristorante, figurarsi in 40 mila tutti insieme

» GIAMPIERO CALAPÀ

Non ci sono evidenze scientifiche su come contenere epidemie di questo tipo". Pier Luigi Lopalco, epidemiologo di fama, professore di Igiene dell'Università di Pisa, taglia la testa al toro: "Tutte le misure che si stanno prendendo o che si possono prendere sono sperimentali. E sbagliare fa parte del gioco. Non c'è certezza. Un'epidemia di questo tipo non si è mai vista nella storia dell'uomo moderno".

La chiusura delle scuole è una misura corretta o no?

Le uniche evidenze scientifiche da poter prendere come modello sono le pandemie influenzali: è empirico che in estate scompaiano, ma non per il caldo come sento ripetere. È anche la chiusura delle scuole che rallenta i contatti sociali. Quindi sì: la chiusura delle scuole è opportuna. Sperimentale ma opportuna.

Che fare? A parte banalità come lavarci le mani?

Ogni giorno a reti unificate bisognerebbe consigliare: chi ha la febbre se ne stia a casa. Ai primi sintomi state a casa. Già così si limiterebbero i contagi del 90 per cento.

E si sarebbero anche limitati quelli già avvenuti?

Certo. Lo spread dell'infezione schizza perché chi

non sta bene se ne va in giro. Tuttora mi arrivano notizie di persone con sintomi che si presentano a feste.

Qual è la discriminante che si deve considerare per decidere di stare a casa?

La febbre senz'altro. Tosse o altri sintomi solo se combinati con spossatezza, condizioni di raffreddamento forti... quella che è può essere l'influenza insomma.

Se si chiudono le scuole sarebbe giusto chiudere anche i supermercati ad esempio?

Allora, l'altra possibilità è quella di contagi da asintomatici. In questa fase è necessario limitare gli accessi ai luoghi dove si riuniscono le persone, come cinema e teatri. Rispetto ai supermercati non direi di chiudere, ma di provvedere a un sistema di accessi limitati, questo sì. Già creerebbe una dinamica di svuotamento. Poi chi ne ha la possibilità dovrebbe fare per un po' la spesa online. Certo, se l'anziano scende nella bottega sotto casa non corre rischi. Ma vi prego, resistete: niente aperitivi e niente feste.

I ristoranti?

Chiuderli no, ma auto-limitsi. Distanziare un po' di più i tavoli, rinunciare a qualche coperto, evitare tavolate di trenta persone. Andare a cena con la fidanzata o con una coppiadiamicinunpostodo-

ve non c'è folla si può fare a quel punto con tranquillità.

È quindi necessario chiudere, ad esempio, gli stadi?

Beh, 40 mila persone insieme sono un insulto all'intelligenza. Sono i contatti più pericolosi, perché si tratta di persone che non s'incontrano se non in quella occasione.

Quando finirà l'incubo?

Dalla comparsa in un'area del "paziente 1" almeno 40/45 giorni nella zona di riferimento. Nei prossimi giorni capiremo se le misure prese nel Nord Est funzionano. Ma nel caso attenzione a non cantare vittoria troppo presto: serve prudenza.

L'epidemia al Sud potrebbe diventare una catastrofe?

È vero che hanno avuto più tempo per prepararsi ma le strutture sanitarie sono quelle che sono. Ci sarebbero grossi problemi, credo di sì.

Hadetto che non ci sono precedenti nella storia. Come nasce un virus simile?

Questo tipo di coronavirus circola negli animali e rimbalzando sull'uomo può mutare. Oggi può accadere a causa della deforestazione e del cambiamento climatico. L'uomo si avvicina sempre più a luoghi del pianeta dove prima c'era l'esclusiva presenza di specie animali.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Investito davanti al Penny Chiesta l'autopsia per il cingalese

I due conducenti alla guida dell'Audi A3 e dell'Alfa sono risultati negativi all'alcol test

Un'autopsia per stabilire quale sia stato il colpo fatale a uccidere Kankanan Pandithage Vidana, il 58enne cingalese investito sabato scorso sulla Pesciatina davanti al Penny Market di Lunata mentre attraversava la strada. L'incarico è stato affidato ieri dal sostituto procuratore Laura Guidotti a un medico legale di Pisa. Nei prossimi giorni il magistrato valuterà anche se richiedere una perizia tecnica per ricostruire la dinamica dell'incidente. I due conducenti rispettivamente alla guida dell'Audi A3 e dell'Alfa 159 che si sono scontrate col 58enne sono risultati negativi all'alcol test e non erano sotto effetto di droghe. Il 58enne mentre attraversava la strada davanti al Penny Market, è stato investito prima dall'Audi che viaggiava in direzione Pescia e poi è finito sotto le ruote dell'Alfa che procedeva nel senso opposto.



Pier Luigi Lopalco, ordinario di Igiene a Pisa, ha fiducia nel contenimento
«Chi ha sintomi minimi stia a casa, così ridurremmo i contagi del 90%»

«Anche la Toscana sarà come il Nord, questione di tempo Ma possiamo farcela»

«Con il modello soft applicato da noi possiamo rallentare la diffusione del virus»

«Anche un po' di tosse o raffreddore bastano a motivare l'isolamento»

«La cena con tre amici sì, con 30 no il distanziamento sociale si fa così»

«Possiamo chiamarla epidemia: di modesta entità e silenziosa»

L'INTERVISTA

ILARIA BONUCELLI

Restare a casa, alle prime linee di febbre. Evitare raduni, incontri affollati. Con «piccoli sacrifici personali» si contiene il contagio. E contenendo il contagio si eviterà anche di mettere in crisi il sistema sanitario. Regionale e nazionale. Il professor **Pier Luigi Lopalco**, ordinario di Igiene all'università di Pisa, non è sorpreso della diffusione (esponenziale) dell'infezione da coronavirus.

Perché - ribadisce - è e resta una malattia ad alta contagiosità, ma non è grave, se non in casi rari e per persone con condizioni di salute già complicate. Tuttavia - spiega il professore - contenere il contagio - è un obbligo. Per evitare di mettere in crisi il sistema sanitario che è «in grado di reggere la situazione», a patto di non venire travolto da centinaia di casi che necessitano di ricoveri in contemporanea.

Professor Lopalco, perché stiamo assistendo anche in Toscana a un picco di infezioni? Ieri, ad esempio, 19 casi di contagio in un solo giorno. Martedì erano stati 8.

«Sicuramente quello al quale stiamo assistendo in questi giorni è lo sviluppo abbastanza naturale di un'epidemia che si sta cercando di contenere ma che, per ovvi motivi, tenderà a svilupparsi su tutto il territorio nazionale. Dico per ovvi motivi perché dall'esperienza cinese abbiamo visto che i cinesi sono riusciti a contenere l'epidemia (la prima ondata dell'epidemia) ma con costi sociali impensabili nei Paesi occidentali. Quindi il modello cinese non possiamo replicarlo in Italia. Infatti, in Italia abbiamo scelto un modello più accettabile da un punto di vista sociale. Ma questo modello non può ovviamente farci illudere di avere gli stessi risultati ottenuti in Cina: avremo chiaramente, se ci riusciamo, un rallentamento della diffusione del virus».

Solo un rallentamento della diffusione?

«Un rallentamento. Del resto questo virus, così come era

arrivato e circolato nel Nord Est senza dare molti segni della sua presenza, si è diffuso nelle altre regioni con le stesse modalità: probabilmente persone, ignare, sono state nelle zone in cui il virus già circolava, si sono spostate nel resto d'Italia, hanno portato il contagio. Quindi, quello che abbiamo osservato nel Nord Est, lo troveremo nel resto d'Italia, come se fosse un film, spostato avanti di qualche settimana».

Che cosa possiamo fare per rallentare il contagio?

«Noi ci dobbiamo preoccupare di avere focolai di intensità inferiore a quello che si è sviluppati nel Lodigiano. Per far sì che i focolai che si svilupperanno nel resto d'Italia - perché si svilupperanno sicuramente - abbiano un'intensità inferiore rispetto a quello che si è sviluppato a del Lodigiano purtroppo è necessario qualche sacrificio. E si tratta di sacrifici individuali.

L'unico modo per rallentare la diffusione del virus è seguire alcune norme importanti. A parte i 10 «comandamenti» del ministero - come lavarsi le mani, etc - la norma prima *primissima* da seguire è se non stiamo bene, anche abbiamo un po' di raffreddore, se ci sentiamo spezzati, se abbiamo un po' di febbre, non dobbiamo uscire di casa. Rinunciamo a un giorno di lavoro, rinunciamo a un giorno di scuola. Rinunciamo a qualche cosa, ma a qualcosa dobbiamo rinunciare. Dobbiamo cercare di tenere a casa tutti i casi sintomatici.



Perché uno di questi casi sintomatici potrebbe non essere influenza: potrebbe essere coronavirus.

Chiunque abbia sintomi simil-influenzali di qualunque entità deve stare a casa. Se tutti rispettassero questo semplice comandamento abbatteremmo del 90% la percentuale dei contagi, perché il 90% dei contagi avviene quando il paziente è sintomatico».

Quali sono i sintomi che ci devono indurre a stare a casa?

«Ripeto, sono quelli di una condizione simil influenzale: febbre, tosse, rinite (raffreddore), congestione nasale, congiuntivite. Sono quelli di una persona che potrebbe avere un brutto raffreddore. Ma soprattutto bisogna fare attenzione alla comparsa della febbre. Alla prima linea di febbre bisogna starsene a casa, starsene buoni e vedere che cosa sta succedendo. Se tutti seguissero questa semplice precauzione, già abbatteremmo il 90% dei contagi».

Ma non è l'unica misura di prevenzione.

«No. A questa bisogna aggiungere delle misure di "distanziamento sociale". Bisogna cercare di limitare il numero di contatti che ognuno di noi ha ogni giorno. Anche qui si tratta di sostenere piccoli sacrifici. Ad esempio: in questo periodo evitiamo i grossi assembramenti, le grandi feste, le grandi tavolate. Non dico che dobbiamo diventare asociali, ma limitare gli incontri a piccoli numeri: un conto è incontrarsi con tre amici; un conto è incontrarsi con 30 amici. In questo momento 30 amici insieme non vanno bene: 3 alla volta sì. Questa è un'altra semplice regola che non ci porta sacrifici insostenibili. Si tratta di due regole da rispettare per uno o due mesi, in attesa di vedere come evolve la situazione».

Queste due regole già da sole con un piccolo cambiamento nelle proprie abitudini (e un piccolo sacrificio) permetterebbero di limitare molto la diffusione del virus e rallentare la corsa del contagio. Quello che dobbiamo fare è rallentare la corsa del contagio».

Ma il nostro sistema sanitario è in grado di sostenere

la crescita esponenziale dei casi?

«È in grado di fare fronte se non arriva un'ondata tipo Lodi. Dobbiamo evitare che alle porte dei nostri ospedali avvenga quello che è successo all'ospedale di Lodi, all'ospedale di Cremona. Dobbiamo evitare quelle ondate di casi. Se i casi arrivano e arrivano diluiti nel tempo, le nostre strutture sanitarie sono pronte. Ci sono i letti, ci sono i posti eventualmente in terapia intensiva, ci sono i medici, ci sono gli infermieri. Se invece arrivano 50 casi in una notte le nostre strutture sanitarie potrebbero aver problemi. Dal canto loro le autorità sanitarie si stanno attrezzando con i piani di emergenza. Ma noi speriamo di non arrivare ai piani di emergenza: ad esempio identificare un ospedale, identificare uno spazio (dove concentrare i contagiati), mettere le tende che abbiamo anche già visto. Noi speriamo in Toscana di non arrivare a fare questo tipo di intervento, ma di rallentare e diluire nel tempo i casi che inevitabilmente ci saranno».

Dobbiamo parlare di un focolaio di coronavirus in Toscana, visti i casi in aumento?

«No, ma il virus c'è, come in altre regioni. Ma c'è una diffusione silenziosa del virus».

Si può parlare di un'epidemia?

«Questa è un'epidemia, di modesta intensità, silenziosa, in atto in tutta Italia: ormai non esistono zone indenni».

La diffusione del virus si accompagna a un aggravamento della malattia? Insomma, più diffusa più grave?

«Gli esiti della malattia dipendono dai livelli di assistenza che noi riceviamo. È chiaro che per una persona che ha altre patologie, che ha un fisico debole non c'è assistenza che tenga. I casi incurabili esistono ma sono pochi. Questa è una malattia incurabile in pochissimi casi. Nella stragrande maggioranza, i pazienti anche quando vanno in ospedale, anche quando hanno la polmonite se c'è assistenza giusta, guariscono e tornano come nuovi. Con la diffusione, insomma, la malattia non aumenta di gravità».—

LE REGOLE D'ORO PER CONTENERE IL CONTAGIO DA CORONAVIRUS

- 1) Restare a casa ai primi sintomi simil influenzali
Per sintomi simil influenzali si intendono
Febbre (anche poche linee)
Raffreddore
Tosse
Congestione nasale
Congiuntivite
- 2) Evitare cene, raduni, feste particolarmente affollati
- 3) Seguire i "10 comandamenti"
del ministero della Salute anti-contagio:
ad esempio lavarsi spesso le mani,
starnutire nel gomito e così via

Professor Pier Luigi Lopalco,
ordinario di Igiene,
Università di Pisa



Franconi istituisce il Centro operativo «Ma non facciamoci aggredire dal panico»

Il sindaco di Pontedera: «Le due persone positive al tampone non presentano sintomi aggressivi. Non paralizziamo la città»

L'INTERVISTA

Poco dopo le 12 di ieri, il sindaco Matteo Franconi ha firmato l'ordinanza che istituisce il Centro operativo per fronteggiare l'emergenza coronavirus. Sul territorio comunale sono due le persone risultate positive al tampone, mentre sono più di dieci quelle che stanno attraversando il periodo di quarantena domiciliare. Il Centro operativo comunale ha il compito di raccogliere, analizzare e diffondere tutti gli aggiornamenti legati al Covid-19 nel comune di Pontedera, oltre a coordinare l'assistenza nei confronti dei pazienti in quarantena, e quindi impossibilitati a uscire di casa. Il Coc è attivo 24 ore e si scioglierà solo quando Franconi lo riterrà opportuno. «Stiamo monitorando la situazione con tutti gli strumenti a nostra disposizione. Le due persone risultate positive al tampone – dice il sindaco – sono a casa e stanno bene, non presentano sintomi particolarmente aggressivi. Ai pontederesi dico di non farsi prendere dal panico, non para-

lizziamo la città».

C'è un allarme coronavirus sul territorio comunale?

«Non credo sia giusto parlare di allarme. Stiamo prendendo tutte le precauzioni possibili per garantire la salute della popolazione, seguendo le direttive ministeriali e restando in stretto contatto con le autorità sanitarie, locali e nazionali».

Come sta lavorando l'amministrazione comunale?

«Il Centro operativo comunale è pronto a ogni evenienza. Abbiamo a disposizione anche il sistema di Alert System, per comunicare con i cittadini contattandoli direttamente al telefono di casa. Tutti gli uffici del Comune sono regolarmente aperti, al personale è stato spiegato di attenersi alle misure di prevenzione decretate dal ministero, come mantenere un metro di distanza da altre persone e lavarsi spesso le mani. E nei prossimi giorni procederemo all'igienizzazione delle scuole cittadine e degli scuolabus. Tutti stiamo cercando di fare al meglio il nostro lavoro, con l'obiettivo primario di tutelare la salute pubblica».

C'è il rischio di una psicosi cittadina?

«Non deve esserci, anche perché al momento non abbiamo alcun elemento che ci possa indurre a barricarci in casa. Ci sono alcune semplici regole da seguire, ma la gente a Pontedera può andarsene in giro tranquillamente. Non dobbiamo bloccare la città, svuotarla e quindi farci prendere dal panico».

Quando terminerà l'attività del Centro operativo comunale?

«Al momento non c'è una data. Quando valuteremo opportuno scioglierlo, lo faremo attraverso un'apposita ordinanza. Ora, però, è il momento di vigilare su quanto sta accadendo, in modo da poter prendere le decisioni migliori nel minor tempo possibile. Ringrazio tutte le persone che stanno lavorando senza sosta nel pieno interesse della collettività. È un momento in cui dobbiamo essere bravi a mantenere alta l'attenzione, ma senza creare alarmismi privi di fondamento che portano solo paura ingiustificata. Servono lucidità e accortezza». — **Tommaso Silvi**



**CAMBIANO
LE ABITUDINI****Cnr, ingressi separati**

Il Cnr di Pisa ha istituito un ingresso unico, con due flussi separati all'edificio C, sede dello stabilimento ospedaliero della Fondazione Gabriele Monasterio.

**Studenti nei collegi**

Gli studenti di Normale e Sant'Anna, pur con le lezioni sparse, restano nei collegi dove le stanze sono singole ed è previsto il servizio mensa in camera.

**Chirurgia ridotta**

A Cisanello e in tutti gli ospedali toscani stop all'accesso di chi manifesta sintomi riconducibili al coronavirus e attività medico-chirurgica ridotta al 25%.



Il sindaco di Pontedera Matteo Franconi



La tenda fuori del pronto soccorso dell'ospedale Lotti

Cataratta, glaucoma retina e gli altri guai Esperti a confronto

Il 13 marzo Il Tirreno ospita un dibattito con gli specialisti che illustrano le più avanzate tecniche di intervento

Cataratta, la carica di 40mila in Toscana

L'opacizzazione del cristallino (la lente all'interno dell'occhio) è un problema in crescita sia per l'invecchiamento della popolazione, sia per il cambiamento degli stili di vita. Non si risolve coi farmaci: serve la chirurgia, risolutiva nel 99% dei casi

In Toscana ogni anno, ci sono almeno 40mila persone che hanno problemi con la cataratta: il cristallino all'interno dell'occhio si opacizza e deve essere operato. Questo significa che oltre 100 persone al giorno si devono confrontare con questa patologia che - spiega Marco Nardi, direttore dell'Unità Operativa di Oculistica Universitaria all'Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana - è in progressivo aumento sia per l'innalzamento della età media, sia per mutati stili di vita. E non si cura con i farmaci: bisogna, appunto, ricorrere alla chirurgia che ha esito positivo in oltre il 99% dei casi. Non c'è urgenza, tranne casi particolari e la scelta è determinata dalle esigenze visive del paziente. Ma non è neppure un intervento "banale".

D'questo, ma anche di glaucoma, retina e altre patologie dell'occhio si parlerà nell'incontro aperto al pubblico in programma al *Tirreno* a Livorno (salone delle conferenze) viale Alfieri 9 il 13 marzo alle 17,30. Oltre a Nardi i relatori saranno Andrea Balestrazzi, direttore di oculistica a Grosseto e Giamberto Casini, oculista dell'azienda ospedaliero pisana.

Gian Ugo Berti

Per alcuni è un "banale" inter-

vento, per altri un'operazione sicura e c'è chi, preoccupato, chiede di operarsi «il prima possibile». Sono estremi da chiarire. La cataratta - spiega **Marco Nardi**, direttore dell'Unità Operativa di Oculistica Universitaria all'Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana - è una opacizzazione della lente (il cristallino), situata all'interno dell'occhio. La frequenza è in progressivo aumento sia per l'innalzamento della età media, sia per mutati stili di vita. Non risente di terapia medica, è problema chirurgico. Sono circa 40 mila all'anno in Toscana, con successo in oltre il 99% dei casi. Non c'è urgenza, tranne casi particolari e la scelta è determinata dalle esigenze visive del paziente e dalla intenzione ad operarsi. E non è nemmeno "banale" - aggiunge Nardi - in quanto implica tecnologie sofisticate, necessita di perizia e strumenti potenzialmente molto lesivi. La sonda a ultrasuoni frantuma cataratte anche molto dure e quindi costituisce un pericolo costante.

Al contrario - ammonisce Nardi - in medicina la sicurezza è un fatto statistico, mai assoluta e le complicazioni sono presenti anche nelle casistiche migliori. Un intervento è sicuro quando le complicazioni si hanno in percentuale accettabile: difficilmente accettabile dal singolo paziente che l'ab-

bia avuta. Ci sono quelle "complicate" e vari possono essere i motivi che innalzano il rischio operatorio e in alcuni casi si tratta di interventi con difficoltà veramente elevate.

Oggi, la quasi totalità viene eseguita con la facoemulsificazione: la frantumazione e aspirazione all'interno dell'occhio della parte interna del cristallino che sarà poi sostituito da una lente intraoculare artificiale. Il *femtolaser* - prosegue Nardi - può essere usato per fare le incisioni sulla cornea, l'apertura della capsula anteriore e ammorbidente il nucleo facilitandone l'aspirazione con la tradizionale sonda ad ultrasuoni. Non viene normalmente usato in strutture pubbliche perché prolunga abbastanza i tempi operatori (il paziente va spostato dal laser al microscopio) e non dà risultati sensibilmente migliori dell'intervento tradizionale; per contro, sono possibili complicazioni specie durante la curva di apprendimento del chirurgo.

Importante svolta sono le



lenti intraoculari: anni fa erano disponibili solo le sferiche (correggevano miopia e ipermetropia, ma non astigmatismo o presbiopia); da più di un decennio esistono quelle che correggono astigmatismo (lenti toriche) e presbiopia (lenti multifocali). Sono le "lenti premium". Fra queste -specifica Nardi - le astigmatiche, anche se spesso si limitano a ridurre l'astigmatismo pur non eliminandolo del tutto. Offrono vantaggi, ancora più apprezzati in casi complessi come pazienti con cheratococone o quelli con astigmatismo residuo a trapianto di cornea.

Le multifocali - precisa Nardi - necessitano di accurata spiegazione. Il paziente quando parla di multifocali pensa alle lenti degli occhiali ove, ruotando, l'occhio usa una parte diversa dell'occhiale con differente potere refrattivo. Le lenti intraoculari, dal canto loro, sono solidali con l'occhio e la multifocalità si ottiene con sistemi che sdoppiano o moltiplicano i fuochi: ad esempio, in molte lenti multifocali il 40% della luce viene mandato sul fuoco per lontano, simultaneamente un altro 40% della luce viene mandato sul fuoco per vicino mentre un 20% viene disperso. Si ha così una vi-

sione mischiata che può non essere soddisfacente per i pazienti con elevate esigenze visive. Pertanto tali persone devono essere accuratamente selezionate per evitare una insoddisfazione postoperatoria.

Il sistema sanitario nazionale generalmente non fornisce le lenti premium non essendo comprese nei LEA: in alcuni ospedali - continua - è possibile averle, pagando modica cifra (compartecipazione alla spesa). È evidente il vantaggio per chi non abbia necessità di rivolgersi a strutture private, pagando totalmente il costo ed ottenendo il trattamento solo con una piccola compartecipazione alla spesa. —

VERO

La malattia non risente delle cure mediche

La terapia è solo chirurgica

Non e' un intervento banale

L'operazione non ha carattere d'urgenza

I casi sono progressivamente in crescita

FALSO

È solo una malattia degli anziani

Gli stili di vita non hanno importanza

Cataratta e glaucoma, mai operare insieme

Cataratta e retina, sempre interventi distinti

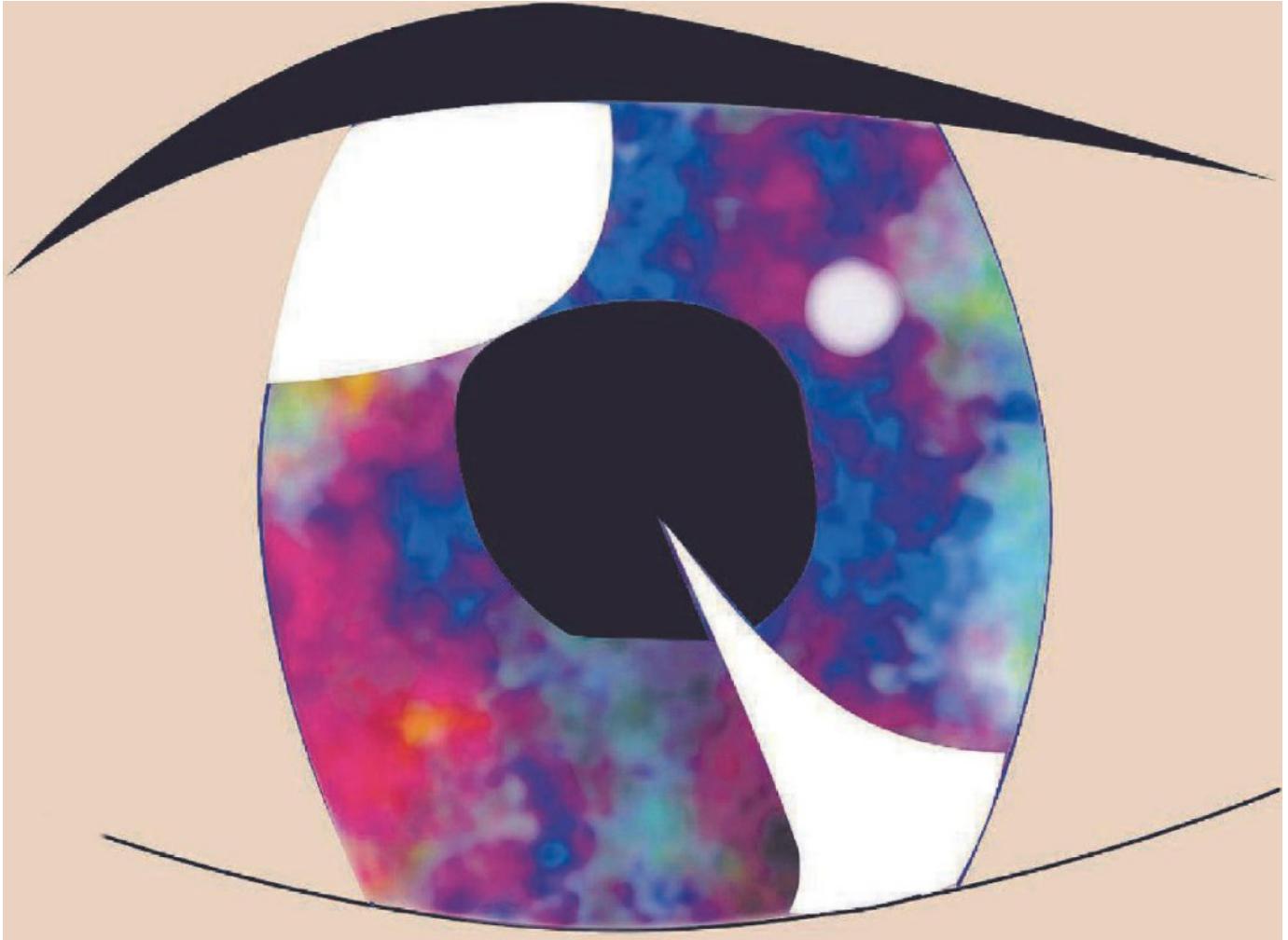
Il rischio operatorio non esiste

INCONTRO IL 13 MARZO

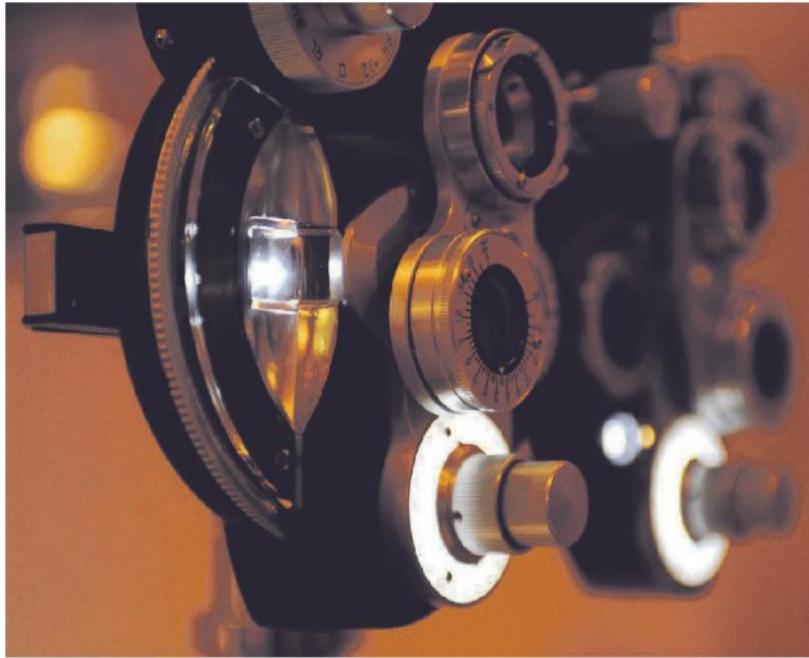
Ogni giorno, in Toscana, vengono eseguiti circa cento interventi di cataratta, l'opacamento del cristallino, la lente naturale dell'occhio. I casi sono in crescita, dato l'aumento della vita media e i non corretti stili di vita. Ma, con le nuove tecnologie l'intervento può essere eseguito anche per risolvere altre patologie dell'occhio.

Di questo si discuterà con alcuni dei più qualificati esperti del settore, in un incontro in programma al Tirreno, nella sede centrale del giornale, il 13 marzo alle 17,30, nel salone delle conferenze. Al dibattito, inserito nel cartellone "Orizzonti Salute" partecipano: Marco Nardi, direttore dell'Unità Operativa di Oculistica Universitaria all'Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana, Andrea Balestrazzi, direttore dell'Unità Operativa di Oculistica all'Azienda Sanitaria Locale di Grosseto e Giamberto Casini, dell'Unità Operativa d'Oculistica Universitaria all'AOU.

Sarà presente il direttore del Tirreno, Fabrizio Brancoli. Modera l'incontro Gian Ugo Berti, medico.



A ME GLI OCCHI



Marco Nardi, direttore a Pisa
del dipartimento di oculistica



Giamberto Casini, oculista
relatore del dibattito al Tirreno



L'ESPERTO RISPONDE

Quando si può intervenire nella stessa seduta su retina e un altro problema

PISA. Cataratta e retina (membrana nervosa dell'occhio): anche questi due interventi, in determinati casi, si possono eseguire nella stessa seduta dice **Giamber-
to Casini**, unità operativa di Oculistica universitaria all'azienda ospedaliero-uni-
versitaria pisana.

Può capitare - dice Casini - di osservare un calo progressivo della vista associato a una visione distorta degli oggetti: le righe di un foglio appaiono ondulate e le lettere di un testo sembrano accavallarsi. Tali sintomi suggeriscono la presenza di malattia della retina. Quest'ultima, paragonabile alla pellicola di una macchina fotografica, è la porzione dell'occhio per la cattura delle immagini dall'esterno. Talora, sulla retina, si verifica la crescita di una membrana che ha l'aspetto di una pellicola traslucida e che, contraendosi, provoca una distorsione della retina: si parla di Pucker maculare. La terapia è chirurgica e comporta l'asportazione della membrana con impiego di pinze apposite. Viene praticato un intervento chiamato "vitrectomia", che con-

siste nell'asportazione di gran parte del vitreo, una massa gelatinosa che riempie la parete posteriore dell'occhio.

L'intervento di cataratta, se non già effettuato in precedenza - aggiunge Casini - è praticabile in associazione a quello retinico. La chirurgia combinata può essere impiegata in condizioni cliniche in cui si renda necessario intervenire sulla porzione posteriore dell'occhio ed a carico della retina come il Foro maculare, il distacco di retina ed altre che coinvolgono la porzione posteriore oculare. I vantaggi sottolinea il medico - sono diversi: si ha migliore visualizzazione delle strutture retiniche che risulterebbero offuscate per via dell'opacità del cristallino; si evitano lesioni del cristallino durante le manovre chirurgiche; si previene l'insorgenza di cataratta quale conseguenza della chirurgia vitreoretinica; si ottiene rapido recupero visivo nel postoperatorio. Il paziente ha il beneficio di effettuare entrambe le procedure con un unico accesso in ospedale, limitando disagi e costi. —

g.u.b.



L'INTERVISTA

Il dottore che ridà sorriso e fiducia

MARCO SABIA - A PAG. 6



Il dottor Gian Luca Gatti

L'intervista

Gian Luca Gatti, chirurgo plastico responsabile percorso palatoschisi

L'ospedale dove si recupera il sorriso

Al Santa Chiara c'è una squadra di medici che lavora per restituire ai bambini la capacità di ridere, di parlare correttamente, di nutrirsi: con le loro tecniche evitano ai neonati anche che diventino sordi

MARCO SABIA

La sua – e la loro – missione è di quelle più affascinanti e foriere di soddisfazioni: ridare il sorriso, la capacità di parlare, mangiare ed evitare problemi uditivi ai bambini che nascono con il "labbro leporino". Il bambino – se non curato bene – può sviluppare insicurezza, a causa dei problemi estetici. E può, soprattutto, avere problemi a nutrirsi, parlare e sentire. Ma al Santa Chiara di Pisa è stato creato un "team" che si occupa di questa malformazione: ogni anno – sui circa 600 bambini che nascono in Italia con questo problema – più o meno 150 sono operati e seguiti a Pisa. Il primo intervento viene effettuato a 2-3 mesi di vita, nei casi gravi anche a 50 giorni, ma la diagnosi avviene quando il piccolo è ancora nella pancia della mamma.

Il coordinatore del "Percorso labiopalatoschisi" (questo il nome scientifico del labbro leporino) è il chirurgo plastico Gian Luca Gatti, cresciuto al-

la scuola dell'ex primario Alessandro Massei, che ha dato il nome a una delle tecniche utilizzate per risolvere chirurgicamente questa patologia. L'80% dei bimbi operati a Pisa viene da fuori regione, a cui si aggiunge il fatto che Gatti e il collega Alessandro Giacomina vanno all'estero a operare bambini con labbro leporino.

Dottor Gatti, quali conseguenze causa il labbro leporino?

« Si tratta di una malformazione che ha cause genetiche e ambientali, che si forma prima della nascita a causa di una mancata o parziale fusione delle strutture anatomiche del labbro e del palato. Porta con sé problematiche nel parlare, nel nutrirsi, nel sentire (si può diventare sordi o ipoacusici). La malformazione può essere associata con altri difetti: 1/3 dei casi sono sindromici, cioè si portano dietro quadri complessi, spesso legati a patologie cardiache. Più o meno 10-12 bambini all'anno che operiamo finiscono prima sotto i ferri per risolvere la proble-

matica cardiaca. Questi pazienti io in seguito li opero all'Opa di Massa, dove c'è una rianimazione cardiologica».

Dove "fate la differenza" a Pisa?

« La nostra filosofia di trattamento della labiopalatoschisi prevede la correzione primaria dell'abbro, dell'osso maschile, del naso e del palato nei primi mesi di vita, perché è fondamentale che quando il bambino inizia a pronunciare le prime sillabe la sua malformazione sia già stata completamente corretta. La particolarità del nostro protocollo è rappresentata anche dalla periostoplastica, tecnica personale ideata da Alessandro Massei che, sfruttando le capacità rigene-



rative del periostio (membrana che avvolge il tessuto osseo) di produrre osso spontaneamente, consente di ottenere una buona produzione di tessuto di questo tipo nella sede della schisi nei due terzi dei pazienti nei quali, nella maggior parte dei casi, non si renderà necessario l'innesto d'osso a 9-11 anni».

Come viene preso in carico il paziente?

«È un lavoro multidisciplinare che inizia molto prima della fase chirurgica. Molti colleghi contribuiscono al corretto funzionamento del percorso. La ginecologa Francesca Strigini si occupa della diagnosi prenatale; nel primo mese di vita il neonatologo Emilio Sigali segue il bambino in tutto; poi subentrano i pediatri, Margherita Nardi, Diego Peroni. A circa 2 mesi inizia l'iter chirurgico, del quale ci occupiamo io e il collega Alessandro Giacomina, con il fondamentale appporto delle anestesiste Beate Kuppers e Brita De Lorenzo e del personale infermieristico della sala operatoria e del reparto. Gli altri specialisti del per-

corso sono l'otorinolaringo-otofoniatra (Francesca Forli, Andrea De Vito), il genetista (Benedetta Toschi, Silvia Romano), l'ortodontista (Giulia Fortini), il logopedista (Renata Salvadorini), lo psicologo (Chiara Toma), il chirurgo maxillo-faciale (Bruno Brevi), il chirurgo odontostomatologo (Mario Gabriele) e il consulente per l'allattamento (Micaela Notarangelo, Chiara Toti e Paola Mazzinghi).

Quanti interventi subisce un bimbo nell'arco della vita?

«Gli interventi primari di ricostruzione sono 2: a 2-3 mesi viene effettuata la cheiloplastica con periostoplastica e correzione del naso e qualora sia presente la schisi del palato, a 6 mesi si esegue la palatoplastica. Prima dei sei anni faccio spesso una "revisione", quando il bambino sta per andare a scuola, quasi sempre con fini estetici, per migliorare il proprio aspetto e conseguentemente la fiducia in se stessi. A 10-11 anni, invece, decidiamo se c'è bisogno di un innesto osseo, utile per ricostruire l'osso mascellare. Infine quando la

crescita scheletrica si ferma – circa 18 o 19 anni – è possibile eseguire una rinoseptoplastica e correggere una eventuale malocclusione dento-scheletrica mediante chirurgia ortognatica maxillo-facciale. Durante l'infanzia e l'adolescenza, il bambino viene seguito e trattato dall'ortodontista con procedure e apparecchi per correggere vari gradi di malocclusione dentale».

Quanta soddisfazione c'è nel restituire il sorriso a un bambino?

«Tanta, ma non è "soltanto" una questione di sorriso. Da un punto di vista funzionale il bambino deve essere in grado di condurre una vita regolare, senza problemi di linguaggio e di udito; a livello estetico, invece, si deve sentire in armonia con se stesso. Inoltre, più volte all'anno con Giacomina andiamo all'estero a operare altri bambini (con l'organizzazione "Operation Amile" e Sicpe onlus). Da 8 anni operiamo un bimbo della popolazione Saharawi ogni anno, grazie al contributo della Regione Toscana».—

10

i posti letto a disposizione dei bambini con labbro leporino. In Toscana in media nascono 20-25 bambini all'anno affetti da labiopalatoschisi

250

circa gli interventi effettuati ogni anno per risolvere il problema di labiopalatoschisi. Invece, i nuovi pazienti, che ogni anno presentano questo problema sono 120-150 ogni anno. Infine, l'ottanta per cento dei pazienti viene da fuori regione

Labbro leporino La periostoplastica

«Ricorriamo a questa tecnica ideata dal prof. Massei: sfrutta le capacità rigenerative della membrana intorno al tessuto osseo per evitare l'innesto»

Le patologie collegate I quadri "complessi"

«Almeno 10-12 bimbi che operiamo ogni anno spesso finiscono in sala operatoria all'Opa di Massa per risolvere problemi cardiologici»



Nella foto grande tutta la "squadra" del Percorso labiopalatoschisi creato all'ospedale Santa Chiara di Pisa per risolvere i problemi di "labbro leporino", una malformazione con la quale in Italia nascono circa 600 bambini l'anno. Nella foto verticale, a destra il dottor Gian Luca Gatti, responsabile del Percorso pisano: è insieme al collega Alessandro Giacomina con cui ogni anno partecipa a missione umanitaria all'estero



Contagiata una dottoressa

La donna e il marito sono i due pontederesi positivi al Covid-19

Erano stati a Ferrara a una gara di tango venendo a contatto con alcuni ballerini spagnoli infetti. Il sindaco Franconi: «Seguiamo tutti i protocolli»

di Gabriele Nuti
PONTEDEERA

Un medico dell'Asl Toscana nord ovest-zona Valdera Valdilcecina è uno dei due casi di positività al coronavirus resi noti ieri dal sindaco di Pontedera con un post su facebook. Sono i primi due positivi al Covid-19 in provincia di Pisa. La coppia, marito e moglie, 60 anni lui 65 lei, come rende noto in una nota ufficiale la Regione Toscana «ha

partecipato a una manifestazione internazionale di tango a Ferrara, soggiornando in un albergo della città estense dal 21 al 23 febbraio».

Il contagio sarebbe avvenuto perché i due pontederesi, come spiega la stessa Regione, «sono entrati in contatto con spagnoli che sono risultati positivi al test per il Covid-19». «Al momento i due coniugi sono a casa e stanno bene», precisa ancora la Regione. La notizia dei primi due

casi positivi è stata resa nota anche dalla Asl Toscana nord ovest che, però, non precisa che una delle due persone è un pro-



proprio dipendente e che a causa di questo ci sono altri dipendenti dell'Asl Toscana nord ovest - zona Valdera-Valdicecina in quarantena. Questo spiegherebbe le venticinque ordinanze - l'elenco lo riportiamo qui sotto nel dettaglio - firmate ieri pomeriggio da numerosi sindaci. Secondo quanto è emerso, infatti, il medico positivo al coronavirus avrebbe partecipato a riunioni e incontri proprio per affrontare la delicata situazione contingente al Covid-19. E per questo ci sono molte altre persone, tra colleghi, impiegati e addetti, in quarantena.

La notizia dei primi due casi di positività al coronavirus, come detto, è stata divulgata ufficialmente via social dal sindaco Matteo Franconi ieri intorno alle 14,30: «Ho appena ricevuto la comunicazione ufficiale del riscontro di due casi sospetti positivi, in attesa di validazione da parte dell'Istituto superiore di sanità, al virus Covid-19 all'interno del nostro territorio comunale». «Entrambe le persone appartengono allo stesso nucleo familiare, sono già monitorate dal nostro servizio sanitario e si trovano attualmente in quarantena presso il proprio domicilio

- ancora le parole del sindaco di Pontedera - Come previsto dall'ordinanza regionale e dai protocolli operativi in vigore ho emesso in via precauzionale le ordinanze di quarantena obbligatoria con sorveglianza attiva per le persone che hanno avuto 'contatto stretto' con i due soggetti sospetti positivi». Dal sindaco e dal Comune non è pervenuta alcuna nota su quante siano le persone in quarantena per il contatto con la coppia risultata positiva.

«Così come stabilito nella nota operativa congiunta Anci- Protezione civile del 25 febbraio 2020 ho disposto l'apertura del Coc-Centro operativo comunale a partire dalle 12,30 di oggi (ieri, Ndr) al solo scopo precauzionale di ottimizzare e condividere i flussi informativi delle varie funzioni attivate e velocizzare l'attuazione dei protocolli e monitorare la situazione sul territorio comunale», ha spiegato ancora il sindaco Matteo Franconi. L'apertura del Coc è obbligatoria, secondo le disposizioni dell'Anci (Associazione nazionale comuni italiani) e Protezione civile nel momento in cui in un Comune venga riscontrato un caso di positività al Covid-19.

FOCUS

In un solo giorno diciannove toscani colpiti dal virus

In un solo giorno, ieri, in Toscana si sono registrati 19 nuovi casi positivi al Coronavirus. L'esatta metà dei 38 totali registrati dall'inizio dell'epidemia. Quattro di questi (i due di Pontedera e un'altra coppia di settantenni della Val di Cornia) risultano essersi contagiati durante la manifestazione internazionale di tango svolta dal 21 al 23 febbraio a Ferrara. La coppia di settantenni, come il sessantenne e la sessantacinquenne di Pontedera, ha soggiornato in un albergo di Ferrara ed è entrata in contatto con gli spagnoli positivi al test. La manifestazione tanghera estense ha inciso in maniera particolarmente negativa per gli ultimi casi di Covid-19 in Toscana. In Toscana ci sono 1.027 persone in quarantena; 95 di queste nell'area dell'Asl Toscana nord ovest.



La situazione in Valdera e Valdicecina

Sono venticinque i nuovi casi sotto sorveglianza attiva

PONTEDEERA

Venticinque i nuovi casi di quarantena con sorveglianza attiva per altrettanti cittadini residenti in Valdera e Valdicecina che, pur non avendo contratto il coronavirus, hanno avuto contatti stretti negli ultimi giorni con persone risultate positive al coronavirus. Nel dettaglio: **tre** le ordinanze firmate dal sindaco di **Casciana Terme Lari** Mirko Terreni ieri pomeriggio. «Le ordinanze sono state emesse su proposta del servizio di Igiene e Sanità pubblica in ottemperanza alle disposizioni ministeriali e regionali in materia – le parole di Terreni – Ciò non significa che i soggetti destinatari siano positivi al coronavirus. Infatti quella che abbiamo preso è una misura cautelativa, dovuta, di prevenzione a tutela della salute pubblica. Ogni aggiornamento utile sarà tempestivamente fornito dai nostri canali ufficiali».

Anche il sindaco di Terricciola, Mirko Bini, ha firmato un'ordinanza di quarantena con sorveglianza attiva «per **due** cittadini residenti nel Comune di Terricciola che hanno avuto un contatto stretto con un caso di malattia infettiva diffusa Covid-19; gli stessi saranno in quarantena sorvegliata presso la loro abitazione fino al 10 marzo. Non esiste un caso di coronavirus nel Comune di Terricciola, i soggetti interessati ad oggi stanno benissimo».

A Bientina il sindaco Dario Carmassi ha firmato ieri pomeriggio una ordinanza per disporre, in via cautelativa, la misura di quarantena con sorveglianza attiva per **una** persona residente nel territorio di Bientina. «Ciò non significa che il soggetto destinatario siano positivi al coronavirus – ha spiegato Carmassi – Quella presa è una misura cautelativa, di prevenzione a tutela della salute pubblica». Un'ordinanza di quarantena è stata firmata anche dalla sindaca di **Cappannoli**, Arianna Cecchini, per **un** cittadino del comune della Valdera.

Due le ordinanze di quarantena firmate dal sindaco di **Calci-nai**, Cristiano Alderigi, per altrettanti cittadini del suo comune. «Ordinanze per disporre, in via cautelativa, la misura di quarantena con sorveglianza attiva per altrettante persone del nostro territorio», ha spiegato il sindaco Alderigi, che aggiunge: «Ciò non significa che i soggetti destinatari siano positivi al coronavirus». Un'ordinanza è stata emessa anche dalla sindaca di **Ponsacco**, Francesca Brogi: riguarda **sei** ponsacchini che sono entrati in stretto contatto con una persona infetta da coronavirus. Infine, a **Volterra**, il sindaco Giacomo Santi ha emesso il più alto numero di ordinanze, ben **dieci**, nei confronti di persone che hanno avuto contatti stretti con persona positiva al coronavirus.

g.n.

SITUAZIONE IN AGGIORNAMENTO

«Disposizioni adottate su proposta del servizio di Igiene pubblica: informazioni sui canali ufficiali»



Un infetto a Livorno: 55enne grave, 12 in osservazione

Stava male da una settimana: in isolamento anche la moglie, la figlia e il suo il medico di famiglia

«È grave, ma in condizioni stanzinarie e in isolamento in terapia intensiva un livornese di 55 anni, paziente diabetico, sovrappeso e con patologie respiratorie pregresse, si è presentato lunedì al pronto soccorso dopo aver consultato il proprio medico di famiglia che, da otto giorni, gli aveva prescritto degli antibiotici. Visto il mancato miglioramento della situazione è stato mandato in ospedale, dove al pre-triage ha riferito di avere problemi respiratori, senza far presente che tra il 14 e il 15 febbraio era stato a Bologna per un torneo di boccette, elemento evidenziato solo in seguito. Non appena riscontrato il criterio epidemiologico è stato quindi fatto il tampone che ha dato esito positivo, ma il paziente è rimasto qualche ora in pronto soccorso, seppur con mascherina e in una stanza dedicata. In quarantena preventiva sono finiti quindi anche la moglie, la figlia, il medico curante e nove persone del personale sanitario tra cui due medici del pronto soccorso, due infermieri, due tecnici di laboratorio e tre operatori socio-sanitari livornese, risultato positivo al coronavirus». Il virus quindi è arrivato a Livorno e la sua ombra minaccia anche Pisa, mentre si cerca di ricostruire gli sposta-

menti e i contatti dell'uomo da quando ha accusato i primi mali, una settimana fa. Il medico curante il dottor Fabrizio Cosci, da noi raggiunto a casa telefonicamente, racconta cosa è accaduto dal suo punto di vista. «Il mio assistito il 27 febbraio con febbre alta si è sottoposto a radiografia al torace su mia indicazione proprio per questa sua condizione. A quel punto ho letto la risposta della rx (inviatami) e ho dedotto che aveva la polmonite. Gli ho prescritto antibiotico e cortisone. Sabato ci siamo risentiti e aveva ancora la febbre. Lunedì mattina sono andato a casa per controllare la situazione ed era senza febbre. L'ho visitato, ma essendo polmonite interstiziale, non si sente granché alla auscultazione, ho verificato la saturazione dell'ossigeno nel sangue e ho accertato che era solo all'88%. Ho chiamato gli specialisti del settore: la primaria di pneumologia e il primario pronto soccorso di Livorno, spiegando la situazione. «Il tampone è stato fatto solo martedì perché il paziente non risultava in un primo momento fosse andato in zone di contagio, è emerso solo martedì che era andato a un torneo di bocce a Bologna, ma Bologna non è zona rossa». «Il mio paziente non è andato in giro a infettare nessuno - conclude il dottore. Ha seguito un percorso. A noi medici di medicina generale ci hanno dato solo mascherine chirurgiche che non servono a nulla».

Monica Dolciotti

I POSSIBILI CONTAGI

Si cerca di ricostruire i suoi spostamenti: l'uomo era stato a Bologna fra il 14 e il 15 febbraio



A San Giuliano 14 in quarantena

Altre cinque ordinanze emesse ieri anche a Pisa, Cascina e Terricciola: «Misure tutte a scopo precauzionale»

di **Gabriele Masiero**

PISA

Una pioggia di quarantene sono state firmate ieri nel Pisano. Altre **due in città** e addirittura 14 a **San Giuliano**, una a **Cascina** e due a **Terricciola**. Misure di precauzione che fanno da contraltare a una situazione d'emergenza che ormai ha investito appieno anche il nostro territorio, soprattutto dopo la positività riscontrata in tre pazienti di due città «cugine»: a Livorno e Pontedera.

Il sindaco di San Giuliano Terme, **Sergio Di Maio**, ha disposto ieri mattina quattro quarantene per altrettanti nuclei familiari - e complessive 14 persone - che hanno avuto contatti stretti con pazienti contagiati. Lo ha reso noto il Comune precisando di aver adottato la misura «su richiesta della Asl Toscana nord ovest, in accordo con la prefettura e rispettando norme e protocolli dettati dal ministero della Salute e messi in pratica dalle Regioni». Nessuna indicazione, ovviamente, per questioni di pri-

vacy su quali siano stati i pazienti con i quali abbiano avuto i contatti stretti le quattro famiglie destinatarie del provvedimento. «Si tratta però - assicura Di Maio - di un provvedimento a scopo precauzionale, a tutela di tutti i cittadini e dico con chiarezza che a San Giuliano Terme non ci sono casi di coronavirus. Come specificato sulle quattro ordinanze, il loro periodo di quarantena terminerà il 5, il 6, l'8 e il 10 marzo. Queste persone non presentano problematiche di salute, sono costantemente monitorate e stanno bene. Sulla ricerca dei contatti avuti da queste persone, preciso che il Ministero prescrive di eseguirla solo in caso di Coronavirus conclamato, non di fronte a soggetti che al momento risultano sani, come nel nostro caso».

Pisa, Cascina e Terricciola hanno adottato provvedimenti analoghi invece nel pomeriggio e tutti come sempre su richiesta dell'Asl di competenza. Nel capoluogo il provvedimento riguarda due persone, e complessivamente i pisani in quarantena ora sono sette, che avrebbero

ro avuto contatti stretti con un caso confermato di malattia infettiva Covid-19 e obbligano i destinatari a sottoporsi alla misura della quarantena presso la propria residenza fino al 9 e al 10 marzo (quattordicesimo dall'ultimo giorno del contatto stretto) con sorveglianza svolta dal personale sanitario dell'Asl Toscana nord ovest. Ordinanza analoga anche a Cascina per un uomo che avrebbe avuto contatti stretti con un paziente infettato. La quarantena termina il 10 marzo, quattordicesimo dal giorno del contatto stretto con sorveglianza attiva svolta dal personale sanitario. Per i familiari conviventi il sindaco reggente, **Dario Rollo**, ha disposto la misura dell'isolamento fiduciario. «Si tratta di una misura precauzionale - sottolinea Rollo - e il destinatario si trovava già in autoisolamento insieme ai familiari e nessuno di loro manifesta particolari sintomi». Infine, il Comune di Terricciola ha emesso ordinanze analoghe a due persone che sarebbero state a contatto stretto con soggetti risultati positivi all'infezione da Coronavirus.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



AL CNR

«Filtraggio» per l'ospedale

Da oggi nuove regole più stringenti per tutti per accedere all'edificio

Da oggi il personale della Fondazione Monasterio e o dell'Area del ricerca del Cnr non potrà accedere all'edificio C, sede dell'ospedale della Fondazione stessa, nel caso in cui presenti sintomi simil influenzali quali rinite, tosse, rialzo febbrile, difficoltà respiratoria. Lo ha reso noto il Cnr pisano precisando che per questo «il personale è tenuto ad effettuare un'autovalutazione». Ai visitatori e ai pazienti, in prossimità dell'ingresso principale dell'edificio, prosegue la nota del Cnr, «verrà consegnata l'informativa in cui si richiama l'attenzione sulla presenza di sintomi simil influenzali e sarà previsto un unico accesso che prevede due flussi separati, individuati da apposita cartellonistica».

Altre misure precauzionali all'interno dell'area della ricerca erano già state adottate dal 25 febbraio scorso e riguardano la chiusura della biblioteca scientifica, dell'asilo aziendale Eureka, e la sospensione di convegni, meeting e attività collegiali tutte le attività collegiali.

SERGIO DI MAIO

**«So tratta
di provvedimenti
a tutela della
popolazione: qui
non c'è alcun caso
di infezione»**



Contagiati operatrice Asl e marito

Chiuse le scuole in Italia fino al 15 marzo. In Toscana raddoppiati i casi in un giorno: da 8 a 19. Fra questi i coniugi di Pontedera che hanno partecipato allo stesso festival di ballo a Ferrara dove si è infettata una coppia della Val di Cornia

Due dei 19 nuovi casi positivi al coronavirus in Toscana sono localizzati a Pontedera. Sono marito e moglie, di circa 60 anni, appassionati di ballo. Hanno soggiornato (come altri due toscani della Val di Cornia) all'hotel Astra di Ferrara dal 21 al 23 febbraio, dove era stato organizzato un evento internazionale di tango e dove sono entrati in contatto con alcuni spagnoli, risultati anche loro positivi al test per il "Covid-19". I coniugi, lui imprenditore e lei dipendente dell'Asl Toscana Nord Ovest, sono in sorveglianza attiva domiciliare e stanno bene, secondo quanto riferito dalla stessa Asl. / DA PAG. 2 A PAG. 9 EN CRONACA

L'allarme coronavirus

Contagiati un'operatrice dell'Asl e il marito che fa l'imprenditore

Avrebbero contratto il "Covid-19" durante la permanenza in un albergo di Ferrara per una kermesse di ballo

PONTEDERA. Due dei 19 nuovi casi positivi al coronavirus in Toscana sono localizzati a Pontedera. Sono marito e moglie, di circa 60 anni, appassionati di ballo. Hanno soggiornato all'hotel Astra di Ferrara dal 21 al 23 febbraio, dove era stato organizzato un evento internazionale di tango e dove sono entrati in contatto con alcuni spagnoli, risultati anche loro positivi al test per il "Covid-19". I coniugi sono in sorveglianza attiva domiciliare e stanno bene, secondo quanto riferito dall'Asl.

Nel fine settimana i due, lui è un imprenditore e lei una dipendente dell'Asl Toscana Nord Ovest della Valdera, avrebbero cominciato ad avere alcuni problemi di salute. Inizialmente hanno pensato alla classica influenza, poi li hanno messi in relazione con le notizie ricevute su un gruppo di tangueri che ha ballato all'hotel Astra due settimane fa e che è finito in quarantena perché tre ballerini spagnoli sono risultati positivi al test del coronavirus. La successiva conferma ha costretto l'Asl e il Comune di Pontedera ad

attivare una serie di misure che nel primo pomeriggio di ieri il sindaco, Matteo Francioni, ha reso note in maniera ufficiale.

Nel frattempo, soprattutto dopo che alcuni dipendenti del presidio Asl di via Fantozzi a Pontedera, avevano ricevuto l'invito a restare a casa per rimanere in isolamento dopo il contatto con una collega risultata positiva al test del coronavirus, le voci e le smentite hanno cominciato a susseguirsi. In particolare la donna, così è stato spiegato, il 25 febbraio ha partecipato ad una riunione con medici e personale amministrativo dell'Asl e in particolare della Società della salute della Valdera. In queste ore si stanno moltiplicando le ordinanze di quarantena emesse dai sindaci della Valdera. Si sta infatti ricostruendo la rete degli incontri e delle relazioni della coppia che ovviamente in questi giorni ha incontrato persone sia per ragioni di lavoro che per motivi personali. Chi è stato in contatto ravvicinato con i coniugi viene messo in quarantena. A Fornacette una col-

lega di lavoro della dipendente dell'Asl si è messa in isolamento volontario dopo essere venuta a conoscenza della situazione. D'altra parte chi ha il sospetto di essere stato in una situazione a rischio, è normale e prudente che debba rispettare le regole prescritte.

Ieri altre persone sono state sottoposte al tampone del coronavirus. Nelle prossime ore si conosceranno gli esiti di questi ulteriori controlli. Anche se Asl e Comune invitano i cittadini a non lasciarsi prendere dalla paura, sono in aumento in tutta la Valdera e nel Volterrano le persone che si fanno domande e chiedono rassicurazioni una volta che apprendono di essere stati in contatto con persone che potrebbero avere la malattia. –

Sabrina Chiellini

Altri servizi da pag. 2 a pag. 9



Pronto a misurare la febbre nell'atrio d'ingresso dell'ospedale Lotti di Pontedera (FOTO FRANCO SILVI)

AL LOTTI

A casa una parte del personale del reparto di radiologia

Nei giorni scorsi una donna che si è sottoposta ad una Tac al torace è risultata poi positiva al tampone. Per i dipendenti c'è l'ipotesi quarantena

PONTEDERA. C'è grande attenzione anche per quello che sta succedendo all'interno dell'ospedale Lotti di Pontedera. Le notizie arrivano in maniera frammentaria in quanto in questa fase l'Asl ritiene necessaria la massima prudenza. Da ieri mattina però una parte del personale del reparto di Radiologia è stato invitato a restare a casa, dovrà restare in quarantena fino a quando la situazione non si sarà chiarita.

Da quanto è emerso in queste ore la scorsa settimana è stata trasportata all'ospedale Lotti una paziente, poi risultata positiva al virus, per effettuare una Tac al torace. La donna stava male da tempo ma i suoi problemi di salute non erano stati messi in relazione con il coronavirus. Solo in seguito invece è arrivata una diagnosi certa che ha costretto l'ospedale a prendere alcuni provvedimenti. Ieri mattina due tecnici di radiologia, un medico e un infermiere, oltre ad una dipendente che si occupa dell'accettazione, sempre all'interno dello stesso reparto, sono stati invitati a restare a casa. Per loro si profilerebbe la quarantena,

essendo stati a contatto con la paziente poi risultata positiva. Tutti stanno bene e non hanno alcun sintomo. Ma, come è facile immaginare, anche se la notizia non è stata data in maniera ufficiale, si è diffusa rapidamente. Ai colleghi, che in questo periodo lavorano in condizioni di super stress, è stato detto che la situazione è sotto controllo e che al momento non ci sarebbero particolari problemi. Forse oggi sarà possibile sapere qualcosa di più anche su questi provvedimenti.

Nel frattempo l'ospedale e l'Asl dovranno decidere come procedere con l'organizzazione del lavoro nel reparto che, ovviamente, si trova a corto di personale.

Intanto, cominciano i problemi anche nei distretti. L'Asl, tramite i medici di famiglia, ha comunicato che per i prelievi di sangue presso i presidi, tipo quello di Fauglia, bisogna chiamare il numero 050954039. Il numero risulta sempre occupato. «Ho provato allo 050954296 (Relazioni con il pubblico) che mi dice di prenotare allo 050995995. Qui mi hanno detto che loro non hanno alcuna comunicazione in merito a questa disposizione. Ho chiamato il distretto Asl di Fauglia ma mi dicono che se non sono prenotato non posso neanche entrare nel distretto. Che fare?». — **S.C.**



L'ingresso dell'ospedale Lotti



SAN GIULIANO

Quarantena per 14 persone Comune chiuso per 2 giorni

Altre ordinanze firmate nella giornata di ieri dai sindaci di Volterra, Pisa, Casciana Terme Lari, Terricciola, Vicopisano, Ponsacco e Cascina

SAN GIULIANO. Rispettando la richiesta dell'azienda Usl Toscana Nord-Ovest, in accordo con la Prefettura e rispettando le norme e i protocolli dettati dal ministero della Salute e messi in pratica dalle Regioni, il sindaco di San Giuliano Terme **Sergio Di Maio** ha firmato ieri mattina quattro ordinanze per dare il via alla misura di quarantena con sorveglianza attiva nei confronti di 14 persone residenti nel territorio comunale sangiulianese.

«Si tratta – spiega il primo cittadino – di un provvedimento a scopo precauzionale a tutela di tutti i cittadini e dico con chiarezza che a San Giuliano Terme non ci sono casi di coronavirus. Come specificato nelle quattro ordinanze, il loro periodo di quarantena terminerà il 5, il 6, il 8 e il 10 marzo. Queste persone non presenta-

no problematiche di salute, sono costantemente monitorate e stanno bene. La polizia municipale si occuperà di verificare che la quarantena verrà rispettata».

Il sindaco Di Maio ha inoltre disposto la chiusura al pubblico degli uffici comunali e della biblioteca nei giorni di oggi e domani. Sono esclusi i servizi essenziali di polizia municipale, demografici e cimiteriali.

Nel corso della giornata di ieri ci sono state altre ordinanze di messa in quarantena firmate dai sindaci pisani. Dieci (per altrettante persone) dal sindaco di Volterra **Giacomo Santi**, tre (per altrettante persone) dal sindaco di Casciana Terme Lari **Mirko Terreni**, due (per altrettante persone) dal sindaco di Pisa **Michele Conti**, una (per due persone) dal sindaco di Terricciola **Mirko Bini**, una (per sei persone) dal sindaco di Ponsacco **Francesca Brogi**, un'altra dal sindaco reggente di Cascina Dario Rollo e un'altra ancora dal sindaco di Vicopisano **Matteo Ferrucci**. —



Il sindaco di San Giuliano Terme Sergio Di Maio

© RIPRODUZIONE RISERVATA



«Vogliamo il pediatra di notte come all'ospedale di Cecina»

Sos Volterra e comitato Mamme attaccano l'Asl chiedendo più assistenza
La replica: «Lì il provvedimento è stato preso per l'aumento delle nascite»

VOLTERRA. «Mettono il pediatra reperibile di notte all'ospedale di Cecina. È inaccettabile che non lo mettano anche a quello di Volterra». Il comitato Sos Volterra e l'associazione Mamme Alta Valdicecina tornano all'attacco. Ora che la Asl Toscana Nord Ovest prevede un pediatra reperibile di notte all'ospedale di Cecina, chiedono lo stesso servizio per l'ospedale di Volterra.

«Noi abbiamo dalla nostra parte ben due pronunce da parte del difensore civico regionale - spiegano da Sos Volterra - in cui si stabilisce che abbiamo ragione e che il Volterrano e la Valdicecina sono completamente scoperti durante la notte. Cecina, oltretutto, è nella nostra stessa Asl ed ha il nostro stesso responsabile. Cosa aspetta la direzione aziendale e cosa aspetta la Regione Toscana ad istituire subito una reperibilità pediatrica per il polo ospedaliero volterrano?».

La Asl Toscana Nord Ovest risponde a stretto giro: «L'atti-

vazione della reperibilità pediatrica notturna a Cecina è dovuta al fatto che c'è un incremento delle nascite in sala parto».

Evidentemente non si riscontrano le stesse esigenze all'ospedale di Volterra. Ma l'associazione volterrana insiste: «Ancora una volta siamo di fronte ad un'ingiustizia plateale e odiosa, non perché sia ingiusta la presenza del pediatra a Cecina, ma perché nel nostro territorio continua ad esserci un buco nero, di cui non si vuol nemmeno parlare. La notte».

L'associazione Mamme Alta Valdicecina rincara la dose: «Noi non solo appoggiamo le richieste di Sos Volterra, ma rilanciamo anche su tutti gli altri servizi pediatrici ancora deficenti sul territorio». E salta fuori un altro caso all'ospedale di Volterra. «Un bambino con problemi di salute - raccontano le mamme - è stato portato dinotte al pronto soccorso. Ad accoglierlo c'era il dottore dell'emergenza. Sono stati

consultati con la telemedicina gli altri ospedali e il bambino è stato portato con l'ambulanza all'ospedale di Pontedera». Motivo? «Dopo le 20 a Volterra il pediatra non c'è, il reparto di pediatria è chiuso, quindi gli operatori sanitari sono obbligati a mandare il paziente in un altro ospedale», spiega no le mamme.

Intanto è saltata la seconda riunione del tavolo di concertazione sui servizi pediatrici nell'Alta Valdicecina. Si doveva tenere a fine febbraio, ma l'allarme coronavirus sta mettendo a dura prova i servizi sanitari, per cui è stata rimandata. «Cidicono che dovrebbe tenersi a fine marzo», affermano le mamme. Al tavolo di concertazione partecipano l'Associazione Mamme Alta Valdicecina, il sindaco di Volterra, Giacomo Santi, la sua vice Eleonora Salvini, i pediatri Ugo Bottone e Chiara Ciulli, il consigliere regionale del Pd Antonio Mazzeo e l'assessora regionale alla salute, Stefania Saccardi. —

Samuele Bartolini





Il complesso dell'ospedale Santa Maria Maddalena di Volterra

(FOTO FRANCO SILVI)

Giudizio sospeso sull'attività degli ambulatori

VOLTERRA. «L'attività ambulatoriale pediatrica è migliorata, ma non basta. Chiediamo più attenzione per il nostro territorio».

Dice il comitato Mamme Alta Valdicecina che da alcuni anni si batte per aumentare l'assistenza pediatrica in tutta la zona, tra medici specialistici in ospedale e negli ambulatori presenti nei paesi.

Le protagoniste di questa battaglia fanno il punto della situazione. «L'ambulatorio gastrointestinale si è fermato l'estate scorsa a Volterra e Pontedera. Ora è in funzione a Pisa, Livorno e all'ospedale pediatrico Meyer di Firenze. La Asl Toscana Nord Ovest dice che non ripartirà, ma noi non ci arrendiamo, deve riaprire», attaccano le mamme.

E per quanto riguarda l'ambulatorio allergologico? «Qui va meglio - aggiungono la rappresentanti del comitato che racchiude numerose famiglie della Valdicecina - Il servizio ha riaperto a dicembre scorso».

E c'è una nota della Asl Toscana Nord Ovest che



Prove allergiche

entra nel dettaglio: «Dal primo marzo sono aumentati i giorni di apertura. Le visite vengono effettuate ogni secondo e quarto giovedì del mese. In questa maniera i pazienti ora hanno anche la possibilità di prendere appuntamento per eseguire l'esame spirometrico. L'ambulatorio è condotto dal dottor **Giam-piero Gelato**».

Il tutto, in attesa che il protocollo firmato da comitato, Comune, Asl e Regione Toscana venga messo in pratica in maniera completa.—



Zini: niente allarmismo sul Coronavirus ma allerta sugli accessi al pronto soccorso

«Non possiamo permetterci di mettere a rischio l'apertura dell'unico ospedale. Chi ha dubbi contatti il medico di famiglia»

PORTOFERRAIO. Nessun allarmismo ma molta attenzione alla prevenzione. Il sindaco di Portoferraio **Angelo Zini**, presidente della conferenza dei sindaci sulla sanità elbana ha rassicurato sulla situazione locale sul fronte Coronavirus dove per ora non risulta alcun caso di positività, ma invita a non abbassare la guardia e ad usare le accortezze per la prevenzione che vengono suggerite da giorni (tra queste lavarsi le mani con cura, evitare contatti ravvicinati, non toccarsi occhi naso e bocca con le mani, coprirsi la bocca se si starnutisce o si tossisce, usare la mascherina se si sospetta di essere malati o si assistono persone malate).

Il sindaco ha fatto il punto dopo la riunione fatta nel pomeriggio di martedì con i vertici dell'Azienda Sanitaria, la protezione civile, le pubbliche assistenze e Misericordie, in cui sono state definite le procedure da mettere in campo a livello locale. «Lo stato di attenzione e di allerta è massima e la situazione è costantemente monitorata» ha avvertito il sindaco che consiglia a tutti i cittadini da usare la massima cautela.

All'ospedale elbano è attivo il check point che monitora le persone che accedono al presidio, di fronte cui è stato installato il pre-triage, da cui passano tutti gli accessi per pronto soccorso per evitare che casi sospetti di Covid 19 possano entrare direttamente nella struttura ospedaliera. «C'è la necessità di evitare il rischio che un caso sospetto possa entrare in ospedale – è l'appello di Zini - perché non ci possiamo permettere la chiusura della nostra unica struttura. Per ora non ci sono problemi ma dobbiamo fare tutto il possibile per evitare rischi per questo ospedale che serve tutta la cittadinanza di un'isola».

Ha quindi invitato i cittadini a non affollare l'ospedale evitando concentrazioni di

persone, rimandando visite ed esami diagnostici non urgenti e, dove possibile, diradando anche le visite ai degenzi e gli accessi agli ambulatori medici. Il sindaco invita «calorosamente» chi avesse dubbi a contattare il proprio medico di famiglia, reperibile dalle 8 alle 2 e dopo le 20.00 la guardia medica che attiva il 118, che può anche essere chiamato direttamente. Sarà valutato che i casi non destano preoccupazione, i pazienti verranno trattati a domicilio. Altrimenti sarà disponibile il trasporto in strutture del continente che sarà attivato su disposizione della Protezione Civile che attiva il trasferimento con un elicottero militare.

«I meccanismi elbani oggi sono adeguatamente a punto per affrontare la questione Coronavirus» ha ribadito. Sull'Elba attualmente ci sono cinque ambulanze dedicate, a rotazione h 24 a disposizione per l'emergenza Covid 19. «La situazione è in continua evoluzione anche a livello nazionale - ha detto Zini - e non assumeremo ordinanze restrittive, a meno che non vengono contenute in disposizioni ministeriali o regionali».

In un primo momento era stata ipotizzata la possibilità di mettere un presidio sul porto di Piombino per la distribuzione di questionari, poi abbandonata perché di competenza di organi sovracomunitari. Per quanto riguarda poi le manifestazioni e gli eventi, la situazione sarà valutata di volta in volta in ragione del numero dei partecipanti e del percorso di sicurezza che dovrà essere garantito. Restano gli eventi sportivi del fine settimana. Le squadre che militano nei diversi tornei – al momento – potranno andare in trasferta e ospitare quelle che arrivano dal continente per il normale svolgimento del campionato. —

Antonella Danesi





L'ingresso dell'ospedale di Portoferaio

» Geriatria

La Tac dell'encefalo mostra danni da ischemia, cosa faccio?



**Niccolò
Marchionni**
Ordinario Geriatria
Università Firenze
Dir. Dip. cardio-
toracovascolare
Careggi, Firenze

Ho 80 anni e una recente Tac dell'encefalo rileva: presenza di ipodensità cortico-sottocorticale in sede insulare bilaterale, in esiti di pregresso insulto ischemico stabilizzato, lieve ipodensità della sostanza bianca profonda perpendicolare da ipoafflusso cronico. Regolari le cisterne della base e dei solchi della complessità. Che cosa mi potete consigliare?

L'esame mostra alterazioni da malattia ischemica (riduzione del flusso, ad esempio per piccole trombosi o comunque malattia dei piccoli vasi). Si consulti con il suo medico: è necessario un controllo accurato dei fattori di rischio cardiovascolare (come ipertensione arteriosa e/o ipercolesterolemia) e l'assunzione cronica di un antiaggregante piastrinico (ad esempio, aspirina a basso dosaggio).

© RIPRODUZIONE RISERVATA



» Fitoterapia

Le tisane per l'intestino usate a lungo espongono a rischi?



Uso una tisana per regolare l'intestino preparata in erboristeria. Fra i vari componenti (malva, camomilla, liquirizia) c'è anche la senna che mi risulta essere un purgante. Io prendo questa tisana quasi tutte le sere e ne traggo beneficio, ma non ne starò abusando?

**Fabio
Firenzuoli**
Responsabile
Centro Ricerca
Fitoterapia,
Ospedale
Careggi, Firenze

Le piante della sua tisana si possono utilizzare tranquillamente, ma tutto dipende dalla frequenza. Assumerle in modo continuativo per settimane oppure addirittura per mesi non va assolutamente bene, sia per la presenza di liquirizia sia per la presenza di senna. I possibili effetti collaterali, pur silenti, e per questo più insidiosi, possono manifestarsi anche dopo molto tempo. Dovrà insegnare al suo intestino a farne a meno, piano piano, utilizzando magari sempre prodotti naturali ma di altra natura.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Anche la Toscana adesso è in trincea

Scuole e università chiuse. Rossi blinda gli ospedali: solo interventi urgenti, check point ai pronto soccorso

Contagi raddoppiati in un giorno Rossi: ora difendere gli ospedali

Stop agli interventi chirurgici non urgenti. Check point ai pronto soccorso: chi ha la febbre torna a casa

Difendere gli ospedali. Check point al pronto soccorso per evitare qualsiasi possibilità di contagio. E poi mascherine autoprodotte in Toscana da fornire a tutti gli operatori socio sanitari. Sono le nuove misure della Regione.

a pagina 2 **Bonciani, Gori**

«Siamo in guerra e dobbiamo preservare le "retrovie", gli ospedali. Per questo limiteremo il più possibile gli accessi agli ospedali, controllando tutti e mandando a casa chi ha sintomi influenzali e riconducibili al coronavirus. E blocciamo l'attività programmata medica e chirurgica così avremo posti letti liberi in più», spiega il governatore Enrico Rossi. La Regione Toscana sceglie la linea della massima prudenza per difendere gli ospedali — «C'è chi voleva fermare il virus ai confini nazionali. Io mi accontento di cercare di fermarlo alle soglie degli ospedali» — e spinge sui posti letto di terapia intensiva per triplicare quelli liberi così da assistere i malati di Covid 19 che hanno bisogno di terapie vitali.

Ospedali blindati

Rossi ieri ha firmato una nuova ordinanza con le nuove regole di filtraggio, in una giornata che ha visto raddoppiare i casi positivi da coronavirus in Toscana da 19 a 38. «Dopo esserci dedicati alla prevenzione ci mettiamo in condizioni di curare i pazienti, nell'eventualità dello scenario più preoccupante. Misureremo la febbre a tutti, pazienti, visitatori, gli stessi sanitari agli ingressi dei 41 presidi ospedalieri della Toscana con

stop all'accesso di chi manifesta febbre e sintomi riconducibili al coronavirus. E manderemo a casa anche i sanitari con febbre. Davanti ad ogni ospedale ci sono tende di pretriage con infermieri per evitare che una persona positiva al virus entri in ospedale ed infetti pazienti e personale, provocandone la messa in quarantena». «È una misura forte. Chiedo pazienza, qualcuno si arrabbierà perché sarà rimandato indietro, ma si deve rivolgere al medico di famiglia che se è il caso lo indirizzerà al percorso predisposto per i positivi al virus, che comunque nella maggior parte dei casi si curano bene a casa», aggiunge Rossi.

Più letti per l'emergenza

Altro punto dell'ordinanza la riduzione al 25% dell'attiva ospedaliera «con l'effettuazione delle sole prestazioni d'urgenza e di quelle legate alle patologie oncologiche, bloccando l'attività programmata. In questo modo renderemo disponibili una trentina di posti letto in più, oltre agli attuali 30 liberi nelle terapie intensive su un totale di 322 posti. E verificheremo con le strutture private quanti potranno mettere a disposizione, arrivando così a 100 posti di terapia intensiva liberi — sottolinea il presidente della Regione — La Lombardia ne ha occupati 110 da pazienti con il coronavirus, ma ha tre volte gli abitanti della Toscana ed una situazione peggiore; noi abbiamo dato loro la di-

sponibilità di 5 posti. Esamineremo la possibilità di renderne disponibili alcuni dei 308 posti che abbiamo nelle terapie sub intensive per terapia intensiva». Anche in questo caso Rossi e l'assessore alla salute, Stefania Saccardi, chiedono ai cittadini pazienza e collaborazione: «Una volta finita questa situazione cercheremo di recuperare l'attività persa. E gli interventi programmati legati al tempo e all'evoluzione della malattia che sono necessari, saranno fatti ugualmente».

Tutti più lontani

Ci attrezziamo per curare, ha detto Rossi, e proseguiamo la prevenzione. Così la Regione alla luce delle indicazioni governative, chiede a tutti di stare a casa se con febbre, raffreddore o altri sintomi influenzali e di chiamare il proprio medico curante o il pediatra di famiglia che devono essere reperibili telefonicamente 7 giorni su 7, dalle 8 alle 20. «Poi evitate luoghi affollati e se possibile mantennete almeno un metro di distanza dalle altre persone e infine lavatevi più volte al giorno le mani, per almeno 60 secondi», ha concluso Rossi. Che già ieri ha applicato la distanza di un metro tra persone nella stampa della Regione, distanziando le sedie per i giornalisti.

Mauro Bonciani



Terapie intensive

L'obiettivo è portare i posti letto dai 30 attuali a 100 anche con l'aiuto dei privati



Enrico Rossi, presidente della Regione Toscana

Arrivano le mascherine made in Tuscany

L'emergenza mascherine è superata. Rossi ha annunciato che, vista la scarsità sul mercato, è iniziata la produzione di 20-30.000 mascherine al giorno «made in Tuscany» realizzate in tessuto-non tessuto a Prato, dopo averne ottenuto la validazione dell'Università di Firenze. Le mascherine saranno distribuite a tutti gli operatori sanitari, circa 55.000

Il punto

Livorno, gravissimo un uomo di 55 anni I casi salgono a 38 e c'è un altro bimbo

I nuovi test positivi al coronavirus ieri in Toscana sono 19, esattamente quanti erano emersi negli otto giorni precedenti, per un totale di 38 notifiche nella nostra regione. Un'accelerazione che preoccupa, con un paziente gravissimo a Livorno e anche molti sanitari costretti alla quarantena, tra Pontremoli, Livorno e Firenze, a causa di accessi impropri ai pronto soccorso. Le persone in isolamento domiciliare hanno raggiunto le quattro cifre: sono 1.027.

Sei positivi a Chiusi. A Torregalli medico e infermieri in quarantena

Il principale focolaio è emerso a Chiusi, con 6 nuovi contagiati: si tratta di 5 familiari e di un vicino di casa (86 anni, ricoverato alle Scotte) del paziente zero emerso martedì. Tra di loro un bambino di 11 anni, a casa in buone condizioni. Altri 2 bimbi sono stati testati in relazione a questa vicenda, ma uno di tre anni è risultato negativo, mentre si attende la risposta per un neonato. Un ulteriore caso è stato segnalato a Montepulciano. Nell'Asl Nord Ovest, i nuovi casi sono 6: oltre ai 2 pazienti di Pontremoli e di Livorno, una coppia di sessantenni della Valdera e una coppia di settantenni della Val di Cornia sono risultate positive: dieci giorni fa erano state a un meeting di tango a Ferrara, dove c'erano ballerini spagnoli contagiati. Anche nell'Area Toscana Centro risultano 6 nuovi casi. Una donna di Scandicci di 39 anni si è rivolta autonomamente al pronto soccorso di Torregalli, per sintomi respiratori, dopo essere tornata dall'Emilia: è positiva al virus, ma visto le buone condizioni è stata rimandata a casa. A causa del suo errore (avrebbe dovuto rivolgersi al medico di famiglia, non all'ospedale) ora un medico e tre infermieri sono in quarantena. Gli altri 5 casi sono tutti ricoverati a Careggi, tra malattie infettive e terapia intensiva: un 53enne di San Casciano e quattro fiorentini, un

79enne, una 65enne, un 61enne e un 68enne (cardiopatico e diabetico). Gli ultimi 3 pazienti sono in rianimazione in condizioni serie, ma stabili. Ieri, la paziente ricoverata a Prato è stata dimessa, è in isolamento a casa.

Il governo e la Regione: tutte le nuove regole

Il governo ha deciso di chiudere scuole e Università di ogni ordine e grado, mentre la Regione ha stabilito che chi ha febbre e sintomi respiratori non possa entrare in ospedale (neppure medici e infermieri), con tanto di check point agli ingressi. Sospesi gli interventi chirurgici programmati non necessari. Oltre alla task force regionale contro il coronavirus in Toscana nasce anche un'unità di crisi: ne fanno parte il governatore, dirigenti della Regione, delle Asl e delle Aziende ospedaliere, le Prefetture, i sindaci, i presidenti di Città metropolitane e Province, un esperto di prevenzione sanitaria. Ieri la Regione non ha chiuso l'accordo coi medici di famiglia, ma c'è tempo fino a domani: per i dottori si va verso la domenica libera, ma con la reperibilità dalle 8 alle 10 del sabato mattina; i medici si impegneranno a svolgere in giornata tutte le visite a domicilio fissate per telefono entro le dieci. A Pistoia, Cross (Centrale remota per le operazioni di soccorso sanitario) è stata incaricata di mappare i posti letto disponibili nei reparti di terapia intensiva di tutto il Paese.

G.G.



«Bene il piano per le rianimazioni Più attenzione sui piccoli ospedali»

L'esperto di rischio clinico Tartaglia: questo virus una sfida inattesa

“

**Per i cittadini
La comunicazione
è fondamentale,
facciamo parlare pochi
esperti, ma autorevoli**

L'intervista

di **Giulio Gori**

«Bisogna sempre anticipare il rischio. E migliorare la comunicazione per rendere più consapevoli i cittadini». Solo così si combatte il coronavirus e si permette al sistema sanitario di reggere l'urto dell'epidemia, secondo Riccardo Tartaglia, per molti anni direttore del Centro di gestione del Rischio clinico della Regione, l'istituzione preposta ad analizzare e correggere gli errori in sanità.

Dottor Tartaglia, la Regione ha annunciato che negli ospedali toscani non ci sarà più libero accesso a chi ha febbre. E che saranno sospese le operazioni non necessarie. Sono scelte giuste?

«Mi sembrano provvedimenti dovuti. La chirurgia d'elezione, oltre a occupare posti letto, occupa anche posti nelle terapie intensive, perché dopo gli interventi una parte dei pazienti ci viene ricoverata. Abbiamo invece bisogno di sfruttare tutti gli spazi disponibili per il virus. Importantissimo anche sul filtro davanti agli ospedali».

C'è un problema di posti letto nelle terapie intensive?

«Il tasso di occupazione dei posti letto è alto, gli spazi di manovra non sono molti. Ma

spesso i letti sono assegnati a pazienti "ordinari" che potrebbero essere ricoverati in altri reparti. E non va bene».

Ritiene che questi ultimi provvedimenti arrivino tardi?

«In sanità si deve prevedere il rischio e assumere le contromisure in anticipo, mai aspettare che il problema sia già sorto. Ma è chiaro che questo coronavirus presenta sfide inattese e difficili da prevedere. Col senno di poi, direi che forse sarebbe stato meglio disporre prima queste misure, ma è facile dirlo ora».

A livello sanitario, quali sono i nostri punti deboli?

«Primo, abbiamo tanti anziani, molti più che in Cina. Secondo, gli ospedali piccoli sono le realtà che possono andare più in difficoltà: sono meno attrezzati, hanno spazi più angusti, è difficile dividere i flussi tra i diversi malati».

Quindi le tende di pre-triage andavano aperte prima nei piccoli ospedali?

«L'errore è di comunicazione: era necessario far sapere che ad un ospedale non sufficientemente attrezzato non ci si deve rivolgere e si deve andare in uno più grande. Il ruolo filtro dei medici di famiglia deve essere rafforzato proprio per difendere i piccoli ospedali. Queste partite si decidono sulla comunicazione».

Non si è detto abbastanza?

«Anche troppo, ma è difficile dire la cosa giusta: con toni troppo bassi la gente non capisce il rischio e va al pronto soccorso con la febbre, con toni troppo alti va nel panico, scappa da Codogno e porta il virus in giro. È difficile trovare la giusta via di mezzo, ma va trovata, è decisivo».

Il governo chiude le scuole. Che ne pensa?

«Giusto. Rispetto al caos comunicativo iniziale, ora il governo si sta muovendo bene: pochi esperti ma autorevoli, pochi messaggi ma chiari. Con troppi cuochi la cucina rischiava di andare a fuoco».



Riccardo
Tartaglia



REPORTAGE/1

**Livorno, gravissimo
il primo contagiato
E l'ospedale alza il muro**

A Livorno

«Primo contagiato» Si alza la barriera e inizia la lunga coda

di **Luca Lunedì**

LIVORNO Rischia la vita il livornese di 55 anni trovato positivo al Covid-19, tenuto in coma farmacologico nel reparto di rianimazione. È il bollettino medico che chiude una giornata difficilissima per Livorno.

a pagina **3**

LIVORNO Rischia la vita il 55enne livornese trovato positivo al Covid-19, tenuto in coma farmacologico nel reparto di rianimazione degli Ospedali Riuniti. È il bollettino medico che chiude una giornata convulsa in una Livorno che si è scoperta vulnerabile al coronavirus. Lo raccontano meglio di tutto le file che si allungano dall'entrata dell'ospedale lungo viale Alfieri, decine (saranno centinaia alla fine) di persone in attesa di entrare e costrette ad attraversare il check point istituito all'ingresso: due infermieri che pongono a tutti la stessa domanda: «Ha febbre, tosse, è stato fuori Livorno?» e poi via con un'abbondante dose di gel igienizzante sulle mani. Siccome siamo a Livorno c'è chi prova a scherzarci su: «Sembra la scena di Benigni e Troisi, quella del fiorino...». Ma di sorrisi, a dir la verità, ce n'è pochi, si pensa a quell'uomo che qualche piano più su lotta con la morte. E mentre si cerca di ricostruire come abbia fatto l'uomo ad ammalarsi, dove sia stato, la voce della sua morte viene smentita da fonti ufficiali più volte durante la giornata. È la stessa azienda sanitaria a fare chiarezza in tarda serata: «L'uomo si è recato a Bologna lo scorso 15 febbraio per partecipare ad un torneo sportivo e là avrebbe contratto il virus — spiega il direttore dell'ospedale, Luca Carneglia — Tre o quattro giorni dopo ha cominciato ad avvertire i primi sintomi». Il problema è che questa circostanza, al momento del suo ingresso al pronto soccorso, l'uomo non l'ha rivelata impedendo così



l'attivazione del protocollo differenziale per i casi sospetti e il relativo, immediato, isolamento. L'Emilia è infatti uno dei luoghi che fa scattare la profilassi immediata: «Si sentiva già male da circa una settimana — continua Carneglia — e non migliorava nonostante la terapia cortisonica e antibiotica dispinta dal medico curante». È stato lo stesso medico di base a prescrivere ulteriori esami inviandolo al pronto soccorso, la mattina del 2 febbraio: «Quando ha dichiarato di avere disturbi respiratori gli è stata fornita una mascherina chirurgica, al pre-triage è stato nuovamente interrogato sulla storia clinica, ma ha riferito di non essere stato in posti differenti dalla Toscana. Comunque, dati i sintomi, è stato posto immediatamente in isolamento per una nuova visita». Ancora una volta, stando alla ricostruzione medica, il paziente avrebbe negato di essersi allontanato dalla regione: «Così è stato dichiarato non sospetto e portato al pronto soccorso, con una mascherina, per aiutarlo nella respirazione». Ancora nessun tampone ma le condizioni del paziente peggiorano rapidamente, da quel momento l'uomo è stato portato in terapia intensiva. Il tampone effettuato ha dato, nella serata del 3 febbraio, esito positivo in attesa del secondo esame dell'Istituto superiore di sanità. «Il rischio non è stato annullato, ma è stato contenuto — conclude il direttore dell'ospedale — alla luce delle premesse che avevamo in quel momento, cioè di un quadro atipico a causa della mancanza del criterio epidemiologico, cioè della provenienza da zona a rischio». Le indagini condotte dal personale sanitario hanno ricostruito il quadro dei contatti stretti che l'uomo ha avuto nei giorni di malattia prima del ricovero, un percorso a ritroso che ha portato sulla scrivania del sindaco Luca Salvetti dodici ordinanze di quarantena: moglie e figlia dell'uomo, entrambe asintomatiche, il medico curante e nove ordinanze per il personale sanitario (2 medici, 2 tecnici, 2 infermieri e 3 addetti). «Per noi è scattata la fase 2, che vuol dire allerta, per questo ho attivato il Centro operativo comunale e l'unità di crisi; stiamo studiando piani per garantire i servizi essenziali qualora il livello di allerta salisse ancora. Rinnovo l'invito alla calma — dice il sindaco — Questa situazione non deve diventare una caccia all'unto-re».

Luca Lunedì



“

Il direttore sanitario
Il paziente non ha detto che veniva da Bologna e il medico di famiglia lo ha mandato al pronto soccorso
Ora quarantena per 9 operatori sanitari

REPORTAGE/2

Da Codogno a Pontremoli, infetta medici e infermieri Cinquanta in quarantena

di Antonio Valentini

PONTREMOLI Ha frequentato un gruppo musicale che si è esibito a Codogno. Si è sentito male, è andato alla Casa della salute, al pronto soccorso, poi ricoverato nel reparto di medicina. L'ospedale ora è in quarantena.

a pagina 3

A Pontremoli Tutti in quarantena Nessuno entra, si può solo uscire

PONTREMOLI Il silenzio delle strade deserte racconta la paura di Pontremoli. Da martedì sera, quando è stata decretata la chiusura dell'ospedale per un paziente affetto dal coronavirus Covid 19 che ha spedito in isolamento fiduciario circa 45 persone tra medici, paramedici e personale del 118, tutti vivono nell'insicurezza: chi e quali luoghi ha frequentato l'uomo di 76 anni ora ricoverato con la polmonite nel reparto malattie infettive del Noa, il Nuovo ospedale apuano? È una domanda che resterà senza risposta. Sta di fatto che all'ospedale di Pontremoli più di qualcosa è andato storto. Il paziente, definito problematico dal direttore sanitario Giuliano Biselli, si è sentito male lunedì mattina alla Casa della salute, dove sono concentrati gli ambulatori dei medici di famiglia. Nella sala d'aspetto c'erano persone in attesa e lui, che chiedeva una visita per dei capogiri che non gli davano tregua, a un certo punto si è accasciato per terra. Il suo medico e un collega l'hanno soccorso e allertato il 118, ipotizzando un'ischemia cerebrale. «Quando è arrivato in ospedale ha fatto il pre-triage nella tenda allestita davanti al pronto soccorso, gli è stata misurata la febbre e fatta indossare la mascherina chirurgica», racconta Biselli. Ma nessuno ha collegato il male al coronavirus Covid 19. Così il paziente, definito problematico, è stato trasferito prima al pronto soccorso, poi in radiologia e quindi ricoverato in medicina, esponendo in questo mo-

do al contagio i medici e i paramedici di tre turni: quelli del pomeriggio, della notte e del mattino successivo. Fino a quando a un infermiere è venuto a mente, la mattina di martedì 3 marzo, che l'uomo frequentava un gruppo musicale che si è esibito a Codogno, i cui componenti sono stati contagiati. E visto che si toglieva la mascherina chirurgica di continuo, è scattato l'allarme rosso. Tampone immediato e alle 16,30 il risponso dell'istituto di virologia di Pisa: la polmonite dell'uomo è causata dal virus a bassa letalità ma ad alto tasso di trasmissione che spaventa l'Italia, l'Europa e il mondo. L'ospedale è stato chiuso. Il pronto soccorso sbarrato, i pazienti in arrivo spediti altrove e la tenda della protezione civile attrezzata per le emergenze. I ricoveri bloccati: da Pontremoli si può solo essere dimessi, nessuno è ammesso. I due pazienti della terapia intensiva sono stati trasferiti, così da dirottare il personale al pronto soccorso — sanificato e riaperto — e in chirurgia. Gli ambulatori sono sospesi e gli esami diagnostici urgenti vengono dirottati a Massa, il centro trasfusionale funziona solo per i casi indifferibili, mentre le dialisi restano attive. Per i venti ricoverati della medicina l'Asl deve ancora decidere: se dimettere i meno gravi con la formula dell'isolamento fiduciario, oppure optare per la permanenza in ospedale. A conti fatti sono finiti in quarantena 5 medici, 15 infermieri, cinque operatori socio-sanitari e

due tecnici di radiologia. Cui vanno aggiunti gli operatori del 118 e i due medici di base primi a intervenire sull'uomo, ha chiarito la dottoressa Rosanna Valletlonga, direttrice della società della salute che ha pure dato la cifra dei pazienti presenti quando l'uomo si è accasciato per terra: 10 persone, sette delle quali ora sono monitorate. Le scuole resteranno chiuse come nel resto d'Italia. Ma la giunta comunale di Pontremoli valuterà stamani se chiudere gli impianti sportivi. D'altronde tra la gente si è insinuata una motivata paura. In paese sperano almeno in un beneficio del cambiamento climatico e che la stagione calda arrivi presto, così da spingere il virus nell'emisfero austral per farsi trovare preparati in autunno, quando tornerà depotenziato. Ma chi sale per via Roma e attraversa il ponte sul Magra, vede Cima Belfiore imbiancata come un pandoro. Brutto segno, l'estate è lontana.

Antonio Valentini





L'ingresso dell'ospedale di Pontremoli chiuso da martedì notte dopo che un paziente di 76 anni è transitato per più reparti contagiando 45 fra medici, infermieri e operatori sanitari. Per i ricoveri ora tutto è spostato su Massa



“

Il direttore sanitario
Il paziente positivo ha contagiato
mezzo ospedale che ora è chiuso al pubblico
In 45 sono in isolamento
E da qui ora si può solo dimettere

Un positivo a Livorno: 55enne in rianimazione Era al pronto soccorso come il «paziente uno»

*Ora c'è il timore per i possibili contagi, si
stanno ricostruendo i movimenti dell'uomo*

38

È il numero dei casi totali registrati in Toscana. Di questi 2 sono pazienti ricoverati in terapia intensiva mentre i ricoverati con sintomi sono 15. Venti persone si trovano in isolamento domiciliare mentre un paziente è guarito ed è stato dimesso

776

È il numero dei tamponi eseguiti in Toscana. Sono stati disposti Controlli a tappeto in tutti gli ingressi dei 41 presidi ospedalieri della regione con stop all'accesso di chi manifesta sintomi riconducibili al coronavirus

Chiara Giannini

Livorno Anche Livorno finisce nel panico per il primo caso grave di Coronavirus. Un uomo di 55 anni, proprietario di un'attività in città, è infatti ricoverato nel reparto di rianimazione dell'ospedale labronico. Le sue condizioni sono gravi, ma stabili, la prognosi riservata. A quanto pare si è sentito male nella giornata del 3 marzo ed è corso, su consiglio del medico curante, al pronto soccorso, dove è stato subito isolato nonostante i sintomi che presentava fossero diversi da quelli comuni del virus cinese, ovvero febbre alta, tosse, problemi respiratori. Ora sono finite in quarantena domiciliare (per 14 giorni), 14 persone, tra infermieri e medici che lo hanno assistito, la moglie, la figlia e il medico di famiglia. Il tampone è risultato positivo e i sintomi si sono aggravati nel corso di poche ore. L'uomo era tornato nei giorni scorsi da un viaggio a Bologna, dove si era recato per un torneo di biliardo e proprio lì si era sentito male. Peggiorando ha deciso, su consiglio del suo curante personale, di rivolgersi al pronto soccorso. «Si tratta di un paziente diabetico - ha spiegato il direttore del reparto di urgenza, dottor Alessio Bertini -, in sovrappeso e con problemi legati a una patologia respiratoria.

È sicuramente una persona ad alto rischio». Pare che lo stesso prima del 15 febbraio avesse girato altre città del nord, per questo si sta cercando di ricostruire i suoi movimenti e di capire con chi sia venuto a contatto, anche se dal 18 febbraio non si sarebbe mosso da casa. «Una volta giunto in pronto soccorso - hanno spiegato dall'ospedale livornese - all'uomo è stata subito messa una mascherina chirurgica ed è stato posizionato in un'area separata da altri pazienti da tende di plastica. Nel pomeriggio è stato portato in rianimazione, visto che le sue condizioni si sono aggravate rapidamente. In serata è arrivato il risultato del tampone, purtroppo positivo». Al pronto soccorso livornese non era stata posizionata la tenda all'ingresso per eventuali pazienti con sintomi da Coronavirus perché troppo vicina all'area di elisoccorso e quindi avrebbe procurato problemi ai piloti durante l'atterraggio.

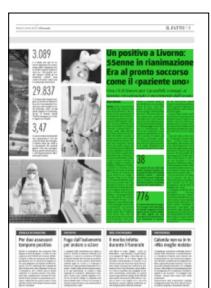
Il caso è molto simile a quello di Mattia, il «paziente zero» lodigiano ancora in gravi condizioni. A Livorno c'è preoccupazione per il rischio contagio, tanto che il sindaco Luca Salvetti ha predisposto l'apertura dell'unità di crisi cittadina.

«Grande calma e buon senso - ha spiegato il primo citta-

dino - . Lo dico a tutti i miei concittadini. Ma nessuna, nessuna, sottovalutazione. Tanto è vero che voglio capire cosa è successo il 3 marzo al pronto soccorso. Se tutto quello che è stato preparato a livello regionale è stato messo in atto. E ora non facciamo la caccia all'untore, dobbiamo comportarci in maniera civile e oculata. Sarebbe disdicevole trovarci di fronte a scene che non sono di una società civile».

Il caso livornese è il 38esimo in Toscana, che ora rischia di diventare una delle regioni focolaio. Ieri 19 nuovi contagiati tra i quali anche un bambino di 11 anni.

La Regione ha deciso di interrompere «l'accesso all'ospedale di tutti i visitatori, pazienti ambulatoriali, operatori sanitari che presentano sintomi simil-influenzali». Saranno inoltre rimandate le operazioni chirurgiche non necessarie negli ospedali del Granducato in modo da trovare la disponibilità di 100 posti letto in più in terapia intensiva da dedicare all'emergenza Coronavirus.



IL BOLLETTINO In totale oltre 3.000, altri 28 morti e sono 107 in tutto
Dimessi 176 pazienti. Ma aumentano i ricoveri e le terapie intensive

Crescono i contagi e i guariti Il virus non si ferma al Nord

Da Firenze in giù

**Numeri bassi,
ma i casi
raddoppiano
o quasi nel Lazio,
in Toscana
e in Sicilia**

» **ALESSANDRO MANTOVANI**

La progressione si conferma, sostanzialmente stabile ma insorabile, concentrata in Lombardia e al Nord ma con una crescita significativa anche nel Centrosud e in particolare nel Lazio, in Toscana e in Sicilia oltre alle Marche. Alle 18 di ieri la Protezione civile ha dato conto di 3.089 contagi in tutta Italia contro i 2.502 di martedì, con un aumento nell'ordine del 2,3 per cento in linea con l'andamento degli ultimi giorni, mentre in precedenza c'era stato più rapido. Crescono in misura consistente le persone guarite (276

contro le 160 registrate fino a martedì: più 72 per cento) e purtroppo i decessi, che sono ormai 107 (erano 79 due giorni fa: più 28 per cento in 24 ore). Come sappiamo a non farcela sono in genere, ma non sempre, persone in là con l'età e con patologie pregresse, per le quali solo più avanti l'Istituto superiore di sanità potrà indicare il peso reale del nuovo coronavirus tra le diverse possibili cause di morte.

La mortalità rimane comunque molto elevata: 3,4 per cento, anche se i contagi reali potrebbero essere anche molto superiori a quelli

dichiarati (quasi 30 mila i tamponi effettuati) per la presenza di pazienti asintomatici o quasi, non registrati. I controlli infatti si fanno solo in presenza della doppia condizione: la sintomatologia tipica (tosse, febbre, segni di polmonite) e i contatti con persone potenzialmente contagiate.

SONO 2.706 LE PERSONE attualmente in carico al Servizio sanitario nazionale (cioè senza contare guariti e decessi) con un aumento di 443 unità in un giorno (19 per cento) che riguarda principalmente i pazienti che non possono essere curati a casa. Sono 1.346 quelli ricoverati in ospedale (più 30 per cento in un giorno), 295 in terapia intensiva (più 28 per cento), 1.065 in isolamento domiciliare (appena il 6,5 per cento in più). Sono dati preoccupanti. È presto per valutare se le misure messe in atto dal governo abbiano o meno realizzato lo scopo di contenere e rallentare la diffusione del virus, come ci hanno spiegato gli esperti ci vorranno almeno i 14 giorni della durata media dell'incubazione che sono iniziati di fatto lunedì 24 febbraio con la creazione delle zone rosse nei dieci Comuni del Lodigiano e a Vo' Euganeo

(Padova). Ma non sono neppure numeri confortanti se l'esecutivo ha scelto di irrigidire in modo notevole il dispositivo proprio per diluire il più possibile i contagi nel tempo ed evitare un sovraccarico insopportabile per gli ospedali. Prima o dopo non è la stessa cosa, detta in maniera brutale i medici rischiano

di trovarsi a decidere chi salvare e chi no. È il motivo per cui il ministero della Salute sta studiando soluzioni come i caschi che consentono di superare l'insufficienza respiratoria anche fuori dalle terapie intensive propriamente dette e la cancellazione degli interventi chirurgici programmati per liberare i posti nei reparti di rianimazione, come sta già accadendo nelle zone già colpite e accadrà ovunque al verificarsi del primo caso di positività

LA SITUAZIONE più drammatica resta certamente al Nord, soprattutto in Lombardia (1.820 casi totali e cioè 300 in più in un giorno; 1.427 attualmente in trattamento ovvero 171 in più rispetto a martedì) e poi l'Emilia Romagna (544 con un aumento di 124) e il Veneto (360, 53 in più), quindi il Piemonte (82), la Liguria (26) il Friuli-Venezia Giulia (18), queste ultime regioni con aumenti limitati da martedì a ieri. Non si parla di nuovi focolai, resta solo da stabilire se in Lombardia ce ne siano uno solo oppure due e se quello veneto sia o meno collegato. Però il contagio si estende anche altrove. Nelle Marche si contano 84 casi (23 in più in un giorno) e 4 decessi, prevalentemente concentrati fra Pesaro e Urbino ma anche più a sud. Nel Lazio, in Toscana e in Sicilia i casi raddoppiano o quasi, per quanto presentino tutti legami con i focolai dell'Italia settentrionale. In un giorno da 14 a 27 nel Lazio, quasi tutti a Roma anche se ieri sono arrivati allo Spallanzani dalla provincia di Latina; da 19 a 38 in Toscana per lo più tra Firenze e Siena; da 7 a 18 in Sicilia. Aumentano anche in Puglia, da 6 a 9. Numeri bassi, certo. Ma guardati con grande attenzione anche per le condizioni critiche della sanità pubblica nel Centrosud.

» **RIFODUZIONE RISERVATA**

I numeri

2706

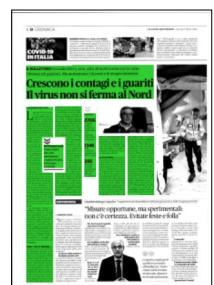
I pazienti positivi in trattamento in tutta Italia: sono aumentati di 443 (19%) in un giorno

1346

Sono ricoverati in ospedale: più 30% in 24 ore

295

Ricoverati in terapia intensiva: più 28%. Sono 209 solo in Lombardia



In Toscana diciannove nuovi casi Medico contagiat. Tre malati gravi

LIVORNO

Sono 19 i nuovi casi di persone risultate positive ieri al Coronavirus in Toscana, col bilancio che arriva a 38 casi. Tre dei 19 nuovi casi sono in terapia intensiva a Careggi. A Livorno è grave ma stazionario un uomo di 55 anni ricoverato in isolamento nella rianimazione. La prognosi è riservata. L'uomo, diabetico, sovrappeso e con patologie respiratorie pregresse, si è presentato lunedì al pronto soccorso dopo aver consultato il proprio medico che, da giorni, gli aveva prescritto antibiotici. Visto il mancato miglioramento è stato mandato in ospedale, dove al pre-triage ha riferito di avere problemi respiratori, senza dire che il 15 febbraio era stato a Bologna per un torneo di biliardo, riferendolo solo in seguito. Non appena riscontrato il criterio epidemiologico è stato fatto il tampone, risultato positivo, ma il paziente è rimasto qualche ora in pronto soccorso. In quarantena preventiva moglie, figlia, medico curante e 9 sanitari tra cui due medici del pronto soccorso, due infermieri, due tecnici di laboratorio e tre operatori socio-sanitari. Collegati 4 casi tra Pontedera e San Vincenzo: due coppie di 60 e 65 anni e di 73 e 70 anni che hanno partecipato a una manifestazione internazionale di tango in Emilia, soggiornando a Ferrara dal 21 al 23 febbraio. Tutti positivi, in buone condizioni di salute. Riguardo alla situazione di Pontedera una di queste persone lavora in ambito medico. Sono state quindi emesse dai comuni della Valdera più di 20 ordinanze di isolamento preventivo. Alle quali si aggiungeranno anche quelle del comune di Pontedera. Positivo un 76enne di Pontremoli e un bambino di 11 anni residente a Chiusi, in isolamento con 4 familiari, un vicino e un parente che vive a Montepulciano.

Paolo Biagioni





Il sindaco di Livorno, Luca Salvetti, col
direttore dell'ospedale, Luca Carneglia

Stop alle operazioni non urgenti

100 nuovi posti in terapia intensiva

Gli ospedali rischiano il collasso, la Toscana vara nuove misure. Check point all'ingresso dei nosocomi

DIVIETI

Chi ha sintomi influenzali non potrà visitare i propri cari ricoverati. Via alla produzione di migliaia di mascherine

di **Lisa Ciardi**

FIRENZE

Sospensione di tutti gli interventi chirurgici non urgenti, riduzione del 75% dell'attività ospedaliera e produzione in Toscana di mascherine per medici, infermieri e operatori sanitari. Sono alcune delle (tante) misure varate ieri dalla Regione Toscana per fare fronte all'emergenza nuovo Coronavirus e all'incremento dei contagiati. La nuova ordinanza firmata dal presidente della Regione Enrico Rossi prevede che solo un quarto dell'attività ospedaliera vada avanti, limitando il lavoro alle attività urgenti. Quali saranno resterà una decisione dei medici. Nei 41 ospedali e presidi toscani verranno inoltre allestiti check point per verificare che chi en-

tra come visitatore non abbia sintomi influenzali. Verrà misurata la febbre e verificata la presenza di tosse e raffreddore: tutte le persone con questi sintomi non potranno visitare i propri cari ricoverati. Passando invece a chi manifesterà sintomi influenzali tali da sospettare il nuovo Coronavirus, si rafforza l'invito a non presentarsi ai pronto soccorso, attivando invece la procedura prevista (chiamando i numeri appositi e aspettando le indicazioni dei medici). Anche in caso di positività al nuovo Coronavirus, i ricoveri saranno limitati ai soli casi gravi, mentre tutti gli altri pazienti verranno seguiti a casa da medici di famiglia e pediatri. «Chiediamo ai cittadini in attesa di avere pazienza - ha detto il presidente Rossi, presentando i provvedimenti insieme all'assessore alla Salute, Stefania Saccardi -. Abbiamo preso questa decisione per tutelare la salute collettiva. Dobbiamo difendere gli ospedali, che sono le nostre roccaforti contro il virus. C'è chi voleva fermare il virus ai confini nazionali. Io mi accontento di cercare di fermarlo

alle soglie degli ospedali». Lo stop agli interventi chirurgici non urgenti e alle visite ambulatoriali non strettamente necessarie dovrebbe liberare posti in terapia intensiva. Sui 322 presenti in Toscana quelli liberi sono al momento 30 (di cui 5 messi a disposizione della Lombardia). Le nuove misure dovrebbero incrementarli del 15-20% nel giro di alcuni giorni. «In parallelo - ha detto Rossi - verrà stilato un accordo con le strutture della sanità privata. La somma dei due provvedimenti dovrebbe creare 100 nuovi posti di terapia intensiva. Domani (oggi ndr) esamineremo la possibilità di attrezzare con ventilatori respiratori alcuni dei 308 posti che abbiamo nelle terapie sub-intensive, trasformandoli quindi in letti di terapia intensiva». Intanto, in Toscana è iniziata anche la produzione di mascherine, ormai introvabili. «Grazie - ha detto Rossi - alla collaborazione di alcuni imprenditori toscani, che ringraziamo, è iniziata la produzione di 20-30.000 mascherine al giorno made in Tuscany».

© RIPRODUZIONE RISERVATA





Stop a interventi chirurgici programmati non urgenti
e accordo tra Regione Toscana e sanità privata per reperire almeno 100 posti di terapia intensiva
(ora su 322 quelli liberi si sono ridotti a 30)

Controlli della febbre all'ingresso degli ospedali

Produzione di 20-30mila mascherine al giorno
per rifornire gli ospedali

Stop a ingresso pazienti e malati con rinite negli ospedali

Stop alle operazioni non urgenti

100 nuovi posti in terapia intensiva

Gli ospedali rischiano il collasso, la Toscana vara nuove misure. Check point all'ingresso dei nosocomi

DIVIETI

Chi ha sintomi influenzali non potrà visitare i propri cari ricoverati. Via alla produzione di migliaia di mascherine

di Lisa Ciardi
FIRENZE

Sospensione di tutti gli interventi chirurgici non urgenti, riduzione del 75% dell'attività ospedaliera e produzione in Toscana di mascherine per medici, infermieri e operatori sanitari. Sono alcune delle (tante) misure varate ieri dalla Regione Toscana per fare fronte all'emergenza nuovo Coronavirus e all'incremento dei contagiati. La nuova ordinanza firmata dal presidente della Regione Enrico Rossi prevede che solo un quarto dell'attività ospedaliera vada avanti, limitando il lavoro alle attività urgenti. Quali saranno resterà una decisione dei medici. Nei 41 ospedali e presidi toscani verranno inoltre allestiti check

point per verificare che chi entra come visitatore non abbia sintomi influenzali. Verrà misurata la febbre e verificata la presenza di tosse e raffreddore: tutte le persone con questi sintomi non potranno visitare i propri cari ricoverati. Passando invece a chi manifesterà sintomi influenzali tali da sospettare il nuovo Coronavirus, si rafforza l'invito a non presentarsi ai pronto soccorso, attivando invece la procedura prevista (chiamando i numeri appositi e aspettando le indicazioni dei medici). Anche in caso di positività al nuovo Coronavirus, i ricoveri saranno limitati ai soli casi gravi, mentre tutti gli altri pazienti verranno seguiti a casa da medici di famiglia e pediatri. «Chiediamo ai cittadini in attesa di avere pazienza - ha detto il presidente Rossi, presentando i provvedimenti insieme all'assessore alla Salute, Stefania Saccardi -. Abbiamo preso questa decisione per tutelare la salute collettiva. Dobbiamo difendere gli ospedali, che sono le nostre roccaforti contro il virus. C'è chi voleva fermare il virus ai confini nazionali. Io mi ac-

contento di cercare di fermarlo alle soglie degli ospedali». Lo stop agli interventi chirurgici non urgenti e alle visite ambulatoriali non strettamente necessarie dovrebbe liberare posti in terapia intensiva. Sui 322 presenti in Toscana quelli liberi sono al momento 30 (di cui 5 messi a disposizione della Lombardia). Le nuove misure dovrebbero incrementarli del 15-20% nel giro di alcuni giorni. «In parallelo - ha detto Rossi - verrà stilato un accordo con le strutture della sanità privata. La somma dei due provvedimenti dovrebbe creare 100 nuovi posti di terapia intensiva. Domani (oggi ndr) esamineremo la possibilità di attrezzare con ventilatori respiratori alcuni dei 308 posti che abbiamo nelle terapie sub-intensive, trasformandoli quindi in letti di terapia intensiva». Intanto, in Toscana è iniziata anche la produzione di mascherine, ormai introvabili. «Grazie - ha detto Rossi - alla collaborazione di alcuni imprenditori toscani, che ringraziamo, è iniziata la produzione di 20-30.000 mascherine al giorno made in Tuscany».

© RIPRODUZIONE RISERVATA





Condizioni critiche per il cinquantenne di Livorno. Ricoveri in terapia intensiva a Careggi

In Toscana diciannove nuovi casi Medico contagiatò. Tre malati gravi



Il sindaco di Livorno, Luca Salvetti, col direttore dell'ospedale, Luca Carneglia

LIVORNO

Sono 19 i nuovi casi di persone risultate positive ieri al Coronavirus in Toscana, col bilancio che arriva a 38 casi. Tre dei 19 nuovi casi sono in terapia intensiva a Careggi. A Livorno è grave ma stazionario un uomo di 55 anni ricoverato in isolamento nella rianimazione. La prognosi è riservata. L'uomo, diabetico, sovrappeso e con patologie respiratorie pregresse, si è presentato lunedì al pronto soccorso dopo aver consultato il proprio medico che, da giorni, gli

aveva prescritto antibiotici. Vista il mancato miglioramento è stato mandato in ospedale, dove al pre-triage ha riferito di avere problemi respiratori, senza dire che il 15 febbraio era stato a Bologna per un torneo di biliardo, riferendolo solo in seguito. Non appena riscontrato il criterio epidemiologico è stato fatto il tampone, risultato positivo, ma il paziente è rimasto qualche ora in pronto soccorso. In quarantena preventiva moglie, figlia, medico curante e 9 sanitari tra cui due medici del pronto soccorso, due infermieri, due tecnici di laboratorio e tre operatori socio-sanitari. Collegati 4 casi tra Pontedera e San Vincenzo: due coppie di 60 e 65 anni e di 73 e 70 anni che hanno partecipato a una manifestazione internazionale di tango in Emilia, soggiornando a Ferrara dal 21 al 23 febbraio. Tutti positivi, in buone condizioni di salute. Riguardo alla situazione di Pontedera una di queste persone lavora in ambito medico. Sono state quindi emesse dai comuni della Valdera più di 20 ordinanze di isolamento preventivo. Alle quali si aggiungeranno anche quelle del comune di Pontedera. Positivo un 76enne di Pontremoli e un bambino di 11 anni residente a Chiusi, in isolamento con 4 familiari, un vicino e un parente che vive a Montepulciano.

Paolo Biagioni



«Scuole chiuse Ma le famiglie come faranno?»

Il movimento genitori attacca il provvedimento e chiede permessi retribuiti per stare coi figli a casa



Antonio Affinita
E' il presidente
del Moige,
il movimento
italiano
genitori onlus

LE RICHIESTE

**Anche detrazioni
per i soldi pagati alle
baby sitter durante
questo periodo**

PRATO

«**E' un provvedimento** figlio di un allarmismo eccessivo, che non tiene conto delle famiglie». Da giorni il Movimento italiano genitori onlus, Moige, segue con ansia lo sviluppo della situazione legata all'emergenza «Coronavirus» chiedendo aiuto per quelle famiglie dove le scuole sono chiuse già da due settimane. Ma Antonio Affinita, direttore generale del Moige, non si sarebbe mai aspettato - e come lui gran parte dei genitori - di trovarsi di fronte a una decisione drastica come quella presa ieri dal governo di chiudere in quattro e quattr'otto tutte le scuole di Italia. Se gli studenti festeggiano l'imprevista vacanza, i genitori non sono stati dello stesso avviso preoccupandosi subito di dove sarebbe stato possibile lasciare i figli, soprattutto in quelle famiglie dove non ci sono nonni o baby sitter a disposizione.

«**I genitori** sono preoccupati - spiega Affinita - In molte famiglie entrambi i genitori lavorano

e si trovano a far fronte pure alla difficoltà di dover lasciare i figli a casa. Non metto in discussione il provvedimento e lo rispetto perché credo che sia stato preso da un'autorità competente in materia sanitaria, ma, allo stesso tempo, bisogna adottare provvedimenti in difesa delle famiglie».

In effetti la decisione di chiudere tutte le scuole di ordine e grado ha colto di sorpresa. Si tratta di lasciare a casa una popolazione scolastica di circa 8 milioni di ragazzi. E le famiglie scuotono la testa trovandosi ora nella difficoltà di dover trovare una sistemazione ai figli che fino al 15 marzo non avranno lezioni.

«**Siamo** preoccupati per la chiusura delle scuole perché la presenza dei bambini impone ai genitori di farsene carico e non sempre è possibile lo smart working - aggiunge Affinita -. Per questo chiediamo al governo che nel nuovo decreto vengano inseriti provvedimenti che possano aiutare i genitori a gestire la situazione. Chiediamo la possibilità che uno dei due genitori possa avere diritto a permessi

obbligatori retribuiti perché la chiusura delle scuole non è una scelta dei genitori ma sono i genitori a doverla gestire. Questa problematica non può essere lasciata al caso, è un problema di primo piano e confidiamo che venga considerato nel nuovo decreto». Affinita porterà all'attenzione del ministro dell'istruzione Lucia Azzolina la proposta dei permessi retribuiti in modo di andare incontro alle famiglie. «Confidiamo in una risposta celeste da parte del ministro - conclude Affinita - in modo che se ne faccia carico al consiglio dei ministri. Servono azioni immediate e concrete, non è un problema che può essere lasciato al caso. Oltre ai permessi, chiediamo detrazioni chiare e immediate per i soldi spesi per le baby sitter. Siamo di fronte a una infodemia, a livello mediatico si è creato una tale fobia che si è ingigantito il problema. A restare col cerino in mano sono i genitori a cui vanno date risposte».

Laura Natoli

© RIPRODUZIONE RISERVATA



TOSCANA**Più di mille le persone in isolamento****1 IL PERCORSO**

488 prese in carico dai numeri Asl



In Toscana 1027 persone in isolamento domiciliare di cui 488 prese in carico attraverso i numeri dedicati, attivati da ciascuna Asl.

2 LA DISTRIBUZIONE*La mappa regionale degli «isolati»*

Dei 488 presi in carico dai numeri Asl, 299 casi sono Asl centro (Firenze, Empoli, Prato, Pistoia), 95 nella Asl nord ovest (Lucca, Massa Carrara, Pisa, Livorno) e 94 sud est (Arezzo, Siena, Grosseto).



Prevista la sanificazione in molte scuole durante i giorni di chiusura

Il bollettino di ieri

**Altri sei contagi
Tre malati
ora sono gravi**

Sei nuovi contagiati Tre pazienti sono gravi

A destare preoccupazione sono una donna di 65 anni dell'area fiorentina e un uomo di 68 anni, cardiopatico e diabetico. Magistrato in quarantena

IL BOLLETTINO

**Fra i malati
un 79enne di Firenze
e un 53enne che
risulta residente
a San Casciano**

Lisa Ciardi

Altri sei cittadini di Firenze e provincia positivi al nuovo Coronavirus. I casi sono emersi fra martedì sera e ieri dai tamponi effettuati a Careggi e comprendono tre persone ricoverate in condizioni critiche. A destare preoccupazione sono una donna di 65 anni dell'area fiorentina e un uomo di 68 anni, sempre residente nell'hinterland, cardiopatico e diabetico. Entrambi sono ricoverati in condizioni gravi in terapia intensiva a Careggi. Situazione analoga e quindi critica per un uomo di 61 anni, residente a sua volta in provincia di Firenze, trasferito da Ponte a Niccheri al reparto di Terapia intensiva di Careggi. Fra i nuovi contagiati ci sono poi un 79enne di Firenze, ricoverato nel reparto di malattie infettive di Careggi, in condizioni stazionarie; un 53enne di San Casciano, ricoverato sempre a Malattie infettive di Careggi e una 39enne di Scandicci. In quest'ultimo caso la signora, madre di due figli che frequentano le scuole del territorio, è arrivata a Torregalli nella notte fra martedì e mercoledì, risultando positiva al tampone. Proprio per gestire il caso, in Comune è stato atti-

vato ieri il Coc, il centro operativo comunale di Protezione civile. Sempre il sindaco ha disposto la quarantena per la signora che in questo momento è a casa propria in condizioni buone. Sia il marito che i figli sarebbero risultati negativi al tampone. A tale proposito, udienze saltate ieri in tribunale per un giudice che si sta auto-isolando a scopo precauzionale per aver avuto contatti con un magistrato di Milano risultato positivo per coronavirus. «Sono stata io a chiedergli di astenersi in via precauzionale, ma il giudice sta bene», spiega il presidente del tribunale Marilena Rizzo, che smentisce categoricamente la positività del collega al Covid-19, mentre gli avvocati dell'organismo congressuale forense garantiranno per 15 giorni solo udienze con detenuti.

Sarebbero intanto stabili le condizioni dei pazienti fiorentini risultati positivi al Coronavirus nei giorni scorsi: il settantenne arrivato lunedì sera al pronto soccorso di Careggi tramite un'ambulanza del 118, l'imprenditore di 63 anni ricoverato da alcuni giorni e il suo vicino di casa, di origini brasiliane, che resta a Careggi in isolamento nel reparto di malattie infettive. Fra i dimessi, sia pur in osservazione: lo studente 26enne norvegese che si era sentito male subito dopo il rientro in città, la 32enne che era ricoverata a Ponte a Niccheri dopo essere stata nel Nord Italia e la 44enne fiorentina che aveva raggiunto con la

madre il pronto soccorso di Prato, dopo aver probabilmente contratto il Coronavirus a Bergamo. In tutto il territorio della Ausl Toscana Centro i positivi sono 13, inclusi i 3 soggetti già guariti.

«La prevenzione è una misura fondamentale per limitare la diffusione del Covid-19, il nuovo Coronavirus - ha detto ieri il presidente della Regione, Enrico Rossi -. Ci sentiamo di dare ai cittadini toscani tre consigli per proteggere se stessi e la collettività. Il primo: se hai febbre, raffreddore o altri sintomi influenzali, stai a casa e chiama il tuo medico curante o il pediatra di famiglia. Il secondo: evita luoghi affollati, se possibile, e mantieni almeno un metro di distanza dalle altre persone. Il terzo: lavati più volte al giorno le mani, per almeno 60 secondi».

Sempre Rossi, in base alle indicazioni del governo, ha attivato ieri l'Unità di crisi regionale. Un'ordinanza della Regione ha imposto nuove misure contro la diffusione del virus. Fra i provvedimenti la sospensione di tutti gli interventi chirurgici non urgenti, la riduzione del 75% dell'attività ospedaliera per libe-



rare posti da mettere a disposizione dell'emergenza, la produzione in Toscana di mascherine protettive da distribuire fra medici, infermieri, volontari e operatori sanitari; check point all'ingresso degli ospedali per vietare le visite ai degenti da parte di persone con sintomi influenzali. In arrivo nei prossimi giorni anche un accordo con le strutture della sanità privata per individuare ulteriori posti letto in terapia intensiva e una modifica dei reparti di sub-intensiva, in modo da renderli adatti per i pazienti più gravi.

Lisa Ciardi

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Guanti, visiera e occhiali Ponte a Niccheri blindato

I pazienti hanno contatti solo con i sanitari per le visite e le terapie
Ecco cosa accade nel reparto dove sono ricoverate le persone contagiate

ATTESA INFINTA

**Giornate cadenzate
dall'arrivo dei pasti
In stanza si può
leggere, guardare la
tv e usare il cellulare**

FIRENZE

Per chi va in questi giorni all'ospedale Santa Maria Annunziata, l'impressione è di essere ad agosto, ma con i giubbotti pesanti addosso. La vita sembra scorrere normalmente, anche se al sesto piano di Ponte a Niccheri, a malattie infettive, si trovano ricoverati i casi fiorentini colpiti da coronavirus. La porta di ingresso è sbarrata: nessuno entra, nessuno esce da un reparto tornato alla ribalta della cronaca.

Al di là della porta chiusa, passano persone che sembrano tutte uguali: medici, infermieri, operatori indossano i dispositivi di prevenzione a partire dalla mascherina filtrante, tute impermeabili, guanti monouso, visiera, occhiali protettivi. Tutto ciò che serve per tutelare chi lavora in prima linea col virus. Si tratta di personale abituato a lavorare in un reparto ad alto rischio di contagio, ma laddove non c'è un vaccino, come col Covid-19, le precauzioni devono forzatamente aumentare. All'interno i pazienti sono in stanza da soli. Stanno quasi tutti bene, tranne l'uomo che è peggiorato e che ora è sotto ventilazione assistita, ma le sue condizioni non de-

stano preoccupazioni. Cosa fanno dalla mattina alla sera? Leggono un libro, usano il cellulare, per lo più guardano la tv. Devono far passare il tempo e le giornate con la visita di medici e infermieri in tuta e mascherina. La giornata è cadenzata dai pasti, dalla misurazione della temperatura, dai momenti di assunzione della terapia, basata su altre patologie virali visto che non esistono cure mirate per il Covid-19. Non resta che aspettare di stare meglio, di essere dichiarati guariti, ma anche che il tampono dia finalmente esito negativo.

«I colleghi - dice Renzo Berti, direttore del dipartimento di prevenzione dell'Asl Toscana Centro e portavoce della direzione sanitaria regionale - stanno dando come sempre dimostrazione di grande professionalità, gestendo con un approccio individuale i pazienti». Chi è clinicamente guarito, ma resta in ospedale, è per «colpa» del tampono: «Se possono essere ancora contagiosi e le condizioni familiari mettono a rischio i conviventi, li tratteniamo». Se stanno bene, possono anche tornare da soli, altrimenti vengono accompagnati. Uscendo dall'ospedale, ci segnalano che in alcuni reparti, in particolare nelle chirurgie e nei servizi di front office, mancano le mascherine. «Arriveranno - assicura Berti - grazie al nuovo intervento predisposto dalla Regione».

Manuela Plastina



Sanitari in ospedale con tute, mascherine e occhiali





L'iniziativa del governatore Enrico Rossi

Mascherine made in Tuscany per tutti gli operatori sanitari

Presidi introvabili. E la Regione affida l'incarico ad alcuni imprenditori locali: saranno realizzate in tessuto non tessuto

FIRENZE

Mascherine protettive «made in Tuscany» per gli operatori sanitari della Regione. È l'iniziativa annunciata ieri dal governatore Enrico Rossi, nell'ambito delle varie misure adottate per contrastare il nuovo Coronavirus. Da settimane infatti infermieri, medici, volontari e operatori delle strutture sanitarie lamentano il numero limitato di mascherine disponibili. La Regione, da parte sua, aveva annunciato di aver avviato nuove ricerche, tramite la centrale acquisti Estar, sia a livello nazionale che all'estero. Ma le varie richieste ad aziende specializzate hanno portato a ben poco: le mascherine sono ormai introvabili a livello mondiale e anche i contatti con produttori esteri hanno permesso di ricevere forniture limitate. «Abbiamo chiesto ovunque, dal Sud America al resto d'Europa - ha detto Rossi - ma è ormai impossibile ave-

re rifornimenti significativi. Anche le promesse di donazioni arrivate dall'estero si sono concretezzate in quantitativi limitati rispetto all'entità della domanda». Da qui, l'idea di contattare alcuni imprenditori della Toscana Centrale specializzati in lavorazioni di tessuto non tessuto (Tnt) che già avevano presentato alcuni loro progetti alla Regione.

«Abbiamo chiesto un parere all'Università di Firenze su queste mascherine - ha detto Rossi - e ci hanno confermato che sono presidi validi ed efficaci. Per quanto sia un effetto limitato al trattenimento dell'aerosol, è una misura importante che possiamo estendere a tutti gli operatori sanitari e non solo. Grazie alla collaborazione di questi imprenditori toscani, che ringraziamo, è iniziata quindi la produzione di 20-30.000 mascherine al giorno «made in Tuscany». Serviranno a rifornire ogni gli operatori sanitari della Regione, ma

anche i pazienti e chiunque opera nelle strutture sanitarie. Per ora non è prevista una produzione più ampia, ovvero a disposizione del libero mercato e dei normali cittadini, ma non è detto che il progetto non possa avere ulteriori sviluppi. La struttura della mascherina è molto semplice ma, a detta degli esperti, efficace: si tratta praticamente di una striscia rettangolare di tessuto non tessuto, con i caratteristici elastici da passare dietro le orecchie per permetterne il fissaggio e la corretta adesione al volto.

Li.Cla.

© RIPRODUZIONE RISERVATA





**Una delle nuove mascherine
che sono state ordinate
dalla Regione Toscana**



L'iniziativa del governatore Enrico Rossi

Mascherine made in Tuscany per tutti gli operatori sanitari

Presidi introvabili. E la Regione affida l'incarico ad alcuni imprenditori locali: saranno realizzate in tessuto non tessuto

FIRENZE

Mascherine protettive «made in Tuscany» per gli operatori sanitari della Regione. È l'iniziativa annunciata ieri dal governatore Enrico Rossi, nell'ambito delle varie misure adottate per contrastare il nuovo Coronavirus. Da settimane infatti infermieri, medici, volontari e operatori delle strutture sanitarie lamentano il numero limitato di mascherine disponibili. La Regione, da parte sua, aveva annunciato di aver avviato nuove ricerche, tramite la centrale acquisti Estar, sia a livello nazionale che all'estero. Ma le varie richieste ad aziende specializzate hanno portato a ben poco: le mascherine sono ormai introvabili a livello mondiale e anche i contatti con produttori esteri hanno permesso di ricevere forniture limitate. «Abbiamo chie-

sto ovunque, dal Sud America al resto d'Europa - ha detto Rossi - ma è ormai impossibile avere rifornimenti significativi. Anche le promesse di donazioni arrivate dall'estero si sono concretizzate in quantitativi limitati rispetto all'entità della domanda». Da qui, l'idea di contattare alcuni imprenditori della Toscana Centrale specializzati in lavorazioni di tessuto non tessuto (Tnt) che già avevano presentato alcuni loro progetti alla Regione.

«Abbiamo chiesto un parere all'Università di Firenze su queste mascherine - ha detto Rossi - e ci hanno confermato che sono presidi validi ed efficaci. Per quanto sia un effetto limitato al trattenimento dell'aerosol, è una misura importante che possiamo estendere a tutti gli operatori sanitari e non solo. Grazie

alla collaborazione di questi imprenditori toscani, che ringraziamo, è iniziata quindi la produzione di 20-30.000 mascherine al giorno «made in Tuscany». Serviranno a rifornire ogni gli operatori sanitari della Regione, ma anche i pazienti e chiunque operi nelle strutture sanitarie. Per ora non è prevista una produzione più ampia, ovvero a disposizione del libero mercato e dei normali cittadini, ma non è detto che il progetto non possa avere ulteriori sviluppi. La struttura della mascherina è molto semplice ma, a detta degli esperti, efficace: si tratta praticamente di una striscia rettangolare di tessuto non tessuto, con i caratteristici elastici da passare dietro le orecchie per permetterne il fissaggio e la corretta adesione al volto.

Li.Cia.

© RIPRODUZIONE RISERVATA





Una delle nuove mascherine
che sono state ordinate
dalla Regione Toscana

Il bollettino di ieri

**Altri sei contagi
Tre malati
ora sono gravi**

Sei nuovi contagiati Tre pazienti sono gravi

A destare preoccupazione sono una donna di 65 anni dell'area fiorentina e un uomo di 68 anni, cardiopatico e diabetico. Magistrato in quarantena

IL BOLLETTINO

**Fra i malati
un 79enne di Firenze
e un 53enne che
risulta residente
a San Casciano**

Lisa Ciardi

Altre sei cittadini di Firenze e provincia positivi al nuovo Coronavirus. I casi sono emersi fra martedì sera e ieri dai tamponi effettuati a Careggi e comprendono tre persone ricoverate in condizioni critiche. A destare preoccupazione sono una donna di 65 anni dell'area fiorentina e un uomo di 68 anni, sempre residente nell'hinterland, cardiopatico e diabetico. Entrambi sono ricoverati in condizioni gravi in terapia intensiva a Careggi. Situazione analoga e quindi critica per un uomo di 61 anni, residente a sua volta in provincia di Firenze, trasferito da Ponte a Niccheri al reparto di Terapia intensiva di Careggi. **Fra i nuovi** contagiati ci sono poi un 79enne di Firenze, ricoverato nel reparto di malattie infettive di Careggi, in condizioni stazionarie; un 53enne di San Casciano, ricoverato sempre a Malattie infettive di Careggi e una 39enne di Scandicci. In quest'ultimo caso la signora, madre di due figli che frequentano le scuole del territorio, è arrivata a Torregalli nella notte fra martedì e mercoledì, risultando positiva al tampone. Proprio per gesti-

re il caso, in Comune è stato attivato ieri il Coc, il centro operativo comunale di Protezione civile. Sempre il sindaco ha disposto la quarantena per la signora che in questo momento è a casa propria in condizioni buone. Sia il marito che i figli sarebbero risultati negativi al tampone. A tale proposito, udienze saltate ieri in tribunale per un giudice che si sta auto-isolando a scopo precauzionale per aver avuto contatti con un magistrato di Milano risultato positivo per coronavirus. «Sono stata io a chiedergli di astenersi in via precauzionale, ma il giudice sta bene», spiega il presidente del tribunale Marilena Rizzo, che smentisce categoricamente la positività del collega al Covid-19, mentre gli avvocati dell'organismo congressuale forense garantiranno per 15 giorni solo udienze con detenuti.

Sarebbero intanto stabili le condizioni dei pazienti fiorentini risultati positivi al Coronavirus nei giorni scorsi: il settantenne arrivato lunedì sera al pronto soccorso di Careggi tramite un'ambulanza del 118, l'imprenditore di 63 anni ricoverato da alcuni giorni e il suo vicino di casa, di origini brasiliane, che resta a Careggi in isolamento nel reparto di malattie infettive. Fra i dimessi, sia pur in osservazione: lo studente 26enne norvegese che si era sentito male subito dopo il rientro in città, la 32enne che era ricoverata a Ponte a Niccheri dopo essere stata nel Nord Italia e la 44enne fiorentina che aveva raggiunto con la

madre il pronto soccorso di Prato, dopo aver probabilmente contratto il Coronavirus a Bergamo. In tutto il territorio della Ausl Toscana Centro i positivi sono 13, inclusi i 3 soggetti già guariti.

«La prevenzione è una misura fondamentale per limitare la diffusione del Covid-19, il nuovo Coronavirus - ha detto ieri il presidente della Regione, Enrico Rossi -. Ci sentiamo di dare ai cittadini toscani tre consigli per proteggere se stessi e la collettività. Il primo: se hai febbre, raffreddore o altri sintomi influenzali, stai a casa e chiama il tuo medico curante o il pediatra di famiglia. Il secondo: evita luoghi affollati, se possibile, e mantieni almeno un metro di distanza dalle altre persone. Il terzo: lavati più volte al giorno le mani, per almeno 60 secondi».

Sempre Rossi, in base alle indicazioni del governo, ha attivato ieri l'Unità di crisi regionale. Un'ordinanza della Regione ha imposto nuove misure contro la diffusione del virus. Fra i provvedimenti la sospensione di tutti gli interventi chirurgici non urgenti, la riduzione del 75% dell'attività ospedaliera per liberare posti da mettere a disposizione dell'emergenza, la produ-



zione in Toscana di mascherine protettive da distribuire fra medici, infermieri, volontari e operatori sanitari; check point all'ingresso degli ospedali per vietare le visite ai degenzi da parte di persone con sintomi influenzali. In arrivo nei prossimi giorni anche un accordo con le strutture della sanità privata per individuare ulteriori posti letto in terapia intensiva e una modifica dei reparti di sub-intensiva, in modo da renderli adatti per i pazienti più gravi.

Lisa Ciardi

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Dir. Resp.: Agnese Pini

L'ARCIVESCOVO

Visita pastorale Ridotti gli incontri

Il cardinale Giuseppe Betori ha annullato parte della visita pastorale: ieri a Candeli non ha incontrato anziani e malati. Domenica niente incontro con i bimbi del catechismo. Confermati messa e pranzo con i fedeli. Sono attese altre limitazioni precauzionali.



La tenda allestita davanti all'ospedale di Santa Maria Nuova

Il bollettino

E' stazionario l'uomo "positivo" di Capannori

Stefanini a pagina 2

Dubbi e paure, l'ansia corre sui social Ma il nostro 'paziente 1' sta bene

Non c'è stato bisogno di ricostruire la rete di rapporti che aveva intrattenuto: «Uniti ce la faremo»

I QUESITI PIU' FREQUENTI

Molte persone hanno domandato al sindaco di Capannori se potevano stringere mani oppure andare al cinema

LUCCA

Domande, richieste di informazioni attendibili, sospensione di eventi, quadro clinico degli ammalati e riflessi economici dell'epidemia. Nella giornata in cui il Governo ha deciso la chiusura delle scuole fino al 15 marzo, Capannori registra 24 ore filate tra attese di notizie certe sugli sviluppi futuri dell'emergenza sanitaria, con i cittadini che hanno formulato centinaia di domande al sindaco, Luca Menesini, attraverso la sua pagina Facebook. Nel frattempo evolve in maniera regolare la situazione del primo contagiatore della Piana, il 60enne capannoresso che si era recato a trovare un suo familiare ricoverato a Piacenza risultato positivo al test del Coronavirus. La stessa persona si era messa volontaria-

mente in quarantena, insieme alla moglie (negativa alle verifiche) subito dopo essere ritornato dal Nord Italia. Il paziente sta bene. Il primo cittadino ha rassicurato tutti.

A differenza del bambino di Camaiore, figlio dell'uomo di 44 anni di Torre del Lago risultato uno dei primi in provincia di Lucca ad aver contratto la malattia, con necessità di chiudere il plesso dove il piccolo studiava, nel caso del capannoresso la situazione è sotto controllo. Lui, infatti, appena rientrato dal Settentrione, dopo aver avvertito i primi sintomi, la mattina dopo, prudenzialmente, aveva avvisato il medico e cominciato l'isolamento. Non c'è stato per fortuna bisogno di ricostruire la rete di rapporti intrattenuti dall'uomo, perché ritornato nella Piana, si è messo in quarantena all'interno della sua abitazione. Ma intanto la raffica di interrogativi al sindaco di Capannori è andata avanti. C'è chi chiede come si deve regolare lavorando al pubblico, chi si preoccupa (fino a ieri, poi in serata il Decreto del Presidente del Consiglio ha chiarito

ogni perplessità) per l'attività scolastica, oppure chi vuole sapere se gli eventi programmati sono confermati o meno: ad esempio, si è svolto regolarmente la serata ad Artè, il cinema di via Piaggia alla presenza del campione del Mondo 1982 «Ciccio» Graziani, mentre è stato rinviato «Emozioni in musica», visto che gli ospiti avrebbero dovuto arrivare dalle Regioni dove sono presenti i focolai. C'è chi ha chiesto se si possono stringere le mani. Qualche genitore aveva tenuto a casa i propri figli.

Da piazza Moro raccomandano di seguire i canali ufficiali per informarsi: «L'allarmismo è il nemico peggiore, il senso di responsabilità il migliore alleato – dicono dal Municipio – solo rimanendo uniti possiamo superare questa situazione». Matteo Petrini, Salvadore Bartolomei, Matteo Scannerini e Simone Lunardi capigruppo rispettivamente di Fratelli d'Italia, Lega, Forza Italia e Movimento 5 Stelle avevano chiesto una seduta della Commissione Sociale, che si svolgerà il 10 marzo alle 14.

Massimo Stefanini



Il quadro dell'Asl

Sono a casa e in miglioramento i quattro casi positivi in Lucchesia

LUCCA

Sei nuovi casi di positività nel bacino dell'Asl Toscana Nord Ovest: un 76enne di Pontremoli, un livornese di 55 anni ricoverato in rianimazione, due cittadini, marito e moglie (lui di 60 anni, lei di 65), residenti in Valdera, e un'altra coppia, 73 anni lui, 70 lei, residenti in Val di Cornia.

Gli aggiornamenti: la donna di 65 anni di Codogno tornata nella seconda casa di Carrara è ancora ricoverata in Malattie infettive all'ospedale Apuane ma è in buone condizioni e potrebbe essere presto tornare a casa.

Il coniuge della donna è ancora in isolamento nella sua abitazione di Carrara e sta bene; anche il 70enne in isolamento domiciliare ad Albiano Magra (Comune

di Aulla in Lunigiana) sta bene.

La situazione nella nostra provincia è al momento piuttosto stazionaria, senza particolari novità: è in buone condizioni il 44enne di Torre del Lago che lavora in un birrificio di Vò Euganeo (Veneto), da giorni in quarantena a casa. Aveva accusato una leggera febbre nei primi giorni. Sta bene anche il figlio dell'uomo residente a Torre del

Lago, che ha 10 anni ed è in isolamento domiciliare fiduciario sotto sorveglianza attiva a Camaiore. E, per la coppia di Cappannori, lui era risultato positivo ma sta bene, e anche la moglie. Resta in soggiorno forzato a Massarosa, senza particolari novità, la famiglia di Codogno – zona rossa del contagio – che aveva soggiornato alcuni giorni a Lucca da alcuni parenti, nessuno di loro è stato interessato da provvedimenti di quarantena. Sono 95 i casi 'isolati' casi nella Asl nord ovest. Intanto la Regione vara il giro di vite agli ingressi in ospedale per chi ha sintomi simil influenzali, che non potrà accedere.

© RIPRODUZIONE RISERVATA





**Il personale al punto
di filtraggio allestito all'Asl (Alcide)**

I sindaci anticipano Conte: scuole tutte chiuse

La decisione presa alla luce dei casi di virus in Lunigiana. Restano aperti invece i centri di socializzazione per disabili e anziani

LA SITUAZIONE

La riunione ad Aulla con ospedale, Asl, Sds e l'Unione dei Comuni per fare il punto

I CONTROLLI

Restano stabili le condizioni del musicista di Albiano

LUNIGIANA

Scuole chiuse in Lunigiana già da ieri. L'allarme per il coronavirus arriva anche tra i banchi di scuola: per tutelare i più piccoli e le famiglie i sindaci hanno predisposto diverse ordinanze di sospensione delle attività educative e didattiche in tutte le scuole di ordine e grado, sia pubbliche che private. Del resto anche il Governo ha fatto la stessa scelta, quella di chiudere atenei e scuole fino alla metà di marzo. Ma alcuni sindaci si erano mossi preventivamente ancora prima delle decisioni provenienti da Roma: alla luce della temporanea chiusura dell'Ospedale di Pontremoli, dovuta all'acertato caso di contagio da Coronavirus, i sindaci avevano deciso di chiudere già ieri le scuole dei Comuni di Bagnone, Comano, Filattiera, Licciana, Mulazzo, Pontremoli, Tresana, Villafranca. Non solo, hanno anche chiesto al presidente della Re-

gione Enrico Rossi di valutare le problematiche, infatti ieri pomeriggio erano tutti in audio conferenza con Firenze, per ascoltare le parole del Governatore. Non solo, all'Unione dei Comuni ieri pomeriggio c'erano anche Giuliano Biselli, direttore sanitario del presidio ospedaliero delle Apuane e della Lunigiana e Rosanna Valletlonga, direttore della Società della salute, per fare il punto della situazione sul nostro territorio.

A parte le scuole, in questi giorni non cambierà molto nei nostri comuni, per quello che riguarda le chiusure. I centri di socializzazione per i disabili, i centri per gli anziani resteranno aperti, per il momento questa è la linea che si è deciso di mantenere. «Ci siamo mossi con formazione e informazione alla classe medica - ha detto Rosanna Valletlonga - lavoriamo a stretto contatto con medici, pediatri e continuità assistenziale. Abbiamo chiuso alcuni punti

prelievi del territorio e mantenuto i più importanti, a Pontremoli, Fivizzano, Villafranca, Aulla e Zeri. Ci stiamo anche muovendo per garantire la prenotazione telefonica degli esami ematici e abbiamo organizzato alcuni punti informativi a cui possono accedere le persone, per ottenere ogni tipo di risposta».

I positivi al Covid 19 restano due: il musicista di Albiano Magra e il nuovo caso del pontremolese che al momento è ricoverato al Noa. «Noi facciamo monitoraggio - ha aggiunto - le condizioni del residente ad Albiano sono stabili. I cittadini hanno osservato la procedura facendo le opportune segnalazioni, l'utilizzo del telefono viene raccomandato. Dobbiamo ricordare che in Lunigiana abbiamo 560 posti letto in residenze per anziani, è giusto seguire alcune indicazioni per tutelare una fascia di popolazione debole, meglio limitare al massimo le viste».

Monica Leoncini





La riunione dei sindaci lunigianesi
svoltasi ieri ad Aulla, all'Unione dei
Comuni (**foto di Massimo Pasquali**)

La situazione del nosocomio lunigianese

Venti pazienti in quarantena, stop agli ambulatori

PONTREMOLI

Giuliano Biselli, direttore sanitario del presidio ospedaliero delle Apuane e della Lunigiana ieri pomeriggio ha spiegato a tutti come si sta muovendo il mondo della sanità dopo il caso positivo al Coronavirus del pontremolese. «Dopo l'arrivo della risposta positiva al tampone - ha detto - è stata attivata l'unità di crisi aziendale, ci siamo risusciti al Noa per verificare che fosse seguito correttamente il protocollo. Abbiamo identificato tutto il personale che è entrato in contatto col paziente, abbiamo deciso di chiudere il pronto soccorso, che però oggi è stato riaperto. Altra decisione è stata quella di chiudere il reparto di Chirurgia, le urgenze sono state valutate e poi trasferite, i pazienti seguiranno il loro percorso ospedaliero e poi andranno casa. In Rianimazione c'erano due soli pazienti, uno sarebbe dovuto andare a Volterra ed è stato trasferito, l'altro al momento è al Noa. Gran parte del personale medico è in quarante-

na fiduciaria domiciliare, quindi è importante reperire ulteriore personale, l'anestesista rimane a disposizione delle urgenze, la dialisi funziona normalmente perché ha un percorso a sé. Sono state invece bloccate le attività ambulatoriali per esterni, che saranno svolte altrove, non a Pontremoli. E' stato importante blindare l'ospedale anche i visitatori, limitando al minimo la loro presenza e solo in casi di necessità. Si tratta di un intervento drastico, servito a limitare la diffusione del possibile contagio in ospedale». Più complesso il discorso per il reparto di Medicina. «Due sono le ipotesi al vaglio - ha aggiunto Biselli - al momento ci sono una ventina di pazienti ricoverati, o li lasciamo in quarantena in ospedale, oppure valutiamo le loro condizioni e decidiamo se possibile di mandarli a casa nei prossimi giorni, dove continueranno la quarantena. Dobbiamo ancora verificare e decidere. La seconda ipotesi permetterebbe di sanificare al più presto il reparto e di riaprire, ma dobbiamo verificare le condizioni di salute di tutti i pazienti».

M.L.

Ai 'box' anche infermieri e medici

PONTREMOLI

La presenza del paziente pontremolese positivo al Coronavirus in ospedale ha portato molte persone in quarantena domiciliare. Tutti coloro che sono stati in contatto con lui sono sotto controllo. Si tratta di 6 infermieri e 1 oss del pronto soccorso, 2 medici del pronto soccorso, 1 medico e 2 tecnici di Radiologia. Il reparto di Medicina in cui l'uomo è rimasto per un po' è quello maggiormente preso di mira: 2 medici, 9 infermieri e 4 oss del reparto sono in quarantena. Presto dovrebbero arrivare i nomi di queste persone ai sindaci dei Comuni di residenza dal responsabile di igiene pubblica: saranno loro a dover emettere un'ordinanza di quarantena. Violarla significa commettere reato. I numeri però potrebbero crescere. In effetti ieri i sindaci erano un po' preoccupati di aver ricevuto ancora poche informazioni in merito. «Abbiamo bisogno di sapere i nomi - hanno detto in coro - per emettere l'ordinanza di quarantena fiduciaria. I cittadini sono preoccupati e si rivolgono a noi per essere rassicurati». Non solo. «Chiedo con insistenza - ha aggiunto Annalisa Folloni, sindaco di Filattiera - l'impegno per riportare alta la soglia di qualità del pronto soccorso. Per noi lunigianesi è un presidio importante, vista la geografia del territorio. Intervenire con tempestività è fondamentale».

M.L.





GRANDE PREOCCUPAZIONE IN LUNIGIANA PER IL CASO ALL'OSPEDALE DI PONTREMOLI

IL CONTAGIO FA PAURA

Benacci e Leoncini alle pagine 2 e 3

PONTREMOLI, RISCHIO CODOGNO

Off-limits l'intero ospedale Niente ricoveri fino al 14 marzo

Dopo il caso di coronavirus nel reparto di Medicina resta aperto solo l'obitorio. Ricostruito il percorso del paziente contagiato che adesso è ricoverato al Noa

I PERICOLI

L'uomo, 73 anni, frequenta abitualmente bar, campi sportivi e trattorie

PONTREMOLI

L'unica porta aperta all'ospedale di Pontremoli, ieri, era quella dell'obitorio. Tutto il resto off limits: reparti chiusi, così come gli ambulatori e il pronto soccorso. All'interno il personale sanitario era al lavoro in attesa delle dimissioni dei pazienti e sino a sabato 14 marzo non accetterà nuovi ricoveri. Pontremoli si è gemellata con Codogno nel segno del coronavirus.

E lo spiffero del contagio rischia di trasformarsi in un vento di tramontana. Il paziente che lunedì scorso è arrivato in ambulanza al pronto soccorso e poi ricoverato in Medicina è risultato positivo al test Covid-19, così l'Asl ha deciso di sospendere l'attività dei reparti. Intanto nei bar delle piazze c'era qualcuno che si lamentava per la sospensione delle partite di calcio. Sguardi cupi, il buongiorno a distanza di sicurezza, capannelli azzerati. Il rito del caffè sbrigativo e le tradizionali occhiate ai giornali rinviate a giornate più favorevoli. La cronaca dei tg è diventata meno distante con la psicosi dietro l'angolo che può fare peggio del virus. Senza sospettare di essere stato vittima di un contagio, il

pensionato 73enne, residente nel territorio pontremolese si è presentato lunedì alle 11 all'ambulatorio dei medici di famiglia, dove ha anche sede la Casa della Salute. Non si sentiva bene e le sue condizioni sono state valutate da due dottori in studio che sul momento hanno diagnosticato un problema neurologico. Pare che non avesse febbre, ma i sanitari hanno deciso



di farlo trasferire al pronto soccorso e hanno chiamato l'ambulanza. Ha ricostruito i passaggi del ricovero il responsabile dei presidi ospedalieri della Lunigiana Giuliano Biselli l'altra sera alla riunione dei sindaci convocata alle 23 nel Palazzo Comunale di Pontremoli. Il medico ha riferito che il paziente è transitato al pre-triage dove gli è stata applicata la mascherina e poi al pronto soccorso. Qui sono stati svolti ulteriori accertamenti, compresa una Tac che avrebbe riscontrato una polmonite in corso e quindi alle 18 il ricovero in reparto. Il mattino seguente i sanitari hanno praticato il test col tampone il cui risultato positivo è stato notificato nel pomeriggio. Verso le 20 il paziente è stato trasferito al reparto infettivi al Noa di Massa. Nello stesso tempo sono state avviate le attività di accertamento per ricostruire i contatti avuti

dall'uomo con altre persone soggette a potenziale contagio. Una filiera difficile da ricostruire con precisione. Secondo una prima ricostruzione pare che il 73enne possa essere stato contagiatò nella zona rossa di Codogno dove si era recato domenica 17 febbraio al seguito di un gruppo musicale che ha già contattato alcuni componenti già in quarantena. Il tempo trascorso e le relazioni sociali intrattenute potrebbero aver creato le condizioni per una ulteriore diffusione del virus: l'uomo infatti segue le partite della Juniores del Lunigiana e frequenta diversi bar e numerose trattorie in cui si reca abitualmente in quanto vive da solo.

Ieri, intanto, le scuole a Pontremoli sono rimaste chiuse per procedere alla sanificazione degli ambienti, così come in altri comuni ad eccezione di Aulla, Casola, Fivizzano, Podenzana e Zeri, i cui

sindaci però avevano stabilito di chiudere per due giorni a partire da oggi, palestre, campi sportivi e biblioteche comprese. Ha messo poi tutti d'accordo la decisione del Governo di chiudere le scuole e le università in tutta Italia sino al 15 marzo. E sempre ieri il vicesindaco Manuel Buttini ha firmato cinque ordinanze emesse su proposta dell'Azienda Usl che obbliga altrettante persone venute in contatto con il paziente contagiatò a sottoporsi alla misura della quarantena (tra cui due medici di famiglia). 28 i dipendenti dell'Asl in servizio all'ospedale di Pontremoli che devono sottostare alla quarantena fiduciaria. Anche l'agenzia di una banca, che ha come cliente il 73enne affetto dal virus, ha tenuto chiusa la sede di Pontremoli per svolgere la sanificazione dei locali.

Natalino Benacci

© RIPRODUZIONE RISERVATA





L'ospedale di Pontremoli, ieri, era "blindato" (**foto di Massimo Pasquali**)

OSPEDALI "PERIFERICI"

«Ora è preziosissimo
il P.S. di Fivizzano»

FIVIZZANO

«Dopo la recente chiusura del Pronto Soccorso di Pontremoli per le ben note vicende legate alla situazione causata dal coronavirus, il Pronto Soccorso dell'Ospedale Sant'Antonio Abate di Fivizzano si trova in prima linea ad affrontare le criticità che giungono da tutto il territorio della Lunigiana: «Siamo in piena emergenza - dichiara il sindaco Gianluigi Giannetti - ora, il pronto Soccorso di Fivizzano sta sopperendo alla situazione di criticità presente sul territorio. È la dimostrazione pratica di quanto i famosi "presidi periferici", come il nostro, riescano a garantire la sanità ed i servizi collaterali utili a tutta la cittadinanza. Devo dire a questo proposito che i sindaci della Lunigiana stanno lavorando senza sosta per monitorare la situazione e garantire la sicurezza ai cittadini. Personalmente, sia io che altri colleghi abbiamo nel frattempo proceduto ad emettere ordinanza per i giorni: 5-6-7 per la chiusura degli istituti scolastici di competenza al fine d'effettuarvi interventi di disinfezione dei locali».

Roberto Olinger



Scattano gli «isolamenti»: in dieci a casa

A Carrara sono numerose le persone sotto controllo che provengono da zone a rischio o hanno avuto contatti con persone infette

I medici del distretto
di Marina trasferiti al Noa:
rimangono Cup e Riabilitazione
Rinvati tutti gli incontri pubblici

CARRARA

Coronavirus: sono 10 le persone sotto stretta osservazione. Ovvero, sei persone sono in quarantena, altre due sono in isolamento fiduciario. Gli unici a essere risultati positivi al tampone rimangono i due coniugi di Codogno: la donna è ancora al Noa. Questi numeri sono stati presentati ieri pomeriggio dal sindaco Francesco De Pasquale in commissione Sanità. Il virus porta con sé altre conseguenze: i campionati di geografia e tutti gli incontri pubblici che comportino affollamenti saranno rinvati, così come sono chiuse fino al 15 tutte le scuole. Il primo cittadino così ha firmato una serie di ordinanze precauzionale per le persone che provengono da zone rosse o sono state a contatto con persone infette. «I medici della Casa della salute di Carrara e del distretto di Marina saranno impiegati al Noa: resterà la riabilitazione e le prenotazioni. Positivi al tampone sono i due coniugi di Codogno. La donna è al Noa ed è in buone condizioni. Ci sono poi sei persone in quarantena, misura che finisce oggi (ieri, *n.d.r.*). Due in isolamento fiduciario: una l'ha finito il 3 marzo e una il 5. Abbiamo agito di comune accordo con Asl e Regione, e abbiamo rispettato la linea dettata da Firenze. I casi sono monitorati dalla polizia municipale. Abbiamo firmato per la quarantena per i casi descritti dopo la richiesta di Asl e per prevenire una caccia alle streghe».

Alfredo Marchetti

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Il sindaco Francesco De Pasquale ha firmato una decina di ordinanze



CORONAVIRUS

**La mappatura
dei posti-letto
in tutta Italia
affidata al 'Cross'**

A pagina 5

Mappatura dei posti letto Mobilitato il «Cross»

La Centrale remota, con sede a Pistoia, è incaricata del censimento in tutta Italia. Cambiano intanto le regole per l'accesso agli ospedali

IL BOLLETTINO

Registrati 6 nuovi casi positivi al tampone nell'area dell'Asl Toscana Centro: nessuno a Pistoia

PISTOIA

Pistoia e il personale sanitario della nostra provincia in prima linea per la lotta contro la diffusione del Corona Virus. La Centrale remota per le operazioni di soccorso sanitario (Cross) che ha sede proprio nella nostra città è al lavoro per mappare i posti letto disponibili nei reparti di terapia intensiva degli ospedali italiani, in via preventiva, e per distribuire eventualmente i pazienti ricoverati positivi al coronaviru, se servisse. È quanto si apprende dalla Protezione civile. Sulla base degli ultimi dati disponibili sull'emergenza, la media di chi è ora in terapia intensiva è sotto il 10% del totale dei malati ed è concentrato in Lombardia, Veneto ed Emilia-Romagna. Inoltre, medici e altro per-

sonale sanitario militare sono in arrivo negli ospedali della Lombardia per supportare il lavoro di medici e infermieri 'locali' per l'emergenza. In particolare, si tratta di personale specializzato in terapia intensiva. Disponibile anche l'ex ospedale militare del quartiere Baggio di Milano, per il ricovero dei pazienti di minore gravità.

La mobilitazione del personale sanitario per fare fronte al virus è sempre più intensa. Controlli a tappeto per tutti gli ingressi dei 41 ospedali della Toscana con stop all'accesso di chi manifesta sintomi riconducibili al Coronavirus e attività medico chirurgica ridotta al 25%, con l'effettuazione delle sole prestazioni d'urgenza e di quelle legate alle patologie oncologiche. La misura viene adottata per evitare che una persona positiva al virus entri in ospedale ed infetti pazienti e personale, provocandone la messa in quarantena, mettendo in difficoltà l'intero sistema. E' per questo che davanti ad ogni ospedale sono state sistemate tende di pre triage con

la presenza di infermieri professionali.

Sono 6 i nuovi casi positivi al Coronavirus registrati ieri nell'Asl Toscana Centro. Inizialmente la Regione non aveva comunicato la provenienza dei nuovi casi e così anche a Pistoia si era creato allarmismo. In serata l'Asl ha poi chiarito che i casi sono tutti dell'area fiorentina. Sono saliti dunque a 38 i casi totali nella Regione. In particolare ci sono stati 7 nuovi casi nel territorio della Asl Sud Est (Arezzo, Siena, Grosseto), tra cui un undicenne, secondo bambino in Toscana risultato positivo, sei in quella della Asl Nord Ovest (Lucca-Pisa-Livorno-Massa Carrara), con una persona ricoverata in rianimazione a Livorno, sei appunto in quella centro (Firenze, Prato, Pistoia). Sempre ieri intanto sono stati dimessi tre pazienti ricoverati, due a Firenze e uno a Prato: sono tutti andati in isolamento domiciliare. Mentre resta ancora sotto osservazione l'informatico pesciatino di 49 anni, in quarantena al San Jacopo da una settimana ma clinicamente guarito.

© RIPRODUZIONE RISERVATA





La tenda pre-triage allestita davanti al San Jacopo nei giorni scorsi

La direttiva regionale**Check point agli ingressi
dei presidi ospedalieri
E attività chirurgica
ridotta al 25 %**

Controlli a tappeto per tutti, a tutti gli ingressi dei 41 presidi ospedalieri della Toscana con stop all'accesso per chi manifesta sintomi riconducibili al coronavirus e attività medico chirurgica ridotta al 25%, con l'effettuazione delle sole prestazioni d'urgenza e di quelle legate alle patologie oncologiche. La misura viene adottata dalla Regione Toscana per evitare che una persona positiva al virus entri in ospedale ed infetti pazienti e personale. «Vogliamo rendere disponibili posti letto in più, oltre agli attuali 30 liberi nelle terapie intensive degli ospedali pubblici e verificheremo con le strutture private quanti potranno metterne a disposizione. Contiamo di arrivare a circa 100 in totale», ha spiegato Rossi.



L'AVVERTIMENTO

«Denunce per chi diffonde notizie e messaggi falsi»

«In questo momento è quanto mai necessario diffondere notizie precise e veritieri. Si raccomanda massima attenzione e si invitano i cittadini a consultare solo le fonti ufficiali»: è la raccomandazione che giunge dal Comune, dopo che per tutto il pomeriggio di ieri si sono rincorse notizie di ogni genere gettando nella confusione anche i pratesi. «Il Comune comunicherà eventuali provvedimenti decisi dal Governo o dalle autorità sanitarie. In queste ore ci segnalano falsi messaggi attribuiti al sindaco che girano sulle chat delle scuole. Chi diffonde messaggi falsi attribuiti al sindaco sarà denunciato». E c'è l'appello del sindaco Matteo Biffoni: «Ora è il momento dell'ufficialità. Qualunque decisione ufficiale sarà comunicata attraverso i canali ufficiali».



«Ho il virus, non lascio l'ospedale»

Parla la donna ricoverata da due giorni al Santo Stefano. «Volevano mandarmi a casa, ma io resto qui»

Bessi a pagina 2

«Infettata dal Coronavirus non voglio andare a casa L'ospedale è molto meglio»

La donna ricoverata lunedì al Santo Stefano si oppone alle dimissioni. E la mamma chiama i carabinieri. «Tutti mi insultano, ma non ho messo a rischio nessuno»



Renzo Berti
E' il direttore
del dipartimento
di prevenzione
dell'Asl Toscana
Centro

LE ORE DELL'APPRENSIONE

**«Non sto ancora bene,
è un malessere strano
e non riesco a capire
come può evolvere»**

PRATO

«Non sto ancora bene. Ho la tosse, mal di testa forte e gli occhi che mi lacrimano. Non riesco neppure a leggere, mi dà fastidio la luce. Ho paura di tornare a casa, a Firenze, per due motivi. Il primo è perché mi sento più sicura se sono seguita dai dottori. E poi perché dovrei condividere l'isolamento con la mia mamma, ultrassessantenne, che dal tampone è risultata negativo. Rischio di infettarla. E' per questo che, quando mi sono state comunicate le dimissioni dal Santo Stefano, mi sono opposta: non so dove trascorrere la quarantena. E così mia mamma ha segnalato questa situazione ai carabinieri, chiamando il 112». A parlare è la donna di 44 anni, pratese ma residente da alcuni anni a Firenze, che da lunedì sera è ricoverata in malattie infettive al Santo Stefano. E' lei il primo caso accertato di infezione da Coronavirus nella provincia di Prato.

«Questo malessere ha un andamento incostante. Mi sento ancora male e non riesco a capire se la febbre se ne è davvero andata o meno». Una situazione non semplice di fronte alla quale l'Asl Toscana Centro ha dovuto prendere una decisione rapida, nonostante le dimissioni della donna fossero state già an-

nunciate da ieri. Così, vista la difficoltà di trasferire la donna nella sua attuale casa, una struttura fiorentina, è stato deciso di trattenerla ancora al Santo Stefano. La madre della paziente ha chiesto informazioni al 1500, il numero nazionale dell'emergenza coronavirus, secondo il quale è necessario il trasferimento della contagiata «in un locale idoneo». Il che significa stanze e bagno riservati per poter effettuare un vero isolamento. «Insomma, io e mia madre non possiamo condividere per 14 giorni gli stessi ambienti, io d'ammalata metterei a rischio la sua salute».

E sulla furia mediatica, che si è scatenata dopo il suo post su facebook, con il quale annunciava di essersi recata autonomamente al pronto soccorso, contravvenendo a tutte le raccomandazioni circolate da quando è scoppiata l'emergenza?

«I pratesi non rischiano niente da me - si difende - La mia preoccupazione è stata sempre quella di non attaccare il virus a nessuno. Per questo sono convinta di non aver agito in modo incauto: semmai se avessi seguito quello che mi era stato detto per telefono ai numeri indicati per l'emergenza coronavirus, non neppure del tampone perché non provenivo da Paesi a rischio o dalle zone rosse in quarantena del Nord».

«**E per questo** che una volta rientrata da Bergamo, dove vado ogni settimana dal giovedì al sabato per seguire i corsi al Conservatorio, alle prime avvisaglie di febbre e tosse mi sono chiusa in casa, sapendo la gravità di quello che stava succedendo in Lombardia. Lassù ho frequentato tanta gente, ho viaggiato in treno e ho dormito in albergo». La 44enne spiega di aver scritto su Facebook quello che le stava accadendo «perché così potevo avvertire velocemente soprattutto chi dei miei amici vive e lavora a Bergamo, con i quali ho avuto rapporti stretti per motivi di lavoro. Non pensavo che avrei suscitato tutte queste reazioni contro di me. Figuriamoci se voglio creare problemi in quella che è la mia città, dove sono cresciuta, dove ha vissuto la mia famiglia e dove ho anche un'attività lavorativa». A sua difesa la musicista porta anche il racconto del suo arrivo al pronto soccorso dell'ospedale di Galciana.

«Mi sono mossa nella massima



sicurezza e sono arrivata qui dopo una settimana di telefonate ai numeri dedicati senza essere presa in considerazione. Stando a quello che mi dicevano gli operatori non avevo niente e invece tutti i sintomi mi facevano pensare al coronavirus, come poi è risultato dal tampone eseguito a Prato. Non sono stata azzardata e sono rimasta sempre in casa, perché non mi sentivo bene. Nessuno è venuto a vedere come stavo. Stando a quello che veniva detto in Lombardia avrei dovuto fare il tampone, per la Toscana no. E siccome non rientravo nel protocollo per attivare il tampone, cosa avrei dovuto aspettare, che arrivasse una crisi respiratoria grossa? Come avrebbero reagito coloro che adesso mi criticano? Da cittadina ho il diritto ad essere assistita oppure no? Comunque rassicuro tutti: non sono mai passata dalla sala di attesa del pronto soccorso. E ho indossato la mascherina, proprio come mia madre: prima siamo andate alla tenda pre-triage ma non c'era nessuno, poi ho citofonato al pronto soccorso dal lato dal quale entrano le ambulanze e ho spiegato perché mi ero recata fino lì. I sanitari mi hanno preso in carico come se fossi contagiata e mi hanno fatto seguire un percorso esterno con la mia automobile fino al piazzale che si trova proprio sotto il reparto di malattie infettive, per poi entrare in massima sicurezza e indossando i dispositivi di protezione. Dopo il tampone, il responsabile: positiva al Covid-19».

Sara Bessi

I NUMERI

Sono 19 i nuovi casi Sei nell'Asl centro

Sono 19 i nuovi casi
positivi al Coronavirus
registrati tra martedì e
mercoledì in Toscana.
Nell'Asl Toscana centro i
nuovi casi positivi
registrati ieri sono 6.
Nell'Asl sud est sono 7 i
nuovi casi positivi al
Covid-19: 5 familiari e un
vicino di casa del paziente
di Chiusi. Altri 6 casi
sospetti positivi sono stati
registrati nell'Asl nord
ovest.



Mascherine e strumenti di protezione sono sempre più preziose in questo periodo

PREVENZIONE

Meno visite negli ospizi

La Regione ribadisce le misure di protezione verso gli anziani. Ridurre il più possibile le visite agli anziani ricoverati nelle Residenze sanitarie, 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. Inoltre è invitato a rimanere a casa, evitando contatti e vita sociale, anche chi ha solo qualche linea di febbre.



Sei nuovi contagiati in Valdichiana

Tra i casi di Chiusi ci sono un undicenne e un bimbo di pochi mesi. Il dg D'Urso: «Tutte infezioni importate»

Di Biasio e Montebreve a p. 2 e 3

Sette positivi a Chiusi, c'è anche un undicenne

La Regione conferma il risultato dei tamponi sui familiari del primo paziente contagiato. Ricoverato al Policlinico l'anziano vicino di casa

di Massimo Montebreve
CHIUSI

Sono 7 i nuovi casi di coronavirus a Chiusi. Lo ha reso noto ieri pomeriggio la Regione Toscana tramite la propria agenzia ufficiale. Il sindaco Juri Bettollini, intanto, aveva già dalla mattina disposto la chiusura delle elementari per 2 settimane e degli altri plessi scolastici per 4 giorni.

Poi come è noto sono arrivate le nuove determinazioni dal governo nazionale. «Si tratta - dice la Regione Toscana nella sua nota - di 5 familiari e di un vicino di casa del (primo) paziente di Chiusi. I cinque familiari sono tre donne e due uomini, tra cui un minore di 11 anni, che non ha febbre, tutti residenti a Chiusi tranne una parente che vive a Montepulciano (località Acquaviva) e tutti in isolamento domiciliare, costantemente monitorati». È stato fatto un tampono anche su un bimbo di pochi mesi. «Il vicino di casa, di 86 anni - prosegue il comunicato di ToscanaNotizie - vive a Chiusi, ed è ricoverato a Le Scotte di Siena. Oltre ai casi positivi, ci sono altre 11 persone in autoisolamento per 14 giorni, perché entrate in contatto con il paziente.

Un nuovo caso è stato attribuito a Nottola, Montepulciano, ma in serata si è appreso che era al San Donato di Arezzo. Il Comune di Chiusi in una nota ufficiale ha scritto: «In seguito all'identificazione del primo soggetto positivo al Covid-19 nel Comune di Chiusi sono state svolte, dagli operatori sanitari, tutte le indagini necessarie per ricostruire i contatti avuti dal soggetto con terze persone. In seguito alle operazioni di indagine sono stati accertati ulteriori casi di cui uno riconducibile al plesso della scuola primaria di Chiusi Scalo. Per questo motivo la Asl - prosegue il documento - ha richiesto la chiusura della scuola di Chiusi Scalo per quindici giorni e, nonostante non ci fossero indicazioni riguardanti gli altri plessi scolastici, è stata decisa la chiusura provvisoria e precauzionale anche di tutti gli altri plessi scolastici per quattro giorni. I giorni di chiusura dei plessi scolastici saranno impiegati dagli operatori sanitari per effettuare tutte le operazioni di controllo necessarie».

Il primo cittadino Juri Bettollini dal canto suo continua a usare toni rassicuranti nei confronti della popolazione: «E' un momento in cui occorre serietà e

unità - dichiara - l'invito è quello a non preoccuparsi più del dovuto e a seguire il decalogo delle buone pratiche da seguire che sostanzialmente riguardano una corretta igiene personale. In caso di sintomi influenzali è molto importante non andare al pronto soccorso, ma rivolgersi al proprio medico di famiglia che saprà attuare la procedura più corretta per limitare l'eventuale contagio. In via precauzionale, inoltre, è raccomandabile che le persone sopra i sessantacinque anni evitino di uscire dalle proprie abitazioni se non strettamente necessario».

Ci si chiede anche se le attività sportive saranno interrotte. Al momento non vi sono indicazioni in tal senso dalle autorità competenti, Bettollini però aggiunge: «Il mio personale consiglio è quello di evitare, per qualche giorno, la pratica sportiva almeno per il tempo di chiusura delle scuole. I negozi di tutto il comune, adottando tutte le direttive sanitarie, rimangono aperti offrendo il normale servizio ai cittadini».

L'importante è non improvvisare nessun tipo di comportamento o creare inutile allarmismo perché le istituzioni sono a lavoro per garantire la massima sicurezza per i cittadini».



I NUMERI

**Persone 'isolate'
oltre quota 1.000**

In un giorno 19 nuovi casi
L'Asl Toscana Sud ha
preso in carico 94 pazienti

38 I tamponi
complessivi risultati
positivi al test del
Coronavirus 'Covid-19'
fino a ieri pomeriggio
registrati in Toscana.
Dal monitoraggio risulta
che ci sono 19 nuovi casi.

1027 Persone
Il numero dei casi in
isolamento domiciliare di
cui 488 prese in carico
attraverso i numeri
dedicati, attivati da
ciascuna Asl. Si tratta di
299 casi nella Asl centro
(Firenze - Empoli - Prato -
Pistoia), di 95 casi nella
Asl nord ovest (Lucca -
Massa Carrara - Pisa -
Livorno) e di 94 casi in
quella sud est (Arezzo -
Siena - Grosseto).

6 I nuovi casi
Si tratta di 5 familiari e di
un vicino di casa del
paziente di Chiusi. Sono
tre donne e due uomini
(tra cui un minore di 11
anni), tutti residenti a
Chiusi tranne una parente
che vive a Montepulciano
e tutti in isolamento
domiciliare. Il vicino di
casa, di 86 anni, è
ricoverato a Siena. Un
tampone è stato fatto
anche su un bimbo di
pochi mesi legato alla
famiglia di Chiusi.

LE RACCOMANDAZIONI

**Prima del Governo
il sindaco decide
di bloccare tutte
le attività didattiche**



Il sindaco Juri Bettollini in una delle dirette Facebook sui casi a Chiusi

LA LUNGA GIORNATA

**Le verifiche su un
tampone a un bimbo
di pochi mesi, le
scuole chiuse subito**

CORONAVIRUS COVID-19

TRE BUONE REGOLE PER LA SALUTE TUA E DI TUTTI

- 1) Se hai raffreddore, febbre o altri sintomi influenzali stai a casa e chiama il tuo medico o pediatra di famiglia, disponibile al telefono dalle ore 8 alle ore 20 tutti i giorni.
- 2) Evita per quanto possibile i luoghi affollati e comunque cerca di mantenere la distanza di almeno un metro dalle altre persone.
- 3) Lavati più volte al giorno le mani per almeno 60 secondi.

Niente panico ma comportamenti adeguati.

www.regione.toscana.it/coronavirus



Regione Toscana



Servizio
Sanitario
della
Toscana



GRC
Centro Regionale
Gestione Rischio Clinico
e Sicurezza del Paziente



ARS TOSCANA
agenzia regionale di sanità



Coronavirus, bimbi in isolamento

Sono i compagni del ragazzo malato, che però sta bene. Giovane viareggino in Cina: «Ci controllano tutto» Alle pagine 4, 5, 6 e 7

Bimbo malato, oltre 30 persone in quarantena

Sono i compagni di classe, gli amici della ginnastica e due insegnanti. Il ragazzo sta bene. L'Ospedale Versilia taglia le attività non urgenti

VIAREGGIO

Sono più di trenta, quasi tutti minorenni, le persone messe in quarantena preventiva nel Comune versiliese in cui vive il figlio del torrelaghese che si era ammalato, e che è risultato positivo al Coronavirus. Non indichiamo di quale Comune si tratti, stante la presenza dei minori, anche se in loco praticamente tutti conoscono la situazione. Il sindaco interessato, d'intesa con Asl e unità di crisi regionale, ha firmato l'isolamento a casa con sorveglianza attiva, a scopo precauzionale, di tutti coloro che a fine febbraio sono stati in contatto, anche se per un solo giorno, col bambino ammalato, il quale comunque sta bene. Sono i 20 bambini che il 26 febbraio sono stati in classe col compagno figlio dell'uomo di Torre del Lago che era tornato da Vò Euganeo, nella zona rossa del Veneto. In quarantena anche due insegnanti della classe, e una decina di ragazzini che erano stati a contatto del bambino infettato, di pomeriggio, in una palestra di un'associazione del luogo.

Il sindaco ha sentito di nuovo la mamma del bambino positivo, che sta bene e senza febbre. E ieri pomeriggio l'Asl ha organizzato un incontro con le famiglie dei bambini in quarantena, per dare informazioni sul Coronavirus e sui comportamenti da adottare. Nessuna novità, e è un dato positivo, per la famiglia di Codogno e il loro ospite che stanno per concludere la quarantena preventiva in un'abitazione di Massarosa. Comunque, anche in Versilia, da oggi e fino al 15 marzo tutte le scuole resteranno chiuse.

Invece, dopo la chiusura per sanificazione del pronto soccorso dell'ospedale di Pontremoli, dove era stato ricoverato un paziente risultato positivo al tam-

pone, la Regione ha rafforzato i controlli a tappeto per tutti a tutti gli ingressi degli ospedali toscani, incluso il Versilia. Come ha detto ieri il governatore Enrico Rossi, c'è lo stop all'accesso di chi manifesta sintomi riconducibili al Coronavirus e l'attività medico chirurgica è stata ridotta al 25%. L'ospedale Versilia effettua le sole prestazioni d'urgenza e quelle legate alle patologie oncologiche. La misura è stata adottata per evitare che una persona positiva al virus entri in ospedale ed infetti pazienti e personale, provocandone la messa in quarantena, e mettendo in difficoltà l'intero sistema sanitario.

Ma la situazione, aggravata anche da provvedimenti governativi, sta creando danni fortissimi all'economia. E ovviamente le associazioni più organizzate si fanno sentire. Da oggi Confcommercio Viareggio lancia «una raccolta di firme fra i commercianti, aperta naturalmente anche agli altri cittadini, con la quale chiedere la sospensione immediata e per un periodo di almeno 3 mesi, da rivalutare ed eventualmente prorogare, nel caso l'emergenza non fosse ancora rientrata, dell'obbligo di pagamento per le attività commerciali del centro storico e di tutti i quartieri esterni di tutte le utenze (luce, gas, acqua) e dei tributi, senza more né interessi aggiuntivi». Il modulo per la raccolta firme è disponibile alla sede Confcommercio in via Repaci 18, e viene inviato agli associati anche tramite mail.

b.n.





Medici e infermieri sono tra i più
esposti al contagio: se si ammalano
o vanno in quarantena chi ci curerà?

Ospedali blindati

Con tosse o raffreddore non si entra in ospedale test agli ingressi

In un giorno 19 nuovi positivi al virus, più di mille in isolamento

Stop agli interventi chirurgici programmati e divieto di accesso a chi ha tosse o raffreddore. Il piano per aumentare i letti di terapia intensiva

di Alessandro Di Maria e Luca Serranò • alle pagine 2 e 3

Le strutture sanitarie sono fondamentali in questi giorni: per risparmiare personale e energie stop a tutti gli interventi chirurgici programmati non urgenti

di Alessandro Di Maria

Ulteriore stretta sugli ingressi negli ospedali da parte della Regione. Inoltre attività medico chirurgica ridotta al 25%. Il reperimento di un centinaio di letti disponibili nelle terapie intensive. Sono le misure adottate dalla Regione per fronteggiare il diffondersi del coronavirus, presentate ieri dal Governato della Toscana, Enrico Rossi, durante una conferenza stampa a "distanza di sicurezza" (sedie distanziate un metro l'una dall'altra).

La stretta sugli ingressi dei 41 ospedali regionali si è resa necessaria per salvaguardarli il più possibile. Evitando che una persona positiva al virus entri in ospedale e infetti pazienti e personale, provocandone la messa in quarantena, mettendo quindi in difficoltà l'intero sistema. E ribadendo ancora una volta che il primo passaggio da compiere è quello di chiamare il medico o pediatra di famiglia e di evitare le zone affollate. «Bisogna evitare - spiega Rossi - in tutti i modi che in ospedale, come purtroppo succede ancora, una persona infetta possa entrare non sufficientemente protetta, causando un impatto negativo su chi è ricoverato o sullo stesso personale sanitario con l'effetto della messa in quarantena». Quindi ecco la prima misura: «Interruzioni all'accesso di tutti i visitatori con sintomi simili influenzali. Prevediamo che all'ingresso degli ospedali ci sia un infermiere che verifichi lo stato di salute, misuri la febbre e, qualora questa persona manifestasse sintomi influenzali come febbre, tosse o raffreddore, non lo facciamo entrare. È un modo per tutelare la risorsa ospedaliera».

Poi Rossi, che è stato ringraziato dal presidente della Lombardia Attilio Fontana per aver messo a disposizione cinque letti di terapia intensiva, parla di come ne reperirà altri

bre e, qualora questa persona manifestasse sintomi influenzali come febbre, tosse o raffreddore, non lo facciamo entrare. È un modo per tutelare la risorsa ospedaliera».

Poi Rossi, che è stato ringraziato dal presidente della Lombardia Attilio Fontana per aver messo a disposizione cinque letti di terapia intensiva, parla di come ne reperirà altri



per i bisogni toscani, stimandoli in un centinaio, forse anche qualcosa di più: «Ora abbiamo disponibili circa il 10% dei letti di terapia intensiva su 322, quindi diciamo una trentina». Altri saranno resi disponibili dall'interruzione delle operazioni chirurgiche programmate e non urgenti in modo che «riduciamo a circa un quarto le attività dei nostri ospedali. Credo che così facendo si possa liberare un altro 15-20% di posti letto. Se a questi aggiungiamo anche un'intesa con la sanità privata per aver altri posti letto di terapia intensiva, credo che possiamo arrivare intorno a 100, o forse più, che si libereranno gradualmente nell'arco dei prossimi giorni». E qui arriva

l'appello di Rossi: «Chiediamo ai cittadini in attesa di avere pazienza. Abbiamo preso questa decisione per tutelare la salute collettiva,

nell'eventualità che il fenomeno possa avere un'ulteriore diffusione nei prossimi giorni». Ovviamente lo stop riguarda solo i casi che lo consentano, dove l'intervento chirurgico si rende indispensabile verrà eseguito. Ma da oggi i posti letto in terapia intensiva verranno cercati, e trovati, anche attraverso un'altra modalità: «Passeremo in rassegna i posti letto in terapia sub-intensiva, che sono 308: con alcuni accorgimenti tecnici possono essere potenziati a posti di terapia intensiva con l'aggiunta di un ventilatore artificiale».

Rossi, che ieri ha anche attivato l'Unità di crisi regionale da lui stesso presieduta, spiega ancora: «Dopo esserci dedicati alla prevenzione ci siamo messi in condizioni serie per curare i pazienti, nell'eventualità che si verifichi lo scenario più preoccupante. Ma a me non fa paura affrontare questo tema e spero sia co-

sì anche per i cittadini toscani. Non navighiamo a vista. Sappiamo ciò che dobbiamo fare anche se abbiamo a che fare con una materia delicata e complessa. Insomma ci stiamo attrezzando per le cure e per fornirle al meglio». Intanto a livello regionale è stato risolto il problema delle mascherine, ormai introvabili. Il governatore, con i viaggi fatti in Toscana in giro per le aziende, si è ricordato di alcune che trattano il «tessuto non tessuto». Così sono state contattate e ora possono produrre 25/30.000 mascherine al giorno. Che verranno messe a disposizione di tutto il personale ospedaliero: «È un'invenzione tutta toscana - conclude Rossi - a noi, anzi a me personalmente, è venuta l'idea che il «tessuto non tessuto» può trattenere l'aerosol, l'Università ha certificato che è così, lo trattiene tanto quanto le mascherine adesso introvabili».

Rossi: «Chiediamo ai cittadini di avere pazienza, abbiamo preso questa decisione per tutelare la salute pubblica»





▲ Le tende

Al pre-triage un infermiere per vietare l'accesso a chi ha sintomi. A sinistra la sala stampa della Regione con le sedie distanziate

L'infermiere alla porta

La Regione ha deciso di vietare l'accesso di tutti i visitatori con sintomi simil influenzali negli ospedali del territorio. Per dare esecuzione alla disposizione è stato stabilito che all'ingresso degli ospedali ci sia un infermiere che verifichi lo stato di salute, misuri la febbre e, qualora l'aspirante visitatore dovesse manifestare sintomi influenzali, gli venga negata la possibilità di accedere. Così si vuole evitare che il coronavirus entri a colpire pazienti che sono fragili

La crepa nel sistema: chi salta il 118 e va al pronto soccorso

di Laura Montanari

La linea più fragile è lì nella frontiera dei pronto soccorso. Non ci devono andare autonomamente quelli che hanno sintomi riconducibili al coronavirus perché rischiano di arrivare a mescolarsi con gli altri in sala d'attesa e di diffondere il virus. Non ci dovrebbero andare, ma per ragioni diverse nelle ultime 24 ore tre pazienti sono arrivati lì creando una crepa nel sistema. A Prato, a Pontremoli, a Livorno. Il caso di Prato è anomalo in quanto la quarantenne che stava male, aveva disciplinatamente chiamato il numero verde regionale e nazionale e quelli della Asl di riferimento e nessuno le aveva consigliato il tampone. La situazione è andata avanti giorni. Perché? «Perché non aveva le coordinate epidemiologiche che potevano far pensare al coronavirus» dice Renzo Berti, coordinatore il direttore del dipartimento di prevenzione dell'Azienda sanitaria Toscana Centro. «Per esempio non era stata in zone a rischio». E inoltre aveva una forma di diarrea che in genere non è consueta per chi è infettato dal virus. Ma gli altri due come mai non sono stati bloccati dalle maglie dei controlli telefonici? Per una ragione molto semplice, almeno stando alle ricostruzioni fatte dalla Asl: nessuno dei due pazienti ha chiamato né Azienda sanitaria né 118. Nel caso del paziente di Pontremoli, il pen-

sionato di 76 anni da qualche giorno non si sentiva bene ed è andato a farsi visitare nell'ambulatorio del suo medico curante, alla casa della salute. Ha avuto un malore, «pareva una sincope» hanno raccontato alcuni testimoni. Così è stata chiamata un'ambulanza ed è arrivato al pronto soccorso come uno dei tanti pazienti. Risultato, dopo aver scoperto quale era la patologia: pronto soccorso chiuso per sanificare i locali, ventisette tra personale medico e infermieristico in quarantena, senza contare gli altri con i quali è stato a stretto contatto e che sono stati messi a fuoco nell'indagine epidemiologico. Simile il caso di Livorno: qui il paziente ha 55 anni, torna da un torneo di bigliardo a Bologna una ventina di giorni fa. Qualche tempo dopo non si sente bene. Chiama il medico curante che pensa si tratti di una influenza e gli prescrive degli antibiotici. Niente: tosse e febbre non passano affatto. Così lui richiama il medico. Quest'ultimo gli chiede: «È stato in zone a rischio coronavirus?». Lui nega. Non sospetta che Bologna possa essere una zona a rischio, magari non l'ha nemmeno incrociato a Bologna il virus. La crepa è lì. Così il medico gli consiglia di andare in ospedale. E lui va. Quando è lì, le sue condizioni peggiorano improvvisamente e adesso è in coma farmacologico e intubato nel reparto di terapia intensiva.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



▲ Disinfettarsi le mani

O lavarsele spesso: è uno dei consigli delle autorità sanitarie



Raddoppiano i positivi in un giorno altri 19

Il caso delle due coppie contagiate alla gara di tango di Ferrara, quattro ricoverati in terapia intensiva. In isolamento ora ci sono 1.027 persone

Sono 19 i nuovi casi positivi al coronavirus, registrati tra la notte di martedì e ieri. I più gravi sono quattro in rianimazione, uno a Livorno e tre a Firenze. Il primo è un livornese di 55 anni, al momento intubato in terapia intensiva nell'ospedale di Livorno e in coma farmacologico. L'uomo si è presentato autonomamente martedì sera al pronto soccorso ed è risultato positivo al tampone. Nei giorni scorsi ha partecipato a una gara di biliardo a Bologna, quando è rientrato in Toscana ha iniziato a non stare bene ed è rimasto in casa. L'uomo è diabetico, sovrappeso al limite dell'obesità ed è affetto da bronchite cronica, tutte situazioni che molto probabilmente hanno portato al peggioramento del quadro clinico. Subito messe in quarantena la moglie, la figlia, il medico curante e i nove operatori sanitari che sono venuti in contatto con il paziente. A Livorno si tratta del primo caso di coronavirus. A Firenze invece i tre in rianimazione sono una donna di 65 anni e un 61enne dell'area fiorentina (trasferito da Ponte a Niccheri), e un fiorentino di 68 anni diabetico e cardiopatico: per tutti e tre le condizioni sono critiche.

La situazione al momento nelle tre Asl toscane è la seguente: sette nuovi casi nel territorio della Sud Est. Si tratta di cinque familiari e di un vicino di casa del paziente di Chiusi. I cinque familiari sono tre donne e due

uomini (di cui un minore di 11 anni), tutti residenti a Chiusi tranne una parente, che vive a Montepulciano in località Acquaviva. Tutti sono in isolamento domiciliare, costantemente monitorati. Il vicino di casa, di 86 anni, vive a Chiusi ed è ricoverato a "Le Scotte" di Siena. L'altro nuovo caso è stato registrato a Poppi (si tratta della compagna del paziente di Bibbiena). Nella Asl Nord Ovest i nuovi casi registrati sono sei, compreso il 55enne di Livorno. Di questi un caso positivo è a Pontremoli, dove un uomo di 76 anni è passato dal pronto soccorso e adesso è ricoverato all'ospedale Apuane. L'unità di crisi aziendale ha disposto la sanificazione del pronto soccorso e del reparto di medicina dove è stato ricoverato, sospendendo l'attività per la sola giornata di ieri e attivando la quarantena di personale e pazienti soggetti a potenziale contagio. L'uomo vive da solo, si è recato in precedenza anche nella Casa della salute di Pontremoli, sottoposta alle opportune verifiche. Qui ci sono poi i casi di due coppie, una in Valdera e una in Val di Cornia, che risultano entrambe aver soggiornato in un albergo di Ferrara dal 21 al 23 febbraio e di essere entrate in contatto con spagnoli risultati positivi al test per il Covid-19, in occasione di una manifestazione internazionale di tango. Entrambe le coppie si trovano in

sorveglianza attiva a casa e sono in buone condizioni di salute. Infine riguardo alla Asl Toscana Centro, oltre ai tre in terapia intensiva, tra i nuovi casi figura una donna di 39 anni di Scandicci, che è in buone condizioni e a casa, e due uomini, un 79enne fiorentino (condizioni stazionarie) e un 53enne di San Casciano (che ha contratto il virus a Chianciano durante una gara di ballo dalla partner piacentina), ricoverati a malattie infettive sempre a Careggi. Dunque i nuovi casi della asl Toscana Centro sono sei.

Riassumendo risulta complessivamente che nella nostra regione sono 38 i tamponi risultati positivi al test del Coronavirus "Covid-19". Dal monitoraggio giornaliero risulta che in Toscana ci sono 1.027 persone in isolamento domiciliare di cui 488 prese in carico attraverso i numeri dedicati, attivati da ciascuna asl. Si tratta di 299 casi nella asl Centro (Firenze - Empoli - Prato - Pistoia), di 95 casi nella asl Nord Ovest (Lucca - Massa Carrara - Pisa - Livorno) e di 94 casi in quella Sud Est (Arezzo - Siena - Grosseto).

Intanto «vsto l'irrigidimento delle misure imposte dal Governo sul Coronavirus, il Comune di Firenze sospende la gratuità dei musei civici prevista per il 6, 7 e 8 marzo prossimi». È quanto comunica Palazzo Vecchio che nei giorni scorsi aveva lanciato l'iniziativa.

- a.d.m.

**Palazzo Vecchio
cancella la tre giorni
gratuita nei musei
civici**



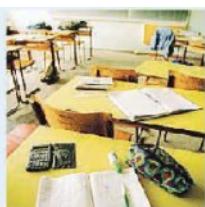
**L'oggetto****Le mascherine "made in Tuscany"****▲ Ne saranno prodotte 30 mila al giorno**

In "tessuto non tessuto", su richiesta del governatore Rossi, saranno prodotte da alcune aziende toscane

▲ Le precauzioni

I pochi turisti rimasti si proteggono con le mascherine

LE NUOVE MISURE

1

Anziani malati a casa

Alle persone anziane con patologie croniche è raccomandato di non uscire di casa, salvo i casi di stretta necessità. Sono loro infatti i soggetti più a rischio

Lezioni sospese

Fino al 15 marzo saranno sospese le attività didattiche nelle scuole di ogni ordine e grado, nonché la frequenza alle lezioni universitarie

2

Calcio e sport

Sono sospesi tutti gli eventi e le manifestazioni sportive, ma resta comunque la possibilità che vengano disputati senza pubblico, a porte chiuse

3

Concerti e congressi

Sono stati sospesi tutti gli eventi che comportino un affollamento di pubblico e in cui le persone non rispettino la distanza di un metro tra di loro

4**5**

Mezzi pubblici

Le aziende di trasporto pubblico - anche per viaggi a lunga percorrenza - adottano interventi straordinari di sanificazione dei loro mezzi

6

Pronti soccorso

È vietato per gli accompagnatori dei pazienti permanere nelle sale di attesa dei dipartimenti emergenze e accettazione degli ospedali italiani



Il paziente mette ko tutto l'ospedale Era sul pullman del liscio a Codogno

Il presidio sanitario di Pontremoli finisce in quarantena
La scia di contatti crea allarme in molti paesi della Lunigiana

Un intero paese in ansia da contagio. L'anziano era con l'orchestra che ha suonato nel lodigiano

Luca Signorini

PONTREMOLI. C'è un ospedale in quarantena, isolati il pronto soccorso e il reparto di medicina generale da trenta posti letto. In quarantena una ventina di pazienti e altrettanti infermieri (a casa). È in ansia da contagio un paese intero, più o meno 7.000 anime: Pontremoli, alta Lunigiana, provincia di Massa-Carrara. E il suo piccolo nosocomio, il "Sant'Antonio Abate", è mezzo chiuso da lunedì sera. Deve essere sanificato. Oggi riapre il pronto soccorso, non la medicina generale.

Settemila individui contro uno, un uomo di 76 anni che domenica 16 febbraio era alla discoteca "Impero" di Codogno, al centro della zona rossa, primo focolaio del Covid-19 in Italia. L'anziano seguiva un'orchestra della zona che era lì a suonare, lo stesso complesso di cui fa parte il 70enne di Albiano Magra (Aulla, sempre Lunigiana) risultato positivo al tampone ormai diversi giorni fa, e adesso in buone condizioni di salute costretto all'isolamento domiciliare. Erano una comitiva di circa venti persone, tra musicisti e appassionati di ballo liscio, tutti andati e tornati da Codogno sullo stesso bus. Il bus del contagio, lo ha ribattezzato qualcuno.

L'anziano che lunedì nel tardo pomeriggio ha fatto scattare il protocollo sanitario e l'apprensione causa virus a Pontremoli adesso è stabile in buone condizioni nel reparto di malattie infettive dell'Ospedale delle Apuane di Massa. Ma quello che preoccupa tutti gli altri, pontremolesi e non solo, è come ci è arrivato all'ospedale a valle.

Questa la ricostruzione dei fatti. Il 76enne, che vive da solo, lunedì mattina è andato a farsi visitare dal medico di famiglia all'ambulatorio Cabriti della Casa della Salute di Pontremoli. L'uomo, residente nella zona della Santissima Annunziata, da tempo soffre di cuore, è corpulento e cardiopatico. Mentre si trovava nella sala di attesa, ha avuto un malore ed è svenuto, cadendo dalla sedia. È stato dunque allertato il 118: un'ambulanza lo ha portato al pronto soccorso e poi alla medicina generale del "Sant'Antonio Abate". Non aveva alcun sintomo da coronavirüs ma altre patologie pregresse e riconosciute. Dopo qualche ora di ricovero, una volta ripreso dallo svenimento, ha cominciato ad accusare altri malesseri: febbre, tosse, difficoltà respiratorie. L'ombra del Covid-19. Un infermiere lo riconosce e dice che il signore in questione fa parte di un'orchestra musicale. L'indizio, poi la prova: il tampone a cui è sottoposto risulta positivo.

Viene così attivato il protocollo sanitario: gli infettivologi

gi del Noa di Massa lo prelevano da Pontremoli per trasferirlo nella struttura a un passo dall'autostrada, dove può ricevere le cure del caso. Da lì l'allarme in Lunigiana. Chiuso l'ospedale di Pontremoli, riunione fiume dei sindaci dell'Unione dei Comuni. Senza attendere il decreto del Governo che ieri ha deciso di chiudere le scuole italiane fino al 15 marzo, i primi cittadini di questo territorio al confine tra Toscana e Liguria si erano mossi per tempo e per conto loro.

A Pontremoli, Mulazzo, Villafranca, Filattiera e Tresana già ieri gli studenti non sono andati in classe, lucchetti ai cancelli anche alle palestre e agli impianti sportivi. Con una propria decisione - vanificata com'è ovvio dal provvedimento da Roma - le amministrazioni di Aulla, Casola, Fivizzano, Podenzana e Zeri in un atto ordinavano la "sospensione delle attività educative e didattiche in tutte le scuole di ordine e grado, sia pubbliche che private, per i giorni 5 (oggi, ndr) e 6 marzo (domani, ndr) per sanificazione degli ambienti". Disposizione valida anche per le biblioteche comunali e i Centri di socializzazione, con "obbligo di sanificazione in tutte le palestre del territorio e nei campi sportivi". E a proposito di sport: la Pontremolese calcio, campionato di Eccellenza, ha comunicato di aver sospenso tutte le attività, perché il 76enne contagiatò nell'ultima settimana potrebbe aver



frequentato le strutture e il bar dello stadio "Lunezia".

Poi ci sono le disposizioni dell'Asl Toscana Nord Ovest: la sospensione dell'attività del pronto soccorso e del reparto di medicina di Pontremoli nella sola giornata di ieri e l'attivazione della quarantena per il personale e i pazienti soggetti a potenziale contagio. Sospese anche le trasfusioni ed è stato attivato un punto di primo soccorso all'esterno del "Sant'Antonio Abate". Da oggi chiuse le Botteghe della Salute in tutta La Lunigiana, e da domani la prenotazione per i prelievi del sangue si può fare solo via telefono nei presidi di Aulla, Pontremoli, Villafranca, Fivizzano e Caniparola. —



Un'immagine del pronto soccorso dell'ospedale di Pontremoli

CONTAGIATO A BOLOGNA

È in prognosi riservata il 55enne di Livorno

LIVORNO. È in prognosi riservata il livornese di 55 anni contagiatò dal coronavirus. L'uomo sta combattendo tra la vita e la morte in una stanza isolata nel reparto di Rianimazione dell'ospedale. «Le sue condizioni sono ad alto rischio», ha spiegato il primario di Malattie Infettive Spartaco Sani, che insieme all'équipe della Terapia Intensiva diretta da Alberto Roncucci sta cercando di far regredire la polmonite atipica che lo ha colpito nei giorni scorsi dopo aver contratto il Covid-19, probabilmente durante una gita a Bologna fatta domenica 15 febbraio in occasione di un torneo di bocciette. I medici non si sbilanciano. «L'evoluzione è imprevedibile», aggiunge Sani. «Le prossime 48-72 ore potrebbero essere decisive».

Da lunedì pomeriggio alle 18.52, quando è stato trasferito dal pronto soccorso al reparto di Rianimazione, il paziente è stato intubato per fornirgli supporto respiratorio.

La terapia effettuata prevede l'utilizzo di combinazioni di farmaci antiretrovirali, come disposto dalle linee guida del Ministero della Salute, già sperimentati in Cina, a cui vengono abbinati - ma solo come supporto - antibiotici per combattere le eventuali complicanze di co-infezioni batteriche che possono essere provocate dal virus.

Secondo quanto riferito dai medici, prima di contrarre il coronavirus il 55enne presentava un quadro clinico compromesso. Si tratta infatti di un paziente diabetico, sovrappeso al limite dell'obesità, e con una bronchite cronica. È in questo tessuto che il coronavirus si è incuneato, colpendo duramente. (g.c.)



Contagi raddoppiati Stravolta l'attività negli ospedali per liberare posti

L'obiettivo è di avere 100 letti in più in terapia intensiva da destinare ai casi più gravi di contagiati dal virus

Ridotti gli interventi chirurgici non urgenti e gli accessi ai pronto soccorso. I tre consigli

Samuele Bartolini

FIRENZE. Raddoppia in un giorno il numero dei contagiati in Toscana, da 19 a 38, e la Regione si prepara ad affrontare un possibile salto di livello dell'emergenza rivoluzionando la gestione dell'attività degli ospedali. L'obiettivo principale è quello di trovare 100 posti letto di terapia intensiva da destinare ai casi più gravi di pazienti contagiati da coronavirus. L'attività programmata degli ospedali sarà poi drasticamente ridotta, anche del 75%, per dedicare gran parte delle energie all'emergenza del momento. E siccome c'è anche bisogno di non "stressare" ulteriormente le strutture sanitarie già duramente sotto pressione, si cercherà di limitare gli accessi al pronto soccorso e agli ospedali facendo riferimento al filtro dei pre-triage, dei medici di famiglia e del buon senso. Sono queste le linee guida illustrate ieri a Palazzo Strozzi Sacrati dal presidente della Regione, Enrico Rossi e dall'assessora alla salute Stefania Saccardi, nel fare il punto sul coronavirus in Toscana.

I numeri del contagio. Il bollettino delle ultime ore parla di 19 nuovi casi da martedì sera che portano il totale a 39. In particolare ci sono stati 7

nuovi casi nel territorio della Asl Sud Est (Arezzo, Siena, Grosseto), tra cui un undicenne, secondo bambino in Toscana risultato positivo, 6 in quella della Asl Nord Ovest (Lucca-Pisa-Livorno-Massa Carrara), con una persona ricoverata in rianimazione a Livorno, 6 in quella centro (Firenze, Prato, Pistoia). Sempre ieri sono stati dimessi tre pazienti ricoverati, due a Firenze e uno a Prato: sono tutti andati in isolamento domiciliare. Dal monitoraggio giornaliero risultano, a ieri, in Toscana 1027 persone in isolamento domiciliare di cui 488 prese in carico attraverso i numeri dedicati, attivati da ciascuna Asl.

Per quanto riguarda i sei casi dell'Asl Nord Ovest sono in corso gli approfondimenti epidemiologici sui loro possibili contatti, tra cui quello del 76enne, ora ricoverato all'ospedale Apuane di Massa, passato prima dal pronto soccorso di Pontremoli (ne parliamo nella pagina accanto *ndr*). Verifiche anche nella Casa della salute di Pontremoli dove il 76enne è stato prima di arrivare in ospedale. Il più grave è il paziente 55enne ricoverato in isolamento in rianimazione all'ospedale di Livorno. Due coppie, una di coniugi sessantenni residenti in Valdera (Pisa) e una di settantenni della Val di Cornia (Livorno), risultano entrambe aver soggiornato in un albergo di Ferrara dal 21 al 23 febbraio ed essere entrate in contatto con

spagnoli risultati positivi al test per il Covid-19, in occasione di una manifestazione internazionale di tango. Le due coppie stanno bene.

Tra i sei nuovi casi, tutti di Firenze o provincia registrati ieri nel territorio della Asl Toscana centro ci sono tre persone ricoverate in terapia intensiva al policlinico di Careggi. Si tratta di una donna di 65 anni e di un 61enne dell'area fiorentina, e di un fiorentino di 68 anni diabetico e cardiopatico: per tutti e tre le condizioni sono critiche. Con il 55enne ricoverato a Livorno sono quattro in Toscana i pazienti in rianimazione.

Nell'Asl Sud Est i nuovi casi sono cinque familiari e un vicino di casa del paziente già ricoverato di Chiusi. Un nuovo caso è stato registrato a Poppi in Casentino. È ricoverato ad Arezzo.

I provvedimenti della Regione. Prima mossa, ridurre al minimo gli ingressi. Spiega Rossi: «All'ingresso degli ospedali c'è un infermiere che verifica lo stato di salute, misura la febbre e, se la persona ha un po' di influenza, non entra. Così si evita il contagio del personale ospedaliero». Il ricovero avviene solo «in situazioni che esigono il ricovero altrimenti niente». Seconda mossa, la Regione libera oltre 100 posti letto in terapia intensiva per affrontare l'emergenza coronavirus tagliando le operazioni chirurgiche non necessarie (escluse le oncologiche e le urgenze vitali) e con l'aiuto della sanità privata. «Ora - di-



ce Rossi - abbiamo disponibili circa il 10% dei letti di terapia intensiva su 322». Con l'interruzione delle operazioni chirurgiche programmate «riduciamo a circa un quarto le attività dei nostri ospedali così si libera un altro 15-20% di posti letto. Se a questi si aggiunge l'intesa con la sanità privata si arriva a oltre 100 postiletto». Oggi la Regione passerà in rassegna i postiletto in terapia sub intensiva, che sono 308: «possono essere potenziati e trasformati in posti di terapia intensiva con l'aggiunta di ventilatori artificiali».

I tre consigli anti coronavirus. Il governatore riassume poi i tre consigli essenziali che saranno al centro di una campagna informativa della Regione: «Il primo: se hai febbre, raffreddore o altri sintomi influenzali, stai a casa e chiama il tuo medico curante o il pediatra di famiglia; sono reperibili 7 giorni su 7, dalle 8 alle 20. Il secondo: evita luoghi affollati, se possibile, e mantieni almeno un metro di distanza dalle altre persone. Terzo: lavati più volte al giorno le mani, per almeno 60 secondi».



Controlli all'ingresso dell'ospedale di Piombino (Foto Barlettani)



Il governatore Enrico Rossi

Mascherine per i sanitari l'idea di Rossi va in produzione

Aziende toscane realizzano 20-30mila protezioni al giorno in "tessuto non tessuto" per tutti gli operatori su un suggerimento del governatore

FIRENZE. Alcune aziende toscane stanno producendo mascherine protettive, nate da un'idea del presidente della Regione Toscana, Enrico Rossi. Le mascherine saranno distribuite al personale degli ospedali toscani.

«Per il personale negli ospedali - ha spiegato Rossi durante la conferenza stampa di ieri per fare il punto sul coronavirus - abbiamo stabilito di dotare tutti di una mascherina chirurgica. Questa mascherina è un'invenzione toscana. Anzi, anzi a me personalmente, è venuta l'idea che il "tessuto non tessuto" può trattenere l'aerosol, cioè le particelle sospese emesse con la respirazione o parlando». L'idea è stata sottoposta all'Università di Firenze in un in-

contro con il rettore Luigi Dei, professore di chimica. «E l'Università ha certificato questa soluzione, confermando che questo "tessuto non tessuto" trattiene l'aerosol tanto quanto le mascherine che adesso sono intrattabili».

Rossi ha spiegato che «ne stiamo producendo tra le 20mila e le 30mila al giorno e le distribuiremo in tutte le strutture. Per quanto sia un effetto limitato al trattenimento dell'aerosol, è una misura che possiamo estendere a tutti gli operatori sanitari e non solo», circa 55.000 dipendenti in tutto. Queste mascherine monouso consentiranno in pratica al personale sanitario di operare avvicinandosi ai pazienti senza rischiare anche al di sotto del metro di distanza indicato come soglia di sicurezza.

Alla realizzazione "intensiva" di queste mascherine lavorano alcune aziende della Toscana centrale, alcune producono le stoffe, altre le cuciono.



Un esemplare della mascherina prodotta per la Regione



CORONAVIRUS COVID-19

TRE BUONE REGOLE PER LA SALUTE TUA E DI TUTTI

- 1) Se hai raffreddore, febbre o altri sintomi influenzali stai a casa e chiama il tuo medico o pediatra di famiglia, disponibile al telefono dalle ore 8 alle ore 20 tutti i giorni.
- 2) Evita per quanto possibile i luoghi affollati e comunque cerca di mantenere la distanza di almeno un metro dalle altre persone.
- 3) Lavati più volte al giorno le mani per almeno 60 secondi.

Niente panico ma comportamenti adeguati.

www.regione.toscana.it/coronavirus



Regione Toscana



Servizio
Sanitario
della
Toscana



GRC
Centro Regionale
Gestione Rischio Clinico
e Sicurezza del Paziente



ARS TOSCANA
agenzia regionale di sanità



DATA STAMPA
MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE

SANITA' REGIONALE

102

HA 65 ANNI: PRIMO CASO IN MAREMMA

Grossetano positivo al test del coronavirus

«Il direttore Asl Sud Est Toscana Antonio D'Urso mi ha appena comunicato la presenza di un caso positivo al Covid-19 a Grosseto»: è l'annuncio di Antonfrancesco Vivarelli Colonna, sindaco di Grosseto, a dare

l'annuncio, ieri sera dopo le 22, su Facebook della presenza del primo contagio dal coronavirus in Maremma. Si tratta di un 65enne, professionista di un paese a nord di Grosseto.
/ INCRONACA

CORONAVIRUS

Positivo al tampone, primo caso a Grosseto

L'annuncio dato dal sindaco su Facebook: il paziente ricoverato al Misericordia, non è grave. Attesa per il test di conferma

Francesca Gori

GROSSETO. «Il direttore Asl Sud Est Toscana **Antonio D'Urso** mi ha appena comunicato la presenza di un caso positivo al Covid-19 a Grosseto»: è l'annuncio di **Antonfrancesco Vivarelli Colonna**, sindaco di Grosseto e presidente della Provincia a dare l'annuncio, ieri sera dopo le 22, su Facebook della presenza del primo contagio dal coronavirus in Maremma. Si tratterebbe di un sessantacinquenne, in buone condizioni di salute.

L'uomo sarebbe arrivato ieri mattina all'ospedale di Grosseto, in codice verde: le sue condizioni non sono

gravi ma il primo tampone, al quale l'uomo è stato sottoposto ieri al Misericordia ha dato esito positivo.

L'attesa è durata fino all'una di stamani, quando nel reparto di Malattie infettive, dove il paziente è stato ricoverato, è arrivato anche il secondo tampone, quello che confermerebbe il contagio.

«Il paziente è in ospedale sotto controllo, il quadro clinico è stabile e ha seguito tutte le indicazioni e prescrizioni del caso - scrive ancora il sindaco su Facebook - È in costruzione il quadro epidemiologico. La situazione è sotto controllo e non deve destare preoccupazione».

Per tutto il giorno la notizia di un contagio da Covid-19 ha circolato in città:

il sessantacinquenne è infatti arrivato al pronto soccorso, probabilmente senza chiamare il 1500, il numero di telefono attivato dall'Asl per segnalare eventuali sospetti di contagio e attivare il protocollo.

L'Asl Toscana Sud Est e la Regione, contattate dal Tirreno, non hanno voluto confermare la notizia che per tutto il giorno ha circolato in città, facendo suonare il campanello d'allarme tra i cittadini.

Intanto, quattordici persone sono oggi in quarantena a Grosseto: a queste si aggiungeranno anche i familiari e le persone che sono entrate in contatto con l'uomo ricoverato da ieri all'ospedale e risultato positivo al primo tampone. —





La tenda del pre-triage davanti al pronto soccorso (FOTOBF)

A Livorno sono 12 in isolamento

Il 55enne è in prognosi riservata, ricostruiti i suoi ultimi movimenti. Quarantena per medici, infermieri, moglie e figlia. Chiuse le scuole in tutta Italia fino al 15 marzo. Intanto in Toscana sono raddoppiati i casi in un giorno: da 20 a 38

In prognosi riservata il 55enne contagiatò «Le prossime 48 ore saranno decisive»

L'uomo è intubato per una polmonite atipica, i medici stanno tentando una terapia antiretrovirale già sperimentata in Cina

Uno dei 38 casi positivi al coronavirus in Toscana è localizzato a Livorno. Mentre l'Asl ricostruisce i movimenti del livornese contagiatò dal coronavirus, arrivano i provvedimenti. Il sindaco ha firmato ieri 12 ordinanze per mettere in isolamento moglie e figlia del 55enne, il medico di famiglia ed il personale ospedaliero che sono venuti a contatto col paziente. L'uomo avrebbe contratto il virus dopo un viaggio a Bologna. Decisa la chiusura del Cup e del centro prelievi al 7° padiglione. Intanto il governo ha deciso la chiusura di scuole e università fino al 15 marzo. **CORSI E ROCCHI**

/ IN CRONACA E DA PAG. 2 A PAG. 9

Giulio Corsi

LIVORNO. È in prognosi riservata il livornese di 55 anni contagiatò dal coronavirus. L'uomo sta combattendo tra la vita e la morte in una stanza isolata nel reparto di Rianimazione dell'ospedale.

«Le sue condizioni sono ad alto rischio», ha spiegato il primario di Malattie Infettive **Spartaco Sani**, che insieme all'equipe della Terapia Intensiva diretta da **Paolo Roncucci** sta cercando di far regredire la polmonite atipica che lo ha colpito nei giorni scorsi dopo aver contratto il Covid-19, probabilmente durante una gita a Bologna fatta domenica 15 febbraio in occasione di un torneo di bocciette. I medici non si sbilanciano. «L'evoluzione è imprevedibile», aggiunge Sani. «Le prossime 48-72 ore potrebbero essere decisive».

Da lunedì pomeriggio alle 18.52, quando è stato trasferito dal pronto soccorso al reparto di Rianimazione, il paziente è stato intubato per fornirgli supporto respiratorio.

La terapia effettuata preve-

de l'utilizzo di combinazioni di farmaci antiretrovirali, come disposto dalle linee guida del Ministero della Salute, già sperimentati in Cina, a cui vengono abbinati - ma solo come supporto - antibiotici per combattere le eventuali complicanze di co-infiezioni batteriche che possono essere provocate dal virus.

Secondo quanto riferito dai medici, prima di contrarre il coronavirus il 55enne presentava un quadro clinico compromesso. Si tratta infatti di un paziente diabetico, sovrappeso al limite dell'obesità, e con una bronchite cronica.

È in questo tessuto che il coronavirus si è incuneato, colpendo duramente.

L'uomo, dopo esser tornato la sera del 15 febbraio da Bologna, è andato a lavoro per tre giorni, dopo di che si è ammalato. Era giovedì 20 febbraio, da allora non è più uscito di casa. I sintomi erano quelli dell'influenza con problemi respiratori. Il suo medico curante l'ha visitato a domicilio, chiedendogli se avesse avuto contatti con luoghi o persone a rischio. L'uomo, secondo quanto ricostruito, ha risposto di non essere mai uscito da Livorno, omettendo di raccontare del suo viaggio a Bologna.

Per questo motivo al medico non si è acceso il campanello d'allarme del coronavirus. Al paziente è stata prescritta una terapia a base di cortisone. Che però non ha dato risultati.

Vedendo che non c'erano miglioramenti il curante ha contattato il primario del pronto soccorso, **Alessio Bertini** proponendo un approfondimento in ospedale. Così è accaduto. Lunedì mattina, 2 marzo, il 55enne si è re-

cato da solo in via Gramsci. Al *check-point* ha spiegato di avere problemi respiratori ma ha confermato la versione di non aver avuto alcun contatto con luoghi o persone a rischio. Dotato di mascherina chirurgica, è entrato in ospedale e ha passato, allo stesso modo, il controllo del *pre-triage* all'ingresso del pronto soccorso. L'infermiere di turno tuttavia gli ha fatto seguire un percorso riservato.

Dopo essere stato visitato, pur non essendo considerato un paziente sospetto, è stato sistemato in un box, protetto da tendine e gli è stata applicata una mascherina respiratoria di plastica, sopra cui è stata applicata la mascherina chirurgica.

Ora dopo ora le sue condizioni si sono aggravate, fino a che nel tardo pomeriggio è stato colpito da sindrome da distress respiratorio per cui è stata decisa l'intubazione.

«L'evoluzione dell'infezione avviene in 8-10 giorni - spiega il primario di Malattie Infettive, Sani -. Il quadro può evolvere in senso migliorativo, anche spontaneamente, ma in alcuni casi degenera molto rapidamente in distress respiratorio per il quale è necessario immediatamente procedere all'intubazione come è stato fatto in Rianimazione». —



Era stato il 15 febbraio a Bologna. È diabetico al limite dell'obesità e con bronchite cronica



Dal tardo pomeriggio di lunedì il 55enne contagiato dal coronavirus si trova intubato nel reparto di Rianimazione dell'ospedale (MARZI FOTO)

Salvetti: «Pronti ad affrontare altri casi»

«Basta con la caccia all'untore. Il contagio se ci sono dei sintomi, ecco perché solo 12 ordinanze di isolamento»

**Procedure rispettate?
«Voglio capirlo bene
per questo aspetto la
relazione dall'Asl»**

Andrea Rocchi

LIVORNO. Quando gli comunicano il numero esatto delle ordinanze che dovrà firmare (fino alle 13 di ieri l'Asl non l'ha ancora ufficializzato, lo apprende pochi minuti dopo) **Luca Salvetti**, che ha organizzato una conferenza stampa per fare il punto sul primo caso di contagio da Coronavirus a Livorno, apre una parentesi. Per dire che i provvedimenti di quarantena vengono presi "nel caso di contatti stretti". E soprattutto per quelle persone che sono venute a contatto diretto col malato quando quest'ultimo ha sviluppato i sintomi del Covid-19.

«Le evidenze scientifiche ci dicono che la trasmissione da soggetto asintomatico è rarissima», ricorda il sindaco. E così risponde indirettamente a tutte quelle domande di centinaia di livornesi preoccupati che il contagio possa estendersi e che chiedono di conoscere il nome, i movimenti del "paziente 1" attualmente ricoverato nel reparto di rianimazione dell'ospedale, dove lavora, se ha figli che frequentano scuole, che spostamenti ha fatto le ultime settimane... «Nessuna caccia all'untore – avverte Salvetti – ma il rispetto dei protocolli medico scientifici. Anche perché risulta che il paziente, una volta avvertiti i sintomi della malattia, si sia messo a casa. Per cui la misura dell'isolamento si applica ai contatti stretti

avuti da questo momento». Che in questo caso sono soltanto i familiari, il medico di base, i sanitari dell'ospedale che lo hanno assistito. Non più di 12 persone, dunque.

«Non c'è bisogno di mettere in quarantena soggetti che hanno avuto contatti coi familiari, col medico o con il personale ospedaliero perché non hanno sintomi della malattia».

Le paure della gente? «Comprensibili - risponde il sindaco - Ma ci vuole buon senso. Sarebbe disdicevole poi trovarsi di fronte a scene raccapriccianti che non sono di una società civile. Quindi grande calma, serenità ma non sottovalutazione. Tanto è vero che voglio capire cosa è successo nella giornata di martedì, come si è svolto l'accesso al servizio sanitario, senza criminalizzare ma con la volontà di capire bene se tutto quello che è stato preparato a livello regionale ha funzionato anche qui a Livorno».

Salvetti spiega anche perché ha deciso di tenere aperte le scuole (*salvo poi la decisione in serata del governo di chiuderle in tutta Italia, ndr*), i cinema, i teatri, le palestre e di non fermare manifestazioni pubbliche: «Comprendo il panico, ma con la paura non si va da nessuna parte. Ricordo che questo è il caso numero 21 in Toscana. Il virus ha interessato tutte le maggiori città. E in queste città non ci sono stati provvedimenti di chiusura di scuole o luoghi pubblici».

L'arrivo a Livorno? «Potevamo aspettarcelo. E probabilmente potranno presentarsi anche altri. E noi

dobbiamo essere pronti». Ecco perché il sindaco raccomanda ai livornesi di rispettare i comportamenti da adottare in questa situazione. A partire da cosa non fare. «Non presentatevi al pronto soccorso», dice. Chi sta male e ha i sintomi chiama il medico di famiglia o il 118.

La comunicazione, per Salvetti, è fondamentale. Lo dice in apertura di conferenza: «Qualcuno deve prendere e andare davanti alla gente per spiegare quello che succede», dice. «Teniamo aperto il Coc (aperto ieri mattina), l'unità di crisi (convocata già dalle 22 di martedì scorso) ed informeremo la popolazione, in stretto contatto con la Regione e l'autorità sanitaria». Peccato che al suo fianco, a palazzo civico, non ci siano figure dirigenziali dell'Asl per spiegare come si è mossa la catena dei soccorsi. L'azienda sta affrontando un'emergenza, ma il fatto che non ci sia nessuno che la rappresenti è un fatto che si nota e che pesa (*sebbene poi l'Asl chiarisca in serata quanto successo*).

«Dobbiamo stare tutti molto attenti, parliamo di provvedimenti che vanno a limitare libertà personali e diritti - ha poi aggiunto il prefetto, Gianfranco Tomao -. Dobbiamo attenerci rigorosamente alle disposizioni secondo la catena di comando, seguito le direttive di governo e regioni. Tutte le misure sono state affinate secondo le indicazioni fornite da una commissione scientifica presso la protezione civile e solo a questa dobbiamo fare riferimento, altrimenti si genera confusione».



LE MISURE IN CASO DI FOCALI DI CORONAVIRUS IN CITTÀ



- Divieto di allontanamento dal comune
- Divieto di accesso al comune
- Sospensione di manifestazioni, eventi e di ogni forma di riunione in luogo pubblico o privato
- Sospensione dei servizi educativi dell'infanzia e delle scuole e delle università
(misura decisa ieri dal Governo)
- Chiusura al pubblico dei musei sospensione dei concorsi, delle attività degli uffici pubblici (fatta salva l'erogazione dei servizi essenziali e di pubblica utilità)
- Applicazione della quarantena con sorveglianza attiva a chi ha avuto contatti stretti con persone affette dal virus
- Sospensione dell'attività lavorativa per alcune tipologie di imprese
- Chiusura di alcune tipologie di attività commerciale
- Possibilità che l'accesso ai servizi pubblici essenziali e agli esercizi commerciali per l'acquisto di beni di prima necessità sia condizionato all'utilizzo di mascherine e guanti
- Limitazione all'accesso o sospensione dei servizi del trasporto di merci e di persone



Da sinistra la comandante della polizia municipale Annalisa Maritan, Ernesta D'Alessio capo gabinetto Prefettura, Gianfranco Tomao prefetto, il sindaco Luca Salvetti e la vice sindaca Monica Mannucci (foto Marzi)

Sta bene il contagiato di Capannori Controlli ferrei all'ingresso del S. Luca

Nelle giornata di ieri non ci sono stati nuovi casi di positività. Interventi chirurgici solo per urgenze e casi oncologici

LUCCA. Sta bene l'uomo di 60 anni di Capannori risultato positivo al Coronavirus Covid-19 e, dopo l'ordinanza del sindaco Luca Menesini, monitorato costantemente dal personale sanitario. Il capannorese era entrato in contatto con una parente ricoverata a Piacenza. Sta bene anche la moglie, che al momento non presenta sintomi.

Si tratta ancora dell'unico contagiato in Lucchesia visto che - fortunatamente - il bilancio della giornata di ieri non ha portato a nuove positività. Per quanto riguarda i casi in provincia, sono buone sia le condizioni dell'uomo di 44 anni di Torre del Lago che lavora in un birrificio di Vò Euganeo (Padova), sia di suo figlio di 10 anni.

Un giorno di pausa che però è stato occasione per l'annuncio di nuove precauzioni che metteranno in condizione gli ospedali San Luca di Lucca e Santa Croce di Castelnuovo di operare in condizioni di maggiore sicurezza. Su indicazione della Regione, infatti, sono stati disposti controlli a tappeto per tutti a tutti gli ingressi dei 41 presidi ospedalieri della Tosca-

na con stop all'accesso di chi manifesta sintomi riconducibili al coronavirus.

Non solo. L'allarme va anche a incidere direttamente sul lavoro degli ospedali: è stato infatti disposto di ridurre al 25% l'attività chirurgica, con l'effettuazione delle sole prestazioni d'urgenza e di quelle legate alle patologie oncologiche. La misura viene adottata per evitare che una persona positiva al virus entri in ospedale ed infetti pazienti e personale, provocandone la messa in quarantena, mettendo in difficoltà l'intero sistema. È per questo che davanti ad ogni ospedale sono state sistematiche tende di pre triage con la presenza di infermieri professionali.

A proposito di personale sanitario, c'è spazio anche per una risposta dell'Asl circa il presunto mancato scorimento della graduatoria vigente per l'assunzione di operatori socio sanitari (Oss).

L'azienda precisa infatti che dei 43 Oss assunti negli ultimi dieci mesi (cioè nel periodo che va dal maggio 2019 ad oggi), ben 34 di loro provengono dalla graduato-

ria concorsuale aperta, mentre gli altri nove sono entrati attraverso procedure di mobilità esterna.

Per quanto riguarda il futuro, invece, nell'anno in corso è prevista l'assunzione di circa 100 Operatori socio sanitari che andranno a sostituire i contratti a tempo determinato scaduti o in scadenza e gli indeterminati cessati o che cesseranno. Anche in questo caso gli ingressi saranno disposti esclusivamente in base allo scorimento della graduatoria vigente.

«In questo particolare momento l'Azienda Usl Toscana nord ovest - si legge in una nota - ha ben presente la necessità di rafforzare e sostenere gli organici come dimostra la recente autorizzazione all'acquisizione immediata di circa cento risorse infermieristiche e la volontà, già espressa, di trovare misure incentivanti per medici, infermieri, ostetriche e Oss.

«Uno sforzo condiviso nella stessa direzione rappresenta la sola e unica strada per affrontare un'emergenza sanitaria come quella in corso».

Servizi da pag. 2 a pag. 9

© RIPRODUZIONE RISERVATA





La tenda per i controlli all'ingresso del Pronto soccorso del San Luca

I NUOVI CASI

Contagiati operatrice dell'Asl e il marito imprenditore

**Entrambi si trovano
in sorveglianza attiva
«Stanno bene», dice
l'azienda sanitaria**

**I coniugi, oggi residenti
a Pontedera, in passato hanno
vissuto e lavorato a Lucca
Avrebbero contratto il virus
mentre si trovavano a Ferrara**

PISA. Due dei 19 nuovi casi positivi al coronavirus in Toscana sono localizzati a Pontedera. Sono marito e moglie, di circa 60 anni, appassionati di ballo. In passato hanno abitato e lavorato a Lucca. Hanno soggiornato all'hotel Astra di Ferrara dal 21 al 23 febbraio, dove era stato organizzato un evento internazionale di tango e dove sono entrati in contatto con alcuni spagnoli, risultati anche loro positivi al test per il "Covid-19". I coniugi sono in sorveglianza attiva domiciliare e stanno bene, secondo quanto riferito dall'Asl.

Nel fine settimana i due, lui è un imprenditore e lei una dipendente dell'Asl Toscana Nord Ovest della Valdera, avrebbero cominciato ad avere alcuni problemi di salute. Inizialmente hanno pensato alla classica influenza, poi li hanno messi in relazione con le notizie ricevute su un gruppo di tangheri che ha ballato all'hotel Astra due settimane fa e che è finito in quarantena perché tre ballerini spagnoli sono risultati positivi al test del coronavirus. La successiva conferma ha costretto l'Asl e il Comune di Pontedera ad attivare una serie di misure che nel primo pomeriggio di ieri il sindaco, Matteo Francioni, ha reso note in maniera ufficiale.

Nel frattempo, soprattutto

dopo che alcuni dipendenti del presidio Asl di via Fantozzi a Pontedera, avevano ricevuto l'invito a restare a casa per rimanere in isolamento dopo il contatto con una collega risultata positiva al test del coronavirus, le voci e le smentite hanno cominciato a susseguirsi. In particolare la donna, così è stato spiegato, il 25 febbraio ha partecipato ad una riunione con medici e personale amministrativo dell'Asl e in particolare della Società della salute della Valdera. In queste ore si stanno moltiplicando le ordinanze di quarantena emesse dai sindaci della Valdera. Si sta infatti ricostruendo la rete degli incontri e delle relazioni della coppia che ovviamente in questi giorni ha incontrato persone sia per ragioni di lavoro che per motivi personali. Chi è stato in contatto ravvicinato con i coniugi viene messo in quarantena. A Fornacette una collega di lavoro della dipendente dell'Asl si è messa in isolamento volontario dopo essere venuta a conoscenza della situazione. D'altra parte chi ha il sospetto di essere stato in una situazione a rischio, è normale e prudente che debba rispettare le regole prescritte.

Ieri altre persone sono state sottoposte al tampone del coronavirus. Nelle prossime ore si conosceranno gli esiti di questi ulteriori controlli. Anche se Asl e Comune invitano i cittadini a non lasciarsi prendere dalla paura, sono in aumento in tutta la Valdera e nel Volterrano le persone che si fanno domande e chiedono rassicurazioni una volta che apprendono di essere stati in contatto con persone che potrebbero avere la malattia. –

Sabrina Chiellini



IL PERSONAGGIO

«La psicosi fa soffrire il cuore». Bovenzi su Rai 3

LUCCA. Nella trasmissione "Tutta Salute", condotta da Michele Mirabella, Pier Luigi Spada e Carlotta Mantovan, questa mattina alle 11, torna su Rai 3 Francesco Maria Bovenzi, direttore della Cardiologia dell'ospedale San Luca di Lucca.

La salute del cuore sarà il tema del programma affrontato dal clinico lucchese.

I fattori di rischio incidono negativamente sulla salute del cuore e dei vasi a cominciare dai giovani. Bovenzi risponderà in diretta alle domande in studio che saranno anche contestualizzate nell'attuale clima di paura che serpeggi per il rischio di infezione da nuovo coronavirus.

«Stiamo tutti vivendo in famiglia, tra amici e sul luogo di lavoro - ricorda Bovenzi - una sorta di contagio della paura, una psicosi collettiva che genera stress con il rischio di insorgenza di cardiopatie. La gestione dello stress da paura di malattie è un fattore culturale che può essere governato solo dalla conoscenza e da una rigorosa informazione con consigli pratici e capaci di responsabilizzare inducendo tutti a riflettere e ragionare».

«Con queste premesse - conclude il primario di Cardiologia del San Luca - il ministero della Salute, la Regione Toscana e le Aziende sanitarie di riferimento territoriale sono in prima linea per garantire una corretta informazione, proponendo al tempo stesso accurati percorsi educazionali che invitano i cittadini ad una responsabile collaborazione utile a limitare il propagarsi dell'infezione virale».—



Pontremoli, l'ospedale va ko

Paziente risultato positivo al test costringe le autorità sanitarie a isolare il pronto soccorso e il reparto di medicina
In Italia scuole chiuse fino a metà del mese, in Toscana casi raddoppiati, si cercano 100 posti letto di terapia intensiva

Scuole e università chiuse in tutta Italia fino al 15 marzo. Con possibilità, su decisione dei dirigenti scolastici di organizzare la "didattica" a distanza. Un rimedio per contenere i danni da coronavirus che in Toscana ha raddoppiato i pazienti positivi, passati ieri da 20 a 38 (per questo si cercano 100 posti in terapia intensiva). A Pontremoli un paziente ha obbligato a sanificare il pronto soccorso e a chiudere il reparto di medicina. Dove si sta valutando se mettere in quarantena i ricoverati (medici e infermieri di medicina compresi) o se dimettere i pazienti (non gravi) e riaprire il reparto.

Pontremoli, reparto di Medicina chiuso Da decidere: pazienti a casa o isolati dentro?

Il punto in una conferenza stampa ad Aulla: il direttore Biselli ricostruisce anche gli spostamenti del paziente positivo

Riaperto invece già da stamani dopo la sanificazione il pronto soccorso

PONTREMOLI. Dopo l'indispensabile opera di sanificazione degli ambienti, riapre oggi il pronto soccorso dell'ospedale di Pontremoli. Discorso diverso, invece, per il reparto di medicina, anch'esso chiuso dopo che, nella giornata di lunedì, questo è stato frequentato da un paziente risultato poi positivo al coronavirus, che potrebbe avere infettato, nella sua permanenza al Sant'Antonio Abate, una sessantina di persone fra personale sanitario, pazienti ricoverati e altre persone in attesa al pronto soccorso.

Come ha spiegato ieri **Giuliano Biselli**, direttore sanitario del presidio ospedaliero Apuane e Lunigiana della Asl Toscana Nord Ovest, durante una conferenza stampa ad hoc presso la sede aulense dell'Unione di Comuni Montana della Lunigiana, le ipotesi da vagliare sono due: tenere i pazienti in quarantena in reparto, quindi per due

settimane, con il personale sanitario (medici, infermieri e Oss) adeguatamente dotato di protezioni; oppure cercare di liberare il reparto per renderlo nuovamente fruibile al più presto, rimandando i pazienti che vi sono ricoverati nelle proprie case, ovviamente i pazienti nelle condizioni di potere tornare in famiglia. Questo dovrà decidere l'unità di crisi in queste ore concitate.

La cittadinanza, a Pontremoli e non solo, è giustamente preoccupata. Ed è stato sempre lo stesso Biselli a ricostruire la giornata di lunedì dell'uomo risultato positivo al coronavirus, una persona molto conosciuta a Pontremoli: «La mattina del 2 marzo questa persona si trova nella sala d'attesa della Casa della Salute di Pontremoli, in attesa del proprio medico di famiglia, quando accusa un episodio sincopale e si accascia al suolo. Si sospetta che si tratti di sintomi neurologici, viene avvertito il 118 e l'uomo arriva alle ore 11 al pre-triage allestito di fronte all'ospedale, da cui poi accede al pronto soccorso, non ri-

sultando, ad una prima analisi, un caso sospetto. L'uomo viene comunque dotato di mascherina per precauzione e gli vengono effettuati alcuni esami, come prelievi, Tac e radiografie. Resta in pronto soccorso fino alle ore 18,30, dove inizia a salirgli la febbre, poi viene portato, sempre con mascherina, in medicina e a un infermiere che lo conosce viene in mente che frequenta una banda musicale».

La stessa, aggiungiamo noi, del paziente in ospedale a La Spezia e dell'uomo in quarantena, perché positivo, ad Albiano Magra di Aulla. «Subito scatta il tampone - prosegue Biselli - e verso le 18,30 del 3 marzo arriva dall'unità di virologia dell'ospedale di Pisa la conferma della sua positività al corona-



virus. Immediatamente si attiva l'unità di crisi aziendale e l'uomo viene trasportato al Noa a Massa, dove si trova ricoverato in una camera a pressione negativa».

Al momento, sono in isolamento fiduciario a casa gli operatori sanitari in servizio lunedì scorso all'ospedale e alla Casa della Salute. Si tratta di 32 persone, non sono poche. Senza contare le persone in attesa al pronto soccorso.—



Il Pronto Soccorso di Pontremoli

Cavellini: «Servono misure serie». Lecchini: «No all'allarmismo»

PONTREMOLI. Cresce a Pontremoli l'allarme coronavirus dopo che nella serata di martedì è stato segnalato un caso in città. L'uomo, 76 anni e residente alla Santissima Annunziata, dopo un malore, è stato portato prima al pronto soccorso e poi al reparto di medicina dell'ospedale cittadino, dove gli è stato effettuato un tampone risultato positivo al virus. Il paziente è stato quindi trasportato al Noa di Massa. Il paziente nei giorni scorsi è andato a Codogno per partecipare a una serata danzante.

L'Asl Toscana Nord Ovest ha quindi ritenuto opportuno sospendere l'attività nel nosocomio per l'intera giornata di ieri per la sanificazione e per attivare la quarantena di personale e pazienti soggetti a potenziale contagio. Sospese anche le trasfusioni a tempo indeterminato. Decisa poi l'attivazione di un punto di primo soc-

corso all'esterno della struttura. Sono inoltre iniziati i controlli e di isolamento su tutte le persone che sono state in contatto con il paziente contagioso. È stato inoltre chiuso (nella sola mattinata di mercoledì) l'ambulatorio dei medici presso il pensionato Cabrini. È lì infatti che l'uomo colpito da coronavirus si è sentito male prima di essere poi trasportato in ambulanza al pronto soccorso dell'ospedale. Cisi è attivati anche per ulteriori controlli visto che l'uomo, dopo il suo ritorno da Codogno, ha comunque mantenuto la sua vita normale frequentando alcune zone della città (come lo stadio "Lunezia", con la Pontremolese Calcio che ha sospeso le sue attività). Già ieri, poi, le scuole di Pontremoli, Mulazzo, Filattiera, Licciana, Tresana e Villafranca sono rimaste chiuse, senza attendere il decreto del Governo arrivato nel pomerig-

gio.

Spazio anche alle polemiche. Così l'assessore pontremolese alla sanità **Clara Cavellini**: «Che il Governo e la Regione continuino a fare leva solo sul senso civico delle persone lo trovo un comportamento grave e irresponsabile. Pontremoli rappresenta la punta dell'iceberg di quello che succederà nel giro di poco se non si prendono provvedimenti restringenti seri e prolungati nel tempo». Mentre prova a tranquillizzare gli animi un altro assessore, **Michele Lecchini**: «A Pontremoli ristoranti, bar, negozi, alberghi e uffici sono aperti. Il mercato si è svolto regolarmente. ASL e istituzioni stanno svolgendo il lavoro che gli compete nel migliore dei modi. Chi diffonde messaggi allarmistici non vuole bene prima di tutto a se stesso e in secondo luogo alla sua terra». —

Riccardo Sordi





L'ospedale "Sant'Antonio Abate" di Pontremoli

Potenziato il Noa per l'emergenza: arrivano i rinforzi

Recuperato personale dal distretto di Marina di Carrara da quello di Villette e dalla Casa della Salute carrarese

MASSA-CARRARA. «L'Asl Toscana nord ovest sta recuperando personale, per rafforzare il Noa, dal distretto di Marina di Carrara, dalla Casa della Salute di Carrara e dal distretto di Villette a Massa». Tra le questioni nell'articolato punto della situazione del sindaco **Francesco De Pasquale** sull'emergenza Coronavirus emerge anche il potenziamento del Noa attraverso l'arrivo di personale dalla Casa della Salute carrarese, dal distretto di Marina di Carrara – dove resterà attivo il servizio di prenotazione Cup e la riabilitazione – e dalle Villette di Massa dove, come comunicato nei giorni scorsi da Asl Toscana nord ovest, «ogni tipo di attività è sospeso». È stato questo un altro dei temi arrivato al centro della commissione sanità di Carrara per fornire il quadro. E sulla sanità pubblica si sono concentrati gli interventi sia del consigliere pentastellato **Cesare Bassani**, sia della capogruppo Pd **Roberta Crudeli**. «Nel nostro piccolo stiamo provvedendo a mette-

re in campo tutte le misure necessarie per l'emergenza: in questo particolare periodo credo sia doveroso rimarcare però l'importanza e l'efficienza della nostra sanità pubblica perché il pubblico garantisce a tutti l'opportunità di potersi curare, basta vedere cosa sta succedendo in altri paesi», sottolinea la Crudeli; e sulla falsariga anche Bassani. Intanto da ieri (mercoledì) i prelievi saranno effettuati solo dopo prenotazione telefonica ai seguenti numeri: 0585-657620 (Casa della salute di Carrara); 0585-655138 (Distretto di Avenza); 0585-493741 (Casa della salute di Massa centro); 0585-493980 (Distretto di Marina di Massa); 0585-493959 (Casa della Salute di Montignoso). «Sarà possibile effettuare le prenotazione per l'appuntamento dall'unedì al sabato dalle 11 alle 13. Le persone che necessitano di esami del sangue non immediati, sono pregate comunque di rimandare il prelievo ad un periodo successivo all'attuale emergenza».

L.B.



Una veduta del Noa (foto d'archivio)



Stanno meglio la donna di Codogno e il 70enne di Albiano

MASSA-CARRARA. Il punto a Massa Carrara. Il primo caso sospetto positivo è un cittadino di 76 anni passato dall'ospedale di Pontremoli e ricoverato all'ospedale Apuane. E' in buone condizioni e stabile.

La donna di 65 anni di Codogno tornata nella seconda casa di Carrara è ancora ricoverata in Malattie infettive all'ospedale Apuane ma è in buone condizioni e potrebbe essere presto dimessa e tornare a casa. Il marito della donna è ancora in isolamento nella sua abitazione di Carrara e sta bene. Anche il 70enne in isolamento domiciliare ad Albiano Magra (Comune di Aulla in Lunigiana) sta bene.

A partire da domani i **prelievi del sangue** nei presidi di Aulla, Pontremoli, via Mazzini, Villafranca, Fivizzano e Caniparola saranno effettuati solo su prenotazione telefonica. Le prenotazioni saranno prese a partire da domani, giovedì 5 marzo, dalle 8.30 alle 12.30 ai numeri 0187 406114 e 0187 406163. Da oggi l'attività delle Botteghe della Salute è sospesa in tutte le sedi. —



Medici e infermieri in corsia (foto d'archivio)



«Due malati, sei persone in quarantena»

Il sindaco fa chiarezza: ci sono anche due in isolamento fiduciario. «Siamo preoccupati dall'utilizzo delle seconde case»

«I dati vengono forniti in maniera aggregata per evitare la caccia alle streghe»

CARRARA. Il punto del coronavirus a Carrara. Caso per caso. Numero per numero. A farlo il primo cittadino che ha cercato anche di fare chiarezza in queste che rimangono, a tutti i livelli, fasi molto concitate.

Cominciamo dalle certezze. Restano due i casi positivi a Coronavirus "Covid-19" sul territorio carrarese: si tratta della coppia (marito e moglie) che da Codogno sono arrivati nella loro scasa di Carrara e di cui abbiamo scritto nelle ultime edizioni.

Ieri è terminato invece il periodo di quarantena per sei persone – parliamo sempre all'interno della zona di Carrara – e come isolamento fiduciario sono due le persone interessate: una con il periodo terminato martedì scorso e l'altra per cui il periodo terminerà domani.

È questo il bilancio, il punto della situazione, che arriva da piazza Due Giugno e che il sindaco **Francesco De Pasquale** ha fatto poco dopo le 14 di ieri durante la commissione sanità con al centro la «emergenza Coronavirus».

«Questi casi rientrano nei venti, a livello provinciale,

emersi dalla riunione in Prefettura di giovedì scorso. I casi risultati positivi, per Carrara, sono due e riguardano la coppia di Codogno. La donna è ancora ricoverata, ma da quel che mi risulta stanno abbastanza bene», rassicura in apertura il sindaco che poi ricostruisce gli ultimi giorni in contatto con l'Asl Toscana nord ovest, Regione Toscana e Prefettura: dall'ordinanza del Ministero della Salute del 21 febbraio al decreto legge del giorno successivo e poi, ancora, il decreto del Presidente del consiglio dei ministri del primo marzo.

«Nei vari incontri, sia in quello del 25 febbraio a Pisa, sia il 27 in Prefettura, sia nelle videoconferenze tra sindaci, abbiamo ribadito una regia e una comunicazione uniche, in sinergia per tutto il territorio, con un metodo unico in tutta la Regione, al di là dell'appartenenza politica. Per le scuole la Regione, in accordo con i virologi, ci aveva detto che non c'erano motivi per la chiusura. Confermo che seguiremo un'unica regia», va avanti De Pasquale.

Poi sottolinea ancora una volta: «I casi positivi sono due. Gli altri come esiti dei tamponi erano negativi e non presentavano una sintomatologia. Ci preoccupa un po' il fatto dell'utilizzo delle seconde case. Ribadisco inoltre che i dati vengono forniti

in maniera aggregata per evitare la caccia alle streghe e nel rispetto della tutela della privacy. Nei casi di quarantena c'è un monitoraggio delle forze dell'ordine. Sulla coppia posso dire che è arrivata qui in tempi non sospetti, poi per il resto stiamo facendo, con gli strumenti che abbiamo, degli accertamenti», sottolinea il primo cittadino.

Per quel che poi riguarda il calendario degli eventi (i primi già in questa settimana che porta all'8 marzo) risponde: «La situazione è in continua evoluzione, dobbiamo monitorarla ora in ora. La tutela della salute delle persone è importante e non dobbiamo cedere né all'allarmismo, né alle strumentalizzazioni che leggo in questi giorni», chiosa De Pasquale. Insomma su nuove eventuali cancellazioni o "spostamenti" di eventi pubblici il sindaco non si esprime. La situazione è in evoluzione e quindi verrà tenuta costantemente sotto controllo, anche per quel che riguarda le prossime comunicazioni da palazzo civico. —

Luca Barbieri

© RIPRODUZIONE RISERVATA





IL PUNTO

«Così gestiamo l'emergenza»

Nella foto grande la tenda del pre triage allestita davanti al pronto soccorso del Noa ormai da alcuni giorni. Nella foto in alto il sindaco Francesco De Pasquale che ha spiegato nel dettaglio la gestione della emergenza coronavirus.

«Irregolarità nella gestione dell'appalto dei Cup»

MASSA-CARRARA. La Cisl Fp, con una nota del Segretario regionale Enzo Mastorci, «denuncia irregolarità nella gestione dell'appalto dei Cup». A suo avviso, «Le cooperative Rekeep e Cooplat non hanno rispettato gli accordi sindacali e hanno fatto accordicchi ad personam con la Cgil Filcams». E prosegue: «In un momento di estrema delicatezza legato al cosiddetto Coronavirus, dopo che la scorsa settimana abbiamo sollecitato le Cooperative interessate ad assumere iniziative utili a tutelare tutte quelle persone che sono la prima interfaccia della Asl e non sono dotati di sistemi di prevenzione, sono stati trasmessi gli elenchi delle persone interessate al cambio di appalto. Dopo la trasmissione degli elenchi delle persone che saranno oggetto del passaggio di appalto, dopo oltre due anni di proroga, Estar ha evidentemente deciso di procedere nonostante persistano ancora ricorsi in fase di definizione». Scrive ancora Enzo Mastorci: «Come Cisl Fp prendiamo atto e nell'analizzare gli elenchi non possiamo non sottolineare che la Cooperativa Rekeep nonostante un accordo sindacale, non ha provveduto, nonostante numerose sollecitazioni, all'adeguamento orario delle lavoratrici e lavoratori. Questo comportamento potrebbe ripercuotersi nella fase di passaggio di appalto con evidenti penalizzazioni. Diversamente ha operato Cooplat che ha dato la possibilità alle lavoratrici e lavoratori di poter adeguare il proprio orario contrattuale la quale però è andata a modificare, in deroga all'accordo collettivo, il contratto di lavoro di due persone. Ci balza all'occhio e ci lascia sbigottiti nel vedere che le due persone oggetto del "trattamento privilegiato" siano le delegate della Cgil Filcams che hanno registrato un conspicuo aumento di ore diversamente da quanto avvenuto per le altre lavoratrici. Questo "accordo segreto" ha penalizzato e penalizzerà tutte le lavoratrici. Come Cisl Fp non ci stiamo! Nel mese di settembre 2019 venne indetto uno sciopero dopo un percorso unitario ma nel momento cruciale dello sciopero la Cgil ci lasciò soli. Ora capiamo perfettamente il motivo per cui rimanemmo l'unico sindacato a dichiarare lo sciopero. Evidentemente la Cgil Filcams doveva tutelare due lavoratrici anziché il restante centinaio di persone che quotidianamente rendono i servizi alla pari delle altre e altri lavoratrici. Riteniamo questo comportamento scorretto e inaccettabile perché pregiudizievole delle buone relazioni sindacali e soprattutto per la tutela collettiva delle lavoratrici e lavoratori. Chiediamo pertanto alla Asl Nordovest di convocarci urgentemente. L'azienda appaltante deve farsi garante e parte attiva nel passaggio di appalto. Come Cisl FP pretenderemo lo stesso trattamento orario tra tutte le lavoratrici e lavoratori anche alla luce del fatto che tutte/i rendono un orario maggiore rispetto a quello contrattizzato. Diciamo no ai privilegi e lotteremo perché tutte/i godano dello stesso monte orario e che lo stesso non sia unica prerogativa delle delegate Cgil».—



Un Cup (foto archivio)



Coppia di coniugi positiva In venti in quarantena

In quarantena una coppia di settantenni residente a San Vincenzo risultata positiva al Covid-19. Ma al conto si devono aggiungere altri 14 sanvincenzini e quattro sanitari dell'ospedale di Villamarina che sono ve-

nuti a contatto con i due. La coppia, al momento, è strettamente monitorata, presenta sintomi non gravi ed è curata a domicilio. Per gli altri si tratta di una quarantena preventiva.
MORANDINI E LOZITO / IN CRONACA

C'è una coppia positiva al Covid-19 Venti persone messe in quarantena

San Vincenzo, ordinanza del sindaco a tutela della salute pubblica. Bandini: «Gli allarmismi non aiutano nessuno»

**I due venuti a contatto
con tre spagnoli
risultati positivi al virus
a un evento a Ferrara**

Manolo Morandini

SAN VINCENZO. In quarantena una coppia di settantenni residente a San Vincenzo risultata positiva al Codiv-19. Ma al conto si devono aggiungere altri 14 sanvincenzini e quattro sanitari dell'ospedale di Villamarina che sono venuti a contatto con i due.

La coppia, al momento, è strettamente monitorata sia dal personale del servizio di Igiene pubblica dell'Azienda sanitaria Toscana Nord ovest che del medico curante, presenta sintomi influenzali non gravi ed è curata a domicilio. Mentre per gli altri, non presentando sintomi, si tratta di una disposizione di quarantena preventiva obbligatoria.

Il sindaco di San Vincenzo Alessandro Bandini, su richiesta del responsabile del dipartimento di Piombino del servizio di Igiene pubblica dell'Azienda sanitaria Alessandro Barbieri il 4 marzo ha disposto con ordinanza la misura della quarantena, con sorveglianza attiva da parte del personale Asl presso le abitazioni delle persone interessate dal provvedimento.

L'ordinanza è stata emanata nel rispetto delle disposizioni dettate dall'ordinanza re-



gionale numero 6 del 2 marzo. Da qui la decisione per i familiari e le persone che sono state a stretto contatto con la coppia, al fine di consentire una corretta azione di prevenzione della diffusione del contagio, della quarantena obbligatoria. Essi sono tutti in buona salute e non presentano sintomi influenzali.

I due sanvincenzini risultati positivi al Coronavirus, l'uomo di 73 anni e la donna di 70, avevano partecipato ad una manifestazione internazionale di tango a Ferrara: *Encuentro milonguero ronda estense*. Per l'occasione, i due coniugi avevano soggiornato in un albergo della città dal 21 al 23 febbraio e qui sono entrati in contatto con tre tangueri spagnoli che al rientro nel loro Paese sono risultati positivi al test per il Covid-19. All'evento nella città estense c'erano 110 appassionati, 26 dei quali sono finiti in isolamento. Oltre ai due sanvincenzini anche una coppia della Valdera, lui di 60 anni, lei di 65, che hanno partecipato alla manifestazione internazionale di tango sono risultati positivi al test. Anche loro in quarantena al momento sono a casa e stanno bene. In isolamento perché venuti a contatto con i tre ballerini spagnoli anche dieci delle quindici persone dello staff dell'albergo e le sette che allestirono il cating.

I sintomi influenzali che hanno allarmato la coppia di San Vincenzo si sarebbero manifestati nella loro gravità il 27 febbraio. I due sarebbero stati accompagnati all'ospedale di Villamarina da due fa-

miliari che proprio per questo contatto dovranno restare in quarantena fino all'11 marzo. Il provvedimento sindacale è scattato il 4 marzo al momento che gli esami hanno confermato la positività al coronavirus. Stesso regime per altre due persone. Mentre due dovranno restare in quarantena presso il proprio domicilio fino al 14 marzo e altre otto fino al 18 marzo.

«Siamo vicini a queste famiglie – afferma il sindaco Bandini –. Sono momenti in cui dobbiamo essere solidali, far sentire a questi nostri concittadini la vicinanza e l'affetto della comunità, evitando inutili allarmismi che non aiuterebbero gli interessati e nuocerebbero a tutta la nostra città».

Non devono preoccuparsi coloro che sono entrati in contatto con le due persone che sono in quarantena obbligatoria. E neppure con le altre persone in isolamento preventivo. Non c'è infatti una situazione di pericolosità per i cosiddetti "contatti dei contatti", gli abitanti di San Vincenzo non devono perciò considerarsi a rischio infettivo e verranno tenuti costantemente informati sull'evoluzione della situazione. A questo proposito, in base alle disposizioni del presidente della Regione la Protezione civile del Comune di San Vincenzo ha attivato il Centro operativo comunale (Coc) per informare la popolazione, assicurare la continuità dei servizi essenziali e organizzare i servizi di assistenza a domicilio per le persone in quarantena domiciliare. —

TRAGEDIA ALL'OSPEDALE

Paziente morì di setticemia: il gip si riserva la decisione

PISTOIA. Dopo aver ascoltato le tesi di pubblica accusa e avvocati, ieri mattina il giudice delle indagini preliminari del tribunale si è riservato la decisione sulla richiesta di archiviazione avanzata dalla procura nei confronti di 9 dei 10 medici indagati per la morte di un 77enne pensionato pistoiese che, sottoposto ad un intervento per la rimozione di alcuni calcoli biliari all'ospedale di Pistoia, fu stroncato dopo circa un mese (era il 28 settembre 2017) da una setticemia, causata, probabilmente, dal versamento di bile provocato da una sutura che aveva ceduto.

Mentre per uno dei medici del San Jacopo – il chirurgo che operò in prima persona – la procura sembra decisa a chiedere il rinvio a giudizio per il reato di omicidio colposo, per gli altri nove ha chiesto l'archiviazione. Richiesta contro la quale i familiari del paziente hanno presentato opposizione. A decidere al riguardo (il risponso dovrebbe arrivare entro questa settimana) sarà il gip **Patrizia Martucci**, lo stesso che già in precedenza aveva respinto la richiesta di archiviazione del fascicolo contro ignoti che era stato aperto sulla morte del 77enne, imponendo al pm di identificare i medici che nei giorni del ricovero si

erano occupati del paziente.

Il legale della famiglia del pensionato deceduto, **Massia D'Antona**, nella sua opposizione punta il dito soprattutto nei confronti di 4 medici. In primis, il chirurgo nei confronti del quale lo stesso pm ha individuato elementi colposi sia nella fase della scelta e dell'esecuzione dell'intervento che in quella del decorso post-operatorio: **Sandro Giannessi**. Quindi, **Matteo Giannelli**, che, il 21 luglio precedente, avrebbe proposto l'intervento "per curare una patologia che, al momento del ricovero – secondo i consulenti tecnici della famiglia – era già stata risolta con terapia farmacologica". E che aveva assistito Giannessi nell'intervento. Gravi responsabilità ci sarebbero poi per **Piero Ferretti**, medico di turno in reparto sia il giorno in cui il paziente manifestò i primi sintomi dell'infezione (il 25 agosto) che il 27 e il 28. Il 26 era di turno invece **Massimo Bontà**: anche lui non sarebbe intervenuto davanti a quei sintomi. Insomma, erano passati 4 giorni prima che il 77enne pensionato fosse sottoposto al secondo intervento, per interrompere la perdita biliare.—

M.D.



L'ospedale San Jacopo di Pistoia



L'emergenza coronavirus

La donna è «clinicamente guarita» La madre è negativa al tampone

Altri sei casi nell'Asl Toscana Centro, le autorità sanitarie spiegano che sono concentrati nell'area fiorentina

PRATO. È stata dimessa ieri la donna di 44 anni che lunedì sera si era presentata al pronto soccorso dell'ospedale di Prato ed era stata trovata positiva al coronavirus. La donna, originaria di Prato, abita con la madre a Firenze ed è stata accompagnata nel luogo di residenza, dove rimane in "sorveglianza attiva" da ieri pomeriggio. La madre, risultata negativa al test diagnostico, è in isolamento dal giorno prima, essendo l'unico contatto stretto della famiglia.

Dimessi anche gli altri due pazienti ricoverati nei giorni scorsi nel reparto di malattie infettive dell'ospedale Santa Maria Annunziata di Firenze. Lo studente norvegese e la ragazza fiorentina di 32 anni già da ieri sera erano in isolamento fiduciario nel proprio domicilio a Firenze, monitorati constantemente, come da protocollo, sia dagli assistenti sanitari dell'Asl Toscana Centro che dal proprio medico di famiglia per valutare le condizioni cliniche.

Secondo l'Asl Toscana Centro i tre pazienti sono "clinicamente guariti". Qualora fosse necessario l'azienda sanitaria in collaborazione con la protezione civile provvede alla loro sussistenza. I tre soggetti, come da procedura, saranno sottoposti ad altri due test con tampone faringeo a distanza di 24 ore, in attesa di esito negativo.

Nel pomeriggio la Regione ha aggiornato il numero dei casi positivi al coronavirus, che sono praticamente raddoppiati rispetto al giorno prima, da 19 a 38. È stato spiegato che sei nuovi casi si sono verificati nel territorio di competenza dell'Asl Toscana Centro (Firenze-Prato-Pistoia) ma nessuno di questi, stando alle autorità sanitarie, risulta residente a Prato, Pistoia, Empoli o Montecatini. In serata è stata comunicata la collocazione dei casi: una donna di 39 anni di Scandicci, un uomo di 53 anni di San Casciano (ricoverato a Malattie infettive di Careggi), un

uomo di 79 anni di Firenze, una donna di 65 anni anche lei residente a Firenze (in Terapia intensiva a Careggi), un uomo di 68 anni di Firenze (in Terapia intensiva). Un sesto paziente di Firenze è stato trasferito a Careggi dall'ospedale di Ponte a Niccheri.

E sempre nel pomeriggio è arrivata da Roma la conferma del provvedimento di cui si volcava da ore, cioè la chiusura delle scuole e delle università su tutto il territorio nazionale da oggi fino a domenica 15 marzo. Una decisione destinata a cambiare la vita di migliaia di famiglie anche in provincia di Prato, col massiccio ricorso ai nonni, per chi può, nel caso che entrambi i genitori debbano andare al lavoro. Il Comune si è subito messo in contatto coi dirigenti scolastici per dare le necessarie disposizioni.

Stando a fonti governative, sono allo studio misure per consentire a uno dei due genitori di assentarsi dal lavoro, ma non c'è alcuna certezza sui tempi. —





Esami di laboratorio sui tamponi (FOTO D'ARCHIVIO)

IL SERVIZIO

Le farmacie Lloyds consegnano i medicinali a domicilio su richiesta

PRATO. A Prato, per tutto marzo, il servizio di consegna gratuita a domicilio sarà disponibile, presso 16 LloydsFarmacia, insieme al servizio di "fast track", dedicato a saltare le code e a contribuire ad evitare affollamenti in farmacia. L'iniziativa congiunta LloydsFarmacia-Bayer Italia è prorogata per prevenire la diffusione del coronavirus.

Il servizio offre ai cittadini la possibilità di ricevere, direttamente a casa, farmaci e parafarmaci. Se desiderato, nei casi che lo necessitino, il servizio prevede anche il ritiro della ricetta, a cura di Pharmap, presso il proprio medico di medicina generale. I vettori dedicati alla consegna a domicilio sono tenuti a rispettare il protocollo igienico sanitario di protezione, che prevede azioni e dispositivi dedicati.

Per l'attivazione del servizio, sarà sufficiente chiama-re la LloydsFarmacia più vicina o utilizzare l'app Lloyds, procedendo poi con l'ordine o il relativo ritiro della ricetta. La gratuità del servizio è riferita alle consegne garantite nelle fasce orarie predefinite, le consegne urgenti entro un'ora rimangono a pagamento. I farmacisti LloydsFarmacia sono disponibili per ogni ulteriore informazione e chiarimento sul servizio, sulla sua gratuità e sulle modalità di accesso. —



IL FOCUS

Siena, incarico a Mancini

Silvia Mancini, attuale direttrice del Dipartimento risorse umane, delle politiche e gestione del personale, coordinatrice amministrativa dei progetti internazionali è la nuova direttrice amministrativa dell'Azienda ospedaliero-universitaria Senese



IL FOCUS

Santa Maria alle Scotte di Siena

4 trapianti in 24 ore, con 40 medici in sala

Quattro trapianti in 24 ore al policlinico Santa Maria alle Scotte di Siena. Tra martedì 18 e mercoledì 19 febbraio sono stati effettuati 3 trapianti di polmone e 1 di cuore su 4 pazienti, tre uomini e una donna, con un superlavoro portato avanti in due sale operatorie in contemporanea e oltre 40 professionisti al lavoro



MEDICINA DI INIZIATIVA

All'unanimità il Consiglio regionale ha approvato la legge di promozione della medicina di iniziativa. Spiega Stefano Scaramelli (IV), presidente della commissione Salute: «La medicina di iniziativa è un modello assistenziale per le patologie croniche, finalizzato alla prevenzione, alla diagnosi precoce e a interventi mirati al cambiamento degli stili di vita, oltre che alla presa in carico proattiva, integrata e multidisciplinare. Il modello prevede una ricerca attiva dei malati cronici, la stesura di un piano individuale di assistenza da parte di un team multidisciplinare. Il piano comprende controlli periodici, per avere sotto monitoraggio l'evoluzione della malattia ed evitare che ci si rivolga al servizio sanitario solo in caso di peggioramenti. Previsto un patto di cura con il paziente impegnato, ad esempio, ad adottare stili di vita sani e a gestire la malattia». Oggi il progetto coinvolge il 48% dei medici toscani e il 58% degli assistiti per malattie come scompenso cardiaco, diabete mellito, ictus pregresso, insufficienza respiratoria.



Campi per il diabete in età evolutiva La Toscana stanzia 170mila euro

Stanziati dalla Regione Toscana 170mila euro per i campi scuola per bambini e ragazzi con diabete in età evolutiva. Di questi 110mila euro sono stati assegnati all'Azienda ospedaliero universitaria Meyer (sede del Centro regionale di riferimento per il diabete dell'età evolutiva), 30mila euro all'Asl nord ovest e 30mila all'Asl sud est



L'INTERVISTA

«Glaucoma e cataratta si presentano insieme soprattutto negli anziani»

Il dottor Balestrazzi, primario a Grosseto, illustra le diverse tecniche chirurgiche alle quali ricorrere a seconda dei casi

GROSSETO. È nella terza età, soprattutto, che si possono presentare insieme la cataratta (l'opacizzazione del cristallino) e il glaucoma (l'aumento della pressione oculare). Si tratta di percentuali elevate che rendono conto di come, spesso, sia necessario dover affrontarli contemporaneamente. Lo spiega **Andrea Balestrazzi**, direttore dell'Unità Operativa di Oculistica all'Azienda Sanitaria Locale di Grosseto.

Quanti tipi di glaucoma esistono?

«Esistono due tipi di glaucoma, quello ad angolo stretto, dove la pressione si alza per riduzione degli spazi da cui defluisce l'umore aquoso, il liquido che mantiene la pressione normale dell'occhio e quello ad angolo aperto, nel quale gli spazi sono normali, ma altri fattori possono determinare l'aumento della pressione».

Le scelte chirurgiche sono le stesse?

«La gestione di una cataratta che si sovrappone ai due differenti tipi di glaucoma è, però, sostanzialmente diversa. In caso di glaucoma ad angolo stretto può essere conveniente operare la cataratta molto precocemente, addirittura di operare il cristallino trasparente. La rimozione con facoemulsificazione del cristallino con l'impianto

all'interno della capsula residua di un cristallino artificiale molto più sottile, contribuisce così ad aumentare gli spazi delle vie di deflusso, tanto da potere in alcuni casi anche risolvere del tutto i problemi del glaucoma».

E per il glaucoma ad angolo aperto?

«In caso di un glaucoma ad angolo aperto la gestione è, dal canto suo, molto più complessa. È necessario innanzitutto stabilire il grado di avanzamento della malattia prima di decidere quale terapia intraprendere e non sempre appare semplice trovare la situazione più adatta. Nell'eventualità di una cataratta avanzata con un glaucoma facilmente controllato dalla terapia con colliri, soprattutto se si utilizzano al massimo due farmaci senza che siano presenti fenomeni importanti di tolleranza locale, di solito si procede ad un semplice intervento di cataratta. La sostituzione del cristallino infatti di solito consente un modico abbassamento della pressione che può, in alcuni casi, anche portare alla riduzione o alla sospensione della terapia».

Ma se la situazione del glaucoma fosse molto impegnativa?

«Se siamo di fronte ad un glaucoma grave, con notevole compromissione del cam-

po visivo, scarso controllo della progressione, numerosi farmaci utilizzati, soprattutto se mal tollerati, la compresenza di cataratta viene affrontata con interventi combinati, eseguendo contemporaneamente sia l'intervento per abbassare la pressione che quello per sostituire il cristallino. Numerosi studi clinici hanno infatti verificato l'efficacia degli interventi combinati, arrivando alla conclusione che è quasi pari a quella del solo intervento per glaucoma. L'intervento di solo glaucoma quindi è modestamente più efficace, ma è gravato da un numero maggiore di complicazioni, non ultima delle quali è lo sviluppo precoce di una cataratta che poi una volta eseguita in un tempo successivo può portare ad un fallimento dell'intervento per abbassare la pressione».

Esistono scelte individuali caso per caso?

«Nella coesistenza di cataratta e glaucoma, numerose sono le opzioni chirurgiche, in termini di tecniche utilizzabili e del modo di combinarle. Ricorrere alla consulenza di oculisti esperti del settore, che abbiano modo di poter scegliere quale trattamento applicare caso per caso, può risultare decisivo per risultati efficaci, sicuri e duraturi». —

Gian Ugo Berti





Andrea Balestrazzi, direttore di oculistica a Grosseto

LE LETTERE

La polemica Riforma sanitaria, i dubbi tardivi

Ricordo, come fosse oggi, l'atteggiamento del presidente del consiglio regionale Eugenio Giani, che d'imperio, pur di approvare la riforma sanitaria del 2015 - che nella sua fase sperimentale aveva già dato segni incontrovertibili di danno all'organizzazione del servizio sanitario regionale, con il disastroso accorpamento delle Asl - fece saltare, con la tecnica del cosiddetto "canguro" oltre 40 articoli della proposta di legge originaria. Questo per evitare il conseguente ulteriore dibattito e il legitimo ostruzionismo delle opposizioni, perché così avrebbero dovuto sottoporre la stessa ratio della riforma al giudizio referendario dei cittadini, che avevano raccolto 55mila firme per poter esercitare il loro diritto democratico alla scelta fatta.

La fretta dell'approvazione della riforma andava proprio in quella direzione: se non fosse stata approvata nei tempi previsti, cioè entro la fine dell'anno, il referendum sarebbe stato inevitabi-

le. Nei giorni successivi presentammo un esposto alla procura, che purtroppo non dette luogo a procedere. Oggi Giani dice che anche allora aveva dei dubbi sulle "grandi Asl" e promette di rivedere la riforma sanitaria, per rimediare.

Ha dimostrato ampiamente di non essere dalla parte dei cittadini e della loro capacità di potersi autodeterminare nei tempi e nei modi corretti, li hai privati di un legitimo referendum democratico. Con quale diritto oggi si presenta come candidato governatore della Toscana? Perché non dice nulla sullo smantellamento progressivo della sanità pubblica toscana, sulla carenza di personale, sulla riduzione dei posti-letto, sui pronto-soccorso intasati da estenuanti attese, sulle lunghe liste d'attesa, sul depotenziamento dei presidi nelle aree svantaggiate? Ora per rimediare il tempo, a nostro avviso, è scaduto.

**Andrea Quartini
consigliere regionale M5S**



Paura per una famiglia

Tampone per tre spezzini rientrati da una zona rossa: nessun contagio

In buone condizioni il paziente Sant'Andrea: potrebbe essere dimesso presto
Terzo decesso in Liguria: l'uomo era ricoverato all'ospedale di Savona

LA SPEZIA

Sale a tre il numero delle persone positive al coronavirus decedute in Liguria. L'ultimo decesso è di ieri mattina: un uomo di 72 anni ricoverato all'ospedale San Paolo di Savona. Lo ha annunciato in una nota la Asl 2 Savonese. «Il paziente, con un quadro di salute già compromesso, è risultato positivo al test per la ricerca di nuovo coronavirus» hanno detto i medici che intanto hanno avviato le procedure del caso legate ai contatti stretti del settantenne deceduto.

Nei giorni scorsi erano morte una donna di 86 anni, che faceva parte della comitiva di turisti lombardi di Castiglione D'Adda ospitata dall'hotel di Alassio scenario del focolaio di Covid-19, e un'anziana, di 88 anni, deceduta in un hotel di Laigueglia e per la quale gli esami avevano fatto emergere una positività al coronavirus. Aumentano anche i casi di coronavirus: sono 23, uno in più rispetto a ieri: si tratta di una persona residente nel Savonese. Di queste, 14 sono ricoverati negli ospedali della regione: 1 persona a Imperia, 5 nei nosocomi savonesi, 7 al policlinico San Martino di Genova e 1 al

Sant'Andrea; dieci invece le persone che ricevono assistenza domiciliare. Sono invece 399 le persone sottoposte a sorveglianza attiva.

Immutata la situazione nello Spezzino, dove è in buone condizioni il 54enne di Pignone ricoverato nel reparto di malattie infettive del Sant'Andrea da martedì scorso: presto potrebbe essere dimesso. È stata comunque una giornata di lavoro per la task force di Asl5: una famiglia di tre persone residente nello Spezzino, di ritorno dalla zona rossa del Veneto, è stata sottoposta a tampone: gli esami hanno dato esito negativo. Nello spezzino scende a 89 il numero delle persone sottoposte a sorveglianza attiva.

Intanto il governo ha sospeso fino al 15 marzo le attività di scuole e università: una scelta che va oltre la proroga per gli studenti liguri, che in base all'ordinanza regionale di martedì sarebbero dovuti tornare nelle aule lunedì 9 marzo. Una scelta accolta con favore da Regione Liguria. «Una decisione che ci sembra l'unica possibile e conferma che la nostra linea della prudenza era giusta. Tenere chiuse le scuole in tutta la Ligu-

ria, è stata una scelta corretta e lungimirante - ha detto Giovanni Toti, che nell'incontro di ieri col governo ha chiesto aiuti per le famiglie - che inevitabilmente subiranno disagi e per i lavoratori non garantiti chiederemo misure di sostegno al reddito».

Proprio per far fronte alla lunga sospensione, la Regione Liguria tramite Liguria Digitale ha avviato un progetto che consentirà ai docenti di svolgere la propria lezione a distanza negli spazi del polo tecnologico degli Erzelli, assistiti da personale qualificato. «Abbiamo già avuto adesioni in giornata, tanti docenti si stanno organizzando per tenerci in contatto con studenti» spiega l'assessore regionale alla pubblica istruzione, Ilaria Cavo. Ma è stata anche la giornata delle polemiche: l'assessore alla sanità Viale ha risposto piccata a opposizioni e sindacati che lamentavano l'assenza di dispositivi di protezione per il personale ospedaliero. «Abbiamo un quantitativo sufficiente non solo per il personale sanitario, ma anche per quello delle pubbliche assistenze impegnate nei trasporti dedicati all'emergenza» ha detto l'assessore.

Matteo Marcelllo





IL CAFFÈ
di **Massimo Gramellini**

Emergenza Bambino

La chiusura delle scuole fino al 15 marzo (ma di quale anno?) è stata accolta con serenità dalle famiglie italiane. Ci sono madri che per pura condizione chiedono la riapertura dei manicomì, disposte a ricoverarvisi preventivamente, e padri che minacciano di darsi fuoco in piazza con la play-station del figlio tra le mani («Giochiamo, papà?»). Quanto alle chat dei genitori, in queste ore risultano talmente motivate che nessuno si stupirebbe se la formula del vaccino saltasse fuori proprio da lì. Si scherza, naturalmente. Però la convivenza continuata con i figli e con la raffica di compiti assegnati dai professori rappresenta un problema serio, specie se non si hanno abbastanza nonni o abbastanza soldi per pagare dei sostituti. Dice il saggio: «Trasforma il problema in opportunità». Ma forse il saggio è un eremita e ignora quanto sia difficile condividere lo stesso spazio «H24», come dicono i manager, con un bambino che vuole stare sempre con te o con un adolescente a cui invece la tua sola presenza procura brividi di fastidio.

Una soluzione sembra essere la riscoperta della solidarietà: ci sono gruppi di amici che hanno deciso di assumersi a turno la gestione mattutina della prole propria e altrui. Esiste anche un'altra riscoperta possibile, quella della noia. Lasciare ogni tanto i figli a un destino di sbadigli e fantasticherie. Trascurarli per il loro bene. La noia, presa a piccole dosi, resta il miglior vaccino contro l'ansia da prestazione di tutti, genitori compresi.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



L'ESEMPIO
IN EUROPALA NECESSITÀ DI RIPARTIRE
E L'ESEMPIO IN EUROPA

Coronavirus Rispondere alla crisi significa non solo difendersi ma anche puntare lo sguardo più avanti, essere pronti a rilanciare «a qualunque costo»

di Francesco Giavazzi

A qualunque costo! Che cosa sarebbe accaduto all'euro se nel luglio 2012 Mario Draghi, anziché dire che la Banca centrale europea avrebbe difeso l'euro «costi quel che costi», avesse annunciato un numero, una quantità anche immensa di acquisti di titoli pubblici? I mercati lo avrebbero messo alla prova e, speso quell'ammontare, alla Bce non sarebbero rimaste che due strade: perdere la propria reputazione e andare oltre il limite che aveva annunciato, oppure abbandonare l'euro. Qualunque strada avesse scelto, la moneta unica non ci sarebbe più.

Analogo è oggi il problema di come usare il bilancio pubblico per far fronte all'epidemia del Covid-19. È sbagliato partire da un numero massimo di tagli di tasse e aumenti di spesa. Non sappiamo di quale intervento ci sarà bisogno per arginare l'effetto dell'epidemia sull'economia. Quando rallenterà la diffusione del contagio? Dovranno essere estese le zone rosse? Quanti Paesi, e quanto a lungo, proibiranno ai nostri imprenditori di viaggiare, frequentare le fiere, incontrare i clienti? Nessuno oggi lo sa.

Il governo ha già annunciato misure per 3,6 miliardi di euro. Basteranno?

Probabilmente no anche nelle ipotesi più ottimistiche. Come si può pensare che un intervento che vale lo 0,2 per cento del Pil riesca ad arginare uno choc che ha fermato interi settori, dal turismo alle fiere, e intere province?

Come nell'esempio della difesa dell'euro non bisogna annunciare un numero, ma un obiettivo irrinunciabile.

Innanzitutto, costi quel che costi, medici e ospedali devono essere posti in condizione di funzionare. Si chieda ai primari dei reparti di che cosa hanno bisogno e gli venga concesso nel più breve tempo possibile. I dipendenti di imprese che a causa dell'epidemia hanno visto svanire gli ordini devono essere protetti, che godano dei benefici della Cassa integrazione o no, che abbiano contratti a tempo definito o a tempo indeterminato. Idem per gli autonomi la cui attività non sia nella forma di una società a responsabilità limitata. Le tasse dovranno intanto essere rinviate nelle zone rosse e gialle, poi si vedrà. Le imprese non devono fallire a causa dell'epidemia: ciò significa ampia liquidità per far fronte alla caduta della produzione.

In altre parole occorre evitare che allo choc all'offerta, causato dall'interruzione delle catene produttive (ad esempio perché il fornitore cinese di un pezzo essenziale non produce più), si sommi uno choc alla domanda, causato dalla caduta dei consumi privati, costi quel che costi. La politica economica

non è in grado di riparare uno choc all'offerta, ma di impedire che ad esso si sommi una caduta della domanda, questo sì.

Gli Stati Uniti lunedì scorso hanno messo in campo la Banca centrale annunciando un taglio dei tassi di interesse. È stato un intervento contro-producibile perché nessuno crede che con tassi di interesse ormai vicino a zero (o addirittura negativi nell'area dell'euro) la politica monetaria sia lo strumento da usare. Mi aspetto che a breve il presidente Trump annuncii un grande programma fiscale, un intervento sulle tasse, simile nella dimensione a quello messo in campo da Barack Obama nella primavera del 2009 e che valga quasi 5 punti di Pil.

Nell'eurozona un simile intervento dovrebbe essere deciso dall'Unione europea. Ma purtroppo siamo ancora lontani da poter attuare una politica fiscale comune. Il commissario europeo Paolo Gentiloni nell'intervista di ieri al *Corriere* ha fatto chiaramente intendere che Bruxelles non bloccherà interventi giustificati dalla gravità dello choc. Ma devono essere interventi realistici e mirati alla difesa e al rilancio dell'economia.

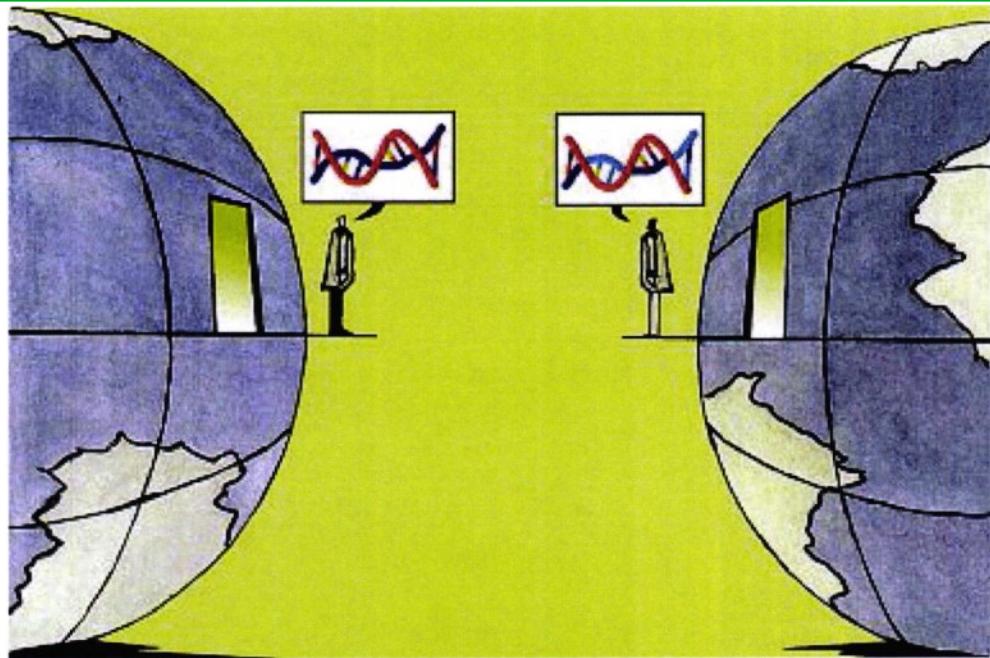
Infine dovremmo ricordarci che le crisi offrono anche opportunità spesso non disponibili in tempi normali. Il piano fiscale straordinario che il governo si appresta ad annunciare dovrebbe essere accompagnato da qual-

che intervento strutturale. La Cassa integrazione in deroga potrebbe essere estesa stabilmente a tutti. C'è la difficoltà che alcuni lavoratori oggi non pagano il contributo che finanzia la Cassa. Si potrebbe pensare a una fase straordinaria in cui essi accedono ai benefici della Cassa anche senza avervi contribuito, seguita da un ritorno alla normalità in cui cominciano a pagare i contributi. Ma il punto che tutti hanno diritto alla Cassa potrebbe essere acquisito.

Rispondere alla crisi significa non solo difendersi ma anche puntare lo sguardo più avanti. I tanti progetti di semplificazione finiti nei cassetti dei ministeri potrebbero essere resuscitati. Nelle difficoltà di queste settimane si è capito quanto sia importante poter lavorare a distanza, dalle scuole, alle università, alle imprese. Per le aziende, e non solo, questo si chiama «industria 4.0». Approfittare dell'emergenza per dare al Paese il segnale del quale ha bisogno: «Siamo pronti, a qualunque costo» a reggere alla crisi e, soprattutto, a ripartire.

© RIPRODUZIONE RISERVATA





Scuole chiuse fino a metà marzo

Lezioni sospese in tutta Italia, anche nelle università. Conte: situazione grave, chiederò a Bruxelles massima flessibilità

Scuole chiuse in tutta Italia fino a metà marzo, lezioni sospese anche nelle università. Il premier Conte: «Siamo in grave emergenza».
da pagina 2 a pagina 13

LE SCUOLE

La scelta «in via prudenziale» annunciata da Conte
Il parere contrario del Comitato scientifico
L'idea di congedi parentali per chi ha figli minorenni

A casa fino al 15 marzo per frenare il virus «Aiuteremo i genitori»

ROMA Alle sei della sera, dopo un'intera giornata di fughe e frenate che hanno generato sconcerto tra i cittadini e nervosismo tra le forze politiche, il premier finalmente scende nella sala stampa di Palazzo Chigi. «Non è stata una decisione semplice», ammette Giuseppe Conte lasciando che sia la ministra Lucia Azzolina, «competente per materia», a ufficializzare la sospensione dell'attività didattica in tutte le scuole e università fino al 15 marzo.

Una notizia temuta e senza precedenti, anticipata dal *Corriere* e confermata ieri mattina dalla «fuga in avanti» di qualche ministro, durante il vertice di Palazzo Chigi con il premier. Per qualche ora, mentre in tutto il Paese montavano l'ansia e l'incertezza delle famiglie, le opposizioni hanno tuonato contro la «comunicazione schizofrenica» e il «balletto di notizie» e nella squadra di governo è scattata la caccia al colpevole.

Teresa Bellanova di Italia Viva ha invitato tutti a una maggiore «sobrietà nei pro-

cessi decisionali» e anche Alfonso Bonafede, capo delegazione del Movimento, ha baccettato i colleghi per aver spifferato la notizia. Una tempesta mediatica da cui Conte si è tirato fuori, spiegando che la decisione, di cui lui stesso si è assunto piena responsabilità, è trapelata prima del doveroso parere del Comitato tecnico scientifico. Il quale però, come è emerso in serata, non era affatto favorevole al provvedimento, la cui efficacia è ritenuta dagli esperti «priva di evidenza scientifica». Walter Ricciardi (Oms) avrebbe definito la misura «inutile e dannosa», mentre il solo Silvio Brusaferro, presidente dell'Istituto superiore di sanità, ha espresso parere positivo.

La scelta del governo è dunque tutta politica, ispirata al principio della «massima precauzione». È lo stesso Conte a spiegare cosa abbia spinto il ministro della Salute, Roberto Speranza, a chiedere con forza di allontanare gli studenti dai banchi: «Per quanto eccellente ed efficiente

il sistema sanitario rischia di andare in sovraccarico. Se una crisi esponenziale dovesse proseguire potremmo avere problemi con la terapia intensiva e sub-intensiva».

La tenuta degli ospedali, ecco cosa ha convinto l'esecutivo giallorosso a far scattare la misura estrema dello stop alle scuole di ogni ordine e grado, su tutto il territorio nazionale. Se il coronavirus dovesse aggredire Roma e dilagare al sud, il sistema crollerebbe. «È giusto chiudere le scuole? Io penso di sì», dirà Zingaretti a *Porta a Porta*. I ministri, riuniti alle 10 con il presidente, ne discutono animatamente, consapevoli dell'impatto che una simile scelta avrà sull'immagine dell'Ita-

lia, sull'economia e sulla vita delle famiglie. Alla fine del vertice, assicurano fonti di Palazzo Chigi per stemperare le tensioni, l'indirizzo del governo è «ampiamente maggioritario».

Come ha anticipato la vice-ministra Laura Castelli, ci saranno i congedi parentali straordinari per i lavoratori pubblici e privati: «Stiamo definendo una norma che prevede la possibilità per uno dei genitori di assentarsi dal lavoro per accudire i figli minorenni». L'impatto sarà comunque enorme. Ecco perché Conte ha affrontato il dossier con cautela ed è parso più volte frenare sullo stop alle scuole fuori dalla zona rossa. Tra i ministri c'è stato chi ha pro-



posto di riaprire i portoni non prima della fine di marzo e chi, come Bellanova, ha dato voce allo scetticismo renziano e criticato una «comunicazione maldestra». La ministra Azzolina ha lavorato per una decisione meno drastica e proposto «una verifica dopo la prima fase». Il che vuol dire che il 15 marzo sarà fatta una valutazione sulla base dei numeri dell'epidemia.

Monica Guerzoni

© RIPRODUZIONE RISERVATA

7,6 1,2 37

Milioni

La popolazione scolastica della scuola statale è composta da 7.599.259 di alunni. 866.805 sono negli istituti paritari

Milioni

Sono gli studenti della Lombardia (per l'esattezza 1.183.493): è la regione con il numero più alto

Mila

La regione con il minor numero di studenti è il Molise, con 37.170 alunni (Fonte Miur 2019-2020)



In ateneo Alcuni universitari ieri mentre studiano nella biblioteca del Politecnico di Milano mantenendo una distanza «minima» tra loro (foto di Claudio Furlan / LaPresse)

Dir. Resp.: Luciano Fontana

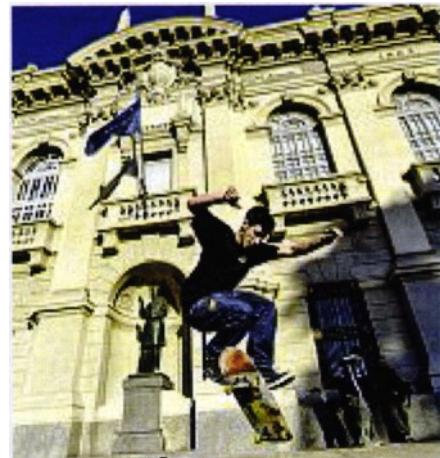
Tra lavoro e famiglia

Le mamme in rete: «Organizziamoci con i bimbi»

Scuole chiuse, figli a casa, genitori in preda alla confusione. Che si fa? Come ci si organizza? A Milano, dove le scuole sono chiuse dal 24 febbraio, dopo il primo momento di choc le mamme si sono messe in rete. Almeno quelle che seguono la piattaforma multimediale fondata da Carlotta Jesi nel 2008. «Noi abbiamo quasi subito lanciato l'hashtag #lamilanofamilyfriendlynonsiferma — spiega Cristina Colli, responsabile della redazione —. Abbiamo condiviso online contenuti didattici e di intrattenimento per bambini e ragazzi fino a 16 anni, e nello stesso tempo stiamo condividendo in rete una serie di iniziative che sono organizzate all'aria aperta, dai corsi di yoga trasferiti al parco Sempione alle passeggiate culturali nel quartiere dei murales. Ma anche singole iniziative di genitori che semplicemente si vedono al parco per far giocare i bambini. È vitale superare la paura e guardare al futuro». L'esperienza milanese può essere esportata in tutta Italia, anche al Sud, dove le mamme che lavorano sono minoranza e i nonni molto utilizzati, «perché i bambini non possono stare tappati in casa», conclude Cristina. «Io i nonni li lascerei tranquilli — commenta Celeste Gallieri, mamma romana di una bambina di 8 anni, impiegata in un'azienda di servizi e rappresentante di classe "da sempre" —. E non tutti possono ricorrere alle baby sitter: e poi, mia figlia già mugugna al pensiero di non poter vedere gli amici per due settimane. Oggi ci arrangiamo ma poi qualcosa ci inventeremo, la soluzione migliore è tenere a turno gruppi piccoli, al massimo tre-quattro bambini, in casa o a fare una passeggiata nei parchi, all'aria aperta. Ma le aziende devono andare incontro alle famiglie, contiamo sulla diffusione della cultura del telelavoro e dello smart-working». Insieme ai permessi per i genitori sono queste le prime richieste che ieri le associazioni del Forum Genitori hanno portato all'incontro con la ministra Azzolina. «La paura non può fermare la vita — dice Rosaria D'Anna, presidente dell'Age che era alla riunione —. Ci aspettiamo aiuti da aziende e governo».

Mariolina Iossa

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Milano Uno studente fuori dal Politecnico (LaPresse)



IL VIRUS

LA DIDATTICA, GLI EFFETTI

**Esami, prove Invalsi, gite
Che cosa può succedere**

di Gianna Fregonara e Orsola Riva

a pagina 3

GLI EFFETTI

Alcuni provvedimenti potranno essere modificati in base alla valutazione dell'emergenza, soprattutto per Maturità, Terza media e programmi

Le lezioni, gli esami, gli insegnanti Cosa cambia per i ragazzi

La didattica a distanza non è obbligatoria. Sospese le prove Invalsi

di **Gianna Fregonara
e Orsola Riva**

Il provvedimento preso dal presidente del Consiglio Giuseppe Conte di chiudere le scuole in tutto il territorio nazionale per un periodo così lungo (fino al 15 marzo) è una decisione eccezionale che non ha precedenti nella storia repubblicana.

1 Che cosa comporta nella pratica per gli otto milioni di studenti, le loro famiglie, i professori e altro personale scolastico?

Il governo per ora ha deciso di sospendere le attività didattiche in tutta Italia da oggi, giovedì 5 marzo, a sabato 14, con ritorno in classe lunedì 16 marzo. Ma come si è visto nelle regioni «pilota» del Nord, dove le scuole sono già alla seconda settimana di chiusura, dipenderà dall'evoluzione del contagio. Non è escluso che, alla luce di ulteriori valutazioni dell'Istituto superiore di Sanità, il governo decida di rinviare la riapertura.

2 Che differenza c'è fra scuole chiuse e sospensione dell'attività didattica?

Solo nelle cosiddette «zone rosse» del contagio è stata decretata la chiusura vera e propria delle scuole. In tutte le altre province e città italiane il governo ha deciso invece la

sospensione delle attività didattiche: le aule sono vuote, insegnanti e studenti restano a casa, ma il preside è al suo posto, come pure i bidelli, e le segreterie sono regolarmente aperte.

3 L'anno scolastico sarà valido comunque o dovrà essere allungato?

La ministra dell'Istruzione Lucia Azzolina ha escluso di allungare l'anno: il decreto approvato il 2 marzo conferma la validità dell'anno scolastico anche se non si raggiungeranno i 200 giorni minimi di lezione stabiliti per legge.

4 La didattica a distanza che alcune scuole del Nord hanno già avviato sarà estesa a tutte le scuole? E può sostituire la didattica in classe?

La didattica a distanza non è obbligatoria: è una scelta demandata ai dirigenti scolastici che possono decidere di attivarla solo dopo aver sentito il collegio dei docenti. Ci vorranno dunque almeno un paio di giorni per attivarla: intanto gli insegnanti possono usare i link dei registri elettronici. Finora è partita a macchia di leopardo, a seconda delle capacità e dell'intraprendenza dei singoli istituti. E comunque, anche le scuole più attive non riescono a raggiungere tutti gli studenti. Nel caso dei bambini delle scuole elementari, poi, per assicurarsi la cooperazione attiva degli alunni è necessario

l'aiuto di un adulto da casa. Il Miur ha messo a disposizione una pagina che riepiloga i materiali di didattica digitale già disponibili. E ha previsto lezioni a distanza per la formazione dei docenti.

5 I programmi scolastici saranno rivisti e ridotti?

Per ora non sono previste indicazioni: se la chiusura si prolungasse è possibile che il ministero intervenga con misure specifiche per gli studenti di terza media e quinta superiore.

6 Cosa succederà con gli esami di Stato di terza media e di Maturità?

Su questo punto la ministra Azzolina resta cauta. Tutto dipende da quanto durerà il provvedimento approvato ieri. Se dovesse prolungarsi oltre la scadenza annunciata oggi, il ministero sta valutando un non meglio definito «piano di emergenza».

7 Le prove Invalsi per la Maturità sono sospese?

Insieme alla sospensione della didattica, è sospeso anche lo svolgimento delle prove Invalsi valide per l'ammissione.



sione all'esame di Maturità e previste per il mese di marzo. L'Istituto di valutazione è pronto a varare un nuovo calendario.

8 I viaggi di istruzione saranno vietati anche dopo il 15 marzo?

Il decreto, a differenza di quello del 25 marzo che fissava la sospensione fino a metà mese, non specifica alcuna scadenza. È probabile dunque che il termine si allunghi.

9 Insegnanti, segretari e bidelli riceveranno lo stipendio a fine mese?

Ovviamente sì. Il milione e più di lavoratori della scuola rappresenta la fetta più grande del pubblico impiego.

10 Le università sono chiuse?

Fino al 15 marzo è sospesa la didattica, cioè lezioni e lauree. Ma gli atenei — ha precisato la Conferenza dei rettori — restano aperti per le attività di ricerca e i servizi agli studenti. Molti atenei si sono attrezzati con lezioni online e Mooc (Corsi aperti in rete). Per le sessioni di esame e di laurea prevalgono i rinvii ma ogni università può stabilire se abilitare le lauree via Skype o a distanza. Meglio collegarsi ai siti delle Università per avere informazioni precise.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La parola



MIUR

È la sigla del ministero dell'Istruzione, dell'università e della ricerca. Lucia Azzolina (foto) è ministra dell'Istruzione. Gaetano Manfredi è alla guida dell'Università e ricerca

Le storie



«C'è meno pressione ma concentrarsi è un po' più difficile»

La cosa positiva? Dormire un po' di più: ci collegiamo verso le 9 e non c'è lo stress di andare di corsa a scuola, sono decisamente più rilassata. Quella negativa? Che è difficile concentrarsi, a volte capita di distrarsi: Alessandra Nisoli, 19 anni, è al quinto anno dell'istituto alberghiero di San Pellegrino Terme, e la sua scuola è chiusa da mercoledì scorso. Ma i prof si sono organizzati: all'inizio con compiti, ricerche, materiali da guardare a casa. «È ora quelli di matematica ed economia hanno iniziato le lezioni a distanza con le video chiamate: abbiamo degli appuntamenti fissi, che ci confermano via mail. Io mi collego con l'iPad e ascolto: con matematica è un po' più complicato seguire, anche se lei ci mostra la lavagna virtuale». Nostalgia? «Mi mancano i compagni, spero che la scuola riapra presto».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



«L'online funziona, facciamo addirittura educazione fisica»

Ma lo sa che siamo riusciti a fare anche le lezioni di educazione fisica?»: è entusiasta Mario Magnelli, preside del liceo Gioia di Piacenza, una scuola che da anni lavora sull'uso delle tecnologie ma che adesso può applicare con grande soddisfazione. «Con Teams di Microsoft office 365 la quasi totalità dei docenti fa lezione a distanza: ci sono classi che fanno orario completo, ma tutte hanno almeno tre/quattro ore al giorno di diretta streaming. I ragazzi si collegano da casa con i loro dispositivi alla lezione del prof, e cambiano quando finisce l'ora. La qualità del trasferimento dati è generalmente buona, non mi segnalano grossi problemi. Devo dire che la ricerca dell'innovazione ci ha premiato: siamo partiti subito a pieno ritmo. E ora vogliamo mettere a punto un sistema per la valutazione a distanza degli studenti».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



«Attrarre l'attenzione nei corsi virtuali è una grande sfida»

Sono la dimostrazione vivente che possono riuscire tutti»: ride Stefania Basile, docente di diritto ed economia al biennio del Falconi Righi, istituto superiore di Corsico, Milano. «La tecnologia mi disorienta, ma i miei colleghi più giovani e bravi mi hanno aiutato e ho già tenuto diverse videoconferenze con Meet di Google. Abbiamo dimostrato di essere una grande comunità scolastica, tutti abbiamo gettato il cuore oltre l'ostacolo, e in un momento di crisi abbiamo tirato fuori risorse che neanche sapevamo di avere. Possiamo farcela tutti, quando sappiamo che il fine è sostenere i nostri studenti. Certo — ammette Basile — preparare le lezioni virtuali richiede molto più impegno, manca l'interazione e ci vogliono elementi per attrarre l'attenzione, come power point o video: ma è una sfida di vita e di cittadinanza attiva».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Studentessa
Alessandra Nisoli, 19 anni



Preside
Mario Magnelli, 64



Docente
Stefania Basile, 48



Verifiche All'ingresso dell'ospedale Maugeri di Pavia viene misurata la temperatura di chi accede (foto di Daniel Dal Zennaro / Ansa)



LE MISURE

Conte: «L'Italia ce la farà, spenderemo ciò che serve»

La nuova circolare raddoppia la capacità dei reparti di pneumologia. Un secondo decreto per le imprese e i lavoratori distribuirà fra 3,6 e 4 miliardi

Trasparenza

«La verità è l'antidoto più forte. La trasparenza è il primo vaccino di cui dotarci»

ROMA Alle otto di sera, dopo una giornata intera di riunioni, dopo aver preso la misura forse a più ampio impatto sociale sul Paese, quella della chiusura delle scuole, Giuseppe Conte rilascia un messaggio agli italiani che va in diretta Facebook e viene rilanciato dai Tg.

Il senso è spiegare, rassicurare, rivolgersi agli italiani dicendo che il governo sta facendo tutto il possibile per reagire all'epidemia. Prima di andare in diretta fa una promessa ai suoi ministri: «Andrò in Europa e farò il diavolo a quattro per avere la flessibilità, i fondi e le risorse necessarie, perché i 3,6 miliardi che stiamo per stanziare saranno solo l'antipasto degli investi-

menti che metteremo in campo per rilanciare l'economia e reagire a una situazione che al momento è grave».

Concetti che vengono ripresi nel messaggio: «Già prima dell'emergenza coronavirus, avevo affermato che l'economia italiana ha bisogno di una terapia d'urto. È una situazione straordinaria che necessita di misure straordinarie. Siamo sulla stessa barca, chi è al timone ha il dovere di mantenere la rotta e indicarla all'equipaggio».

Con alcuni criteri e con un metodo che non cambia: «Siamo decisi a non alimentare diffidenze e complotti, la verità è l'antidoto più forte. La trasparenza è il primo vaccino di cui dotarci. Siamo un Paese forte, che non si arrende. È nel nostro dna. Stiamo affrontando la sfida del coronavirus che non ha colore politico e deve chiamare a raccolta l'intera nazione».

Un auspicio anche per il futuro: «Usciremo insieme da questa emergenza e quando sarà terminata, volgeremo lo sguardo indietro e sono convinto che saremo orgogliosi di come un intero Paese ha affrontato con coraggio e con determinazione questa emergenza, deciso a rialzare la testa».

Quindi il progetto di rilancio dell'economia: «Apprenderemo un piano straordinario di opere pubbliche. Per alcuni investimenti valuteremo la possibilità di applicare il modello del Ponte Morandi, a Genova. Questo modello ci insegnava che quando viene colpito, il nostro Paese sa rialzarsi, sa fare squadra, sa tornare più forte di prima». Quindi un richiamo sulla base dello stato di realtà: per evitare il collasso del sistema «il nostro primo obiettivo deve essere il contenimento del contagio».

Marco Galluzzo

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il profilo

Il presidente del Consiglio, Giuseppe Conte, ieri ha parlato al Paese sulla gestione dell'emergenza coronavirus in un videomessaggio





Più posti letto in terapia intensiva Nei cinema e teatri 1 metro di distanza

Gli interventi

di Enrico Marro

ROMA Aumento dei posti letto negli ospedali: del 50% in terapia intensiva e del 100% nei reparti di pneumologia e malattie infettive. Redistribuzione dei pazienti ricoverati, spostando, ove necessario, quelli non colpiti dal virus nelle strutture private accreditate, così da liberare posti letto per i contagiati. Sono le principali misure della circolare del ministero della Sanità per contrastare il coronavirus. Nel frattempo va avanti la messa a punto del secondo decreto economico di sostegno alle imprese e ai lavoratori, che verrà però approvato la prossima settimana e stanzierà 3,8 miliardi, ha detto la segretaria della Cisl, Annamaria Furlan, ieri dopo il vertice delle parti sociali col presidente del Consiglio, Giuseppe Conte. Imprese e sindacati hanno manifestato forte preoccupazione. Che, del resto, trova riscontro nel nuovo decreto della presidenza del Consiglio.

Cinema e teatri a rischio
Il testo dispone la chiusura delle scuole fino al 15 marzo più una serie di altre misure anche queste valide in tutta Italia: raccomandazione agli anziani di restare il più possibile a casa; sospensione di convegni, congressi e manifestazioni; divieti e limiti di accesso alle strutture sanitarie

per gli accompagnatori; raccomandazione di tenere una distanza di «almeno un metro» con le altre persone, evitando «abbracci e strette di mano e contatti fisici diretti con ogni persona»; sospensione degli eventi e delle competizioni sportive mentre palestre e piscine potranno restare aperte nel rispetto delle prescrizioni igieniche.

Il decreto di Palazzo Chigi prevede anche forti restrizioni per cinema e teatri. Il testo prevede la sospensione degli «eventi di qualsiasi natura, ivi compresi quelli cinematografici e teatrali, svolti in ogni luogo, sia pubblico sia privato, che comportano affollamento» tale da non rispettare la «distanza di sicurezza interpersonale di almeno un metro».

Il decreto contiene anche altre due novità. La prima è la raccomandazione di «usare la mascherina solo se si sospetta di essere malato o si assiste persone malate». La seconda prevede la possibilità di attivare «la modalità di lavoro agile» (smart working) da parte delle aziende «anche in assenza degli accordi individuali». Le disposizioni contenute nel decreto della presidenza del Consiglio si applicano «fino al 3 aprile 2020».

Sanità privata coinvolta
La circolare del ministero della Sanità è invece già operativa. Oltre all'incremento dei posti letto «a livello regionale, nel minor tempo possibile», gli ospedali dovranno «rimodulare» le proprie attività e al-

la comparsa di un primo «caso indice» di Covid-19 (ovvero di cui non si conosce la fonte di trasmissione) in una determinata area, gli interventi chirurgici verranno riprogrammati in relazione all'esigenza di dare priorità alla lotta al coronavirus.

Per ridurre la pressione sugli ospedali pubblici, i pazienti non affetti da Covid-19, se necessario, verranno trasferiti in strutture private accreditate. Infine, «deve essere pianificato un programma di turnazione, reclutando anche operatori che svolgono attività in altre aree del Paese» meno contagiate.

Lavoro, verso 4 miliardi
Slitta invece alla prossima settimana il nuovo decreto legge per imprese e lavoratori. Distribuirà fra 3,6 e 4 miliardi, dice il viceministro dello Sviluppo, Stefano Buffagni. Estenderà la cassa integrazione in deroga e gli indennizzi alle attività e ai settori più colpiti oltre la zona rossa con interventi modulati sul territorio in rapporto alla gravità del contagio. Ci saranno anche risorse a sostegno delle esportazioni e fondi aggiuntivi per la Sanità e la Protezione civile.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

50

per cento
l'aumento
dei posti letto
in terapia
intensiva
disposti dal
ministero
della Salute

3,8

i miliardi
stanziati
nel secondo
decreto
economico
di sostegno
a imprese
e lavoratori



IL SINDACO SALA NELLA REDAZIONE DEL CORRIERE

«Milano in due mesi
può tornare alla normalità»

99

Estendiamo
alla città
gli aiuti
già stabiliti
per la zona
rossa

di Maurizio Giannattasio e Andrea Senesi

«Perché Milano possa tornare alla normalità serviranno un paio di mesi». Così il sindaco Beppe Sala intervistato al *Corriere della Sera*. alle pagine 6 e 7

L'INTERVISTA

Sala: «La normalità? Serviranno 2 mesi Diano anche a Milano gli aiuti previsti per la zona rossa»

Il sindaco: a questo punto i tributi andrebbero sospesi per due, tre mesi, ma si potrebbe anche considerare di non farli pagare per lo stesso periodo. I milanesi siano diligenti con la consapevolezza che se ne verrà fuori

di Maurizio Giannattasio
e Andrea Senesi

«Un consiglio ai milanesi? Essere diligenti e obbedienti alle regole, ma pensare già al rilancio con la consapevolezza che se ne verrà fuori». Nei giorni della crisi, il sindaco di Milano Beppe Sala accoglie l'invito del *Corriere della Sera* e per un'ora risponde in diretta alle domande del direttore Luciano Fontana, della reda-

zione e dei lettori.

Sindaco Sala, quando ne usciremo? E soprattutto come ne uscirà la città?

«Non bisogna cedere all'ottimismo di maniera né al pessimismo cosmico. Ho parlato con degli imprenditori in Cina che lavorano fuori dalla zona rossa. Mi spiegavano che il ritorno alla normalità per il loro business è cosa di questi giorni, ossia dopo un paio di mesi. Potrebbe essere così anche per noi. Questo ci fa capire quanto sia necessario adesso cambiare il nostro modo di vivere per contenere il contagio.



Sono d'accordo con le decisioni del governo: in questo momento bisogna essere rigidi».

La città?

«Intanto dico che lo stigma su Milano è assolutamente eccessivo. Nella fase iniziale siamo partiti un po' alla garibaldina facendo tamponi a gogo. Non è stato così in altre città europee. A Milano dobbiamo fare due cose: tenere botta e pensare già al rilancio della città. Sto lavorando su due piani. Il primo riguarda la contingenza. I servizi del Comune continuano a funzionare, così l'anagrafe, i trasporti, le consegne dei pasti a domicilio per gli anziani. Sabato andrò anch'io a portare il cibo nelle case. Non c'è assenteismo. Dall'altra sto pensando a come rilanciare la città, a un piano di comunicazione internazionale, a chi chiamare intorno al tavolo».

La strategia di contenimento messa in atto dal governo sta funzionando?

«Capisco che il parallelo con la Cina sia difficile e che Wuhan sia una Codogno all'ennesima potenza, però è importante guardare quello che sta succedendo lì: ritengo che all'inizio una chiusura significativa e prolungata delle scuole sia giustificata. Mi chiedo però se non sia il caso di dire subito che le scuole debbano restare chiuse in modo che le persone si organizzino e siano in grado di gestire la situazione».

Il governo sembra aver ascoltato le sue parole. Ritiene che l'emergenza possa portare a una sorta di concordia nazionale?

«No. Non vedo segnali in questo senso ed è un grande peccato. Sarebbe il caso di serrare le file».

Lei nei giorni scorsi ha ricordato quanto Milano ha dato al Paese e che è arrivata l'ora di avere qualcosa dentro. Cosa chiede Milano al governo?

«Di estendere alcuni dei provvedimenti presi per la zona rossa anche alla zona gialla. Serve un intervento rapido per le categorie più in difficoltà: il turismo, i bar, i ristoranti. Ad esempio, allargare il contributo di 500 euro mensili per i lavoratori autonomi anche al nostro territorio. Poi ci sono i piccoli albergatori che rischiano di morire. Perché non pensare a una cassa integrazione in deroga sotto i 15 dipendenti? Infine l'ultimo

capitolo che riguarda sia il Comune sia il governo: i tributi. Il minimo è sospenderli per due, tre mesi, ma si potrebbe anche considerare di non farli pagare per tre mesi».

Dopo il grande successo di Expo che ha rilanciato Milano nel mondo, il virus ha offuscato l'immagine della città. Quanto ci vorrà perché Milano riprenda la sua cavalcata?

«Credo che ci vorrà un anno. Nel frattempo bisogna fare cose piccole ma immediate. Dopo che è saltato il Salone di Ginevra mi ha chiamato l'ad di Fiat Auto che ha pensato a Milano per il lancio della 500 elettrica. Gli stendo i tappeti rossi. È un piccolo segnale, ma importante. Dobbiamo resistere e ricordare che Milano ha tutte le risorse per risollevarsi. Ospitalità, design, moda, food: il mondo vorrà sempre queste cose che qui ci sono. Ci vorrà del tempo ma torneranno a chiederle. Andrà però fatto un investimento molto significativo per il rilancio della città. Adesso non è tempo, ma sto già dicendo a tutti i protagonisti di Milano di essere pronti, dal giovane rapper a Giorgio Armani, perché ci vorrà qualcosa di unico. Lo sto dicendo anche ai creativi, state pronti perché tra non molto dovremo trovare la formula da indirizzare al mondo».

Da cosa bisogna ripartire?

«Bisogna capire come si modificheranno gli investimenti nei vari settori. Mi attendo un calo nel real estate, ma settori come il digitale e l'ambiente possono e devono essere la base per il rilancio. Soldi per tutti non ce ne sono. Bisogna capire dove orientare gli investimenti. Milano può diventare un'area test per l'Italia».

I lavori per le Olimpiadi invernali 2026 sono a rischio?

«Nessuna preoccupazione. I Giochi saranno una delle occasioni di rilancio. Meno male che le abbiamo vinte».

Qual è il pericolo maggiore per una città come Milano?

«Milano è una città che senza apertura al mondo si affloscia. Ho sempre detto di no all'idea di una città stato perché credo nelle città mondo. Noi lo siamo e siamo inseriti in un circuito globale. Vedo due estremi da evitare. Il primo è di chi recita che è meglio un mondo chiuso. Il secondo è invece chi dice che «non cambierà nulla in noi». Partiamo dal primo e mi rivolgo ai tanti profeti delle chiusure e

dell'autarchia: se volevate la dimostrazione di che cosa è un mondo chiuso ce l'avete sotto agli occhi. È questo, quello che vediamo in questi giorni. Allo stesso tempo non è neanche pensabile che i nostri comportamenti non escano in qualche modo trasformati dalla crisi. Bisogna trovare una giusta via di mezzo».

Privato e pubblico. Chi si sta muovendo meglio?

«Sono fiducioso per quanto riguarda il mondo privato. Gli imprenditori sono pronti a prendersi il rischio imprenditoriale. Faccio però un appello a tutti, non dobbiamo passare da una situazione in cui se ne parlava solo nei convegni a uno in cui ora tutto diventa smart working, ma non c'è occasione migliore per provare e sperimentare. Alle aziende dico: provateci, perché questo è il momento e perché adesso serve una socialità limitata».

Qualcuno la accusa di essere troppo ottimista e qualcun altro ha criticato la sua foto postata sui social con la maglietta «Milanononsferma».

«È chiaro che Milano sta passando un momento molto difficile che ricorda gli anni di piombo. Però io nella mia vita personale ho passato dei momenti più difficili di questo. Non è che mi atteggi, non è che faccio il tranquillo di facciata. Quella della maglietta era un'immagine «lieve». È stata un errore? Anche col senno di poi dico di no. Perché c'è l'uomo e c'è l'istituzione. Io sono fatto così. I milanesi ormai mi conoscono, fa parte del mio modo di essere. Credo che i più abbiano bisogno di vedere in me la giusta tranquillità. Sono stanco, ma so che contando sulle risorse di questa città ci riprenderemo».

Torniamo all'oggi. Anche se la sanità è in capo alla Regione, le chiediamo se l'attuale sistema sarà in grado di reggere l'onda d'urto.

«Bisogna evitare di polemizzare sulla qualità della sanità e ringraziare il personale medico e infermieristico che sta facendo miracoli. Adesso il tema è come fronteggiare il potenziale picco perché esiste il rischio di non farcela se aumenta il numero dei contagi. Bisogna riadattare i luoghi adatti per i ricoveri e per quanto ci riguarda dobbiamo acquistare mascherine che mancano agli stessi medici. Non solo. Dobbiamo lavorare a monte ed evitare che il contagio si diffonda e la questio-

ne della mascherina è fondamentale. All'inizio si diceva che doveva essere indossata da chi era contagiatto per ridurre la diffusione. È vero, ma è vero anche che abbiamo una serie di attività e di servizi dove pensare di indossare la mascherina non sarebbe sbagliato. Penso a chi ci dà un documento o a chi prepara un caffè. Come Comune dobbiamo lavorare su questo».

La grande emergenza ha accelerato la riflessione sulla sua ricandidatura?

«Non userò questo momento storico per dire io ci sono, io sono il più forte. Fare il sindaco è molto impegnativo, è un lavoro che mi piace molto ma porta via tanto. Milano merita un sindaco forte e determinato. Se mi ricandiderò sarà a valle di una riflessione seria, cioè se penserò di essere la persona giusta con le energie giuste per Milano».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

www.datastampa.it



IL VIDEO

Il 27 febbraio Beppe Sala ha lanciato un video a sostegno della città e il 29 ha postato su Instagram una sua foto con la scritta «Milano non si ferma» sulla maglietta. «Un errore? Anche col senno di poi dico di no. Perché c'è l'uomo e c'è l'istituzione. Io sono fatto così»



I GIOCHI

La XXV edizione dei Giochi olimpici invernali si terrà dal 6 al 22 febbraio 2026 a Milano e Cortina d'Ampezzo (una novità assoluta). Le gare si svolgeranno anche in Valtellina (So), in Val di Fiemme (Tn), a Baselga di Piné (Tn) e a Rasun Anterselva (Bz)

Nella fase iniziale siamo partiti facendo tamponi à gogo. Non è stato così in altre città europee

Necessario cambiare il modo di vivere per contenere il contagio
Sono d'accordo con le decisioni del governo, ora dobbiamo essere rigidi

Sto pensando a come rilanciare la città
con un piano di comunicazione internazionale, a chi invitare attorno a un tavolo

Mi attendo un calo degli investimenti nel settore immobiliare
Ma il digitale e l'ambiente devono essere la base per il rilancio

I piccoli albergatori rischiano di morire
Perché non pensare a una cassa integrazione in deroga sotto i 15 dipendenti?

Milano si affloscia senza apertura al mondo
La mia foto con la maglietta? Non è stata un errore



**Simbolo**

Alcuni turisti si affacciano tra le guglie del Duomo di Milano. La cattedrale ha riaperto nei giorni scorsi (Ansa)



Il forum Il sindaco di Milano Beppe Sala in sala Albertini e all'uscita con Luciano Fontana, Venanzio Postiglione e Barbara Stefanelli (Ansa)

L'EUROPA

Bruxelles si prepara ad agire E l'Fmi mette sul tavolo 50 miliardi

I Paesi dell'Unione più colpiti dal coronavirus potranno ottenere maggiore flessibilità

S&P taglia la stima del Pil dell'Italia per il 2020: -0,3%

DAL NOSTRO INVIAUTO

BRUXELLES L'Italia e gli altri Paesi Ue più colpiti dall'emergenza coronavirus potranno ottenere flessibilità nella spesa pubblica e sostegni comunitari per il rilancio della crescita. Lo ha reso noto l'Eurogruppo dei 19 ministri finanziari, riunitosi d'urgenza in teleconferenza anche con i colleghi dei Paesi non euro.

«Considerato l'impatto potenziale sulla crescita, compresa l'interruzione delle catene di approvvigionamento, coordineremo le nostre risposte e saremo pronti a utilizzare tutti gli strumenti politici appropriati per conseguire una crescita forte e sostenibile e per salvaguardare da un'ulteriore materializzazione dei rischi al ribasso — ha dichiarato il presidente portoghese dell'Eurogruppo Mario Centeno —. Siamo pronti a intraprendere ulteriori azioni politiche. Questo include misure di bilancio, ove opportuno, in quanto potrebbero essere necessarie per sostenere la crescita». La società Usa di valutazione finanziaria Standard & Poors ha stimato che nel 2020 il coronavirus potrebbe provocare la recessione in Italia con -0,3% del Pil (rispetto a +0,4% prima del Covid-19) e far arretrare la zona euro a +0,5% (da +1%).

Centeno ha confermato che le «regole di bilancio

consentono flessibilità per affrontare eventi insoliti fuori dal controllo del governo» e che «spetta alla Commissione europea valutare le richieste». Il commissario Ue responsabile del controllo dei bilanci nazionali, Paolo Gentiloni, ha già aperto sulla richiesta da Roma e avrebbe commentato con i collaboratori l'esito dell'Eurogruppo come «un passo nella direzione di coordinamento attivo che aveva auspicato». Il ministro dell'Economia Roberto Gualtieri, che ha previsto aiuti anche alle imprese e alle famiglie per almeno 3,6 miliardi, ha apprezzato «la possibilità di ricorrere alla flessibilità prevista da regole Ue per fronteggiare Covid-19» e «soprattutto l'impegno all'adozione coordinata delle necessarie misure per sostenere la crescita, anche con stimoli di bilancio». Il non facile accordo su questa parte è stato però rinviato all'Eurogruppo del 16 marzo. Francia, Italia e altri Paesi del sud vorrebbero un maxi piano europeo per la crescita sostenibile e più investimenti degli Stati con surplus eccessivi (Germania e Olanda). Ma a Berlino e in altri Stati nordici frenano. Il Fondo monetario di Washington ha stanziato 50 miliardi di dollari per fronteggiare gli effetti finanziari negativi del Covid-19.

Ivo Calzetti

© RIPRODUZIONE RISERVATA



«Dalle famiglie alla sanità, ecco le nostre proposte. Pronti a dare una mano ma basta con le passerelle»

Meloni: non faremo gli utili idioti del premier

L'intervista

di Paola Di Caro

ROMA «Noi fin dall'inizio siamo stati disponibili a collaborare con il governo in un momento di grave emergenza per il Paese. Ma quello che non possiamo e non vogliamo fare è gli utili idioti a vantaggio di chi approfitta del coronavirus per fare passerelle e per vanità politica». È un atto d'accusa contro il premier Giuseppe Conte quello che arriva da Giorgia Meloni, leader di Fratelli d'Italia.

Di Maio chiede «responsabilità nazionale» dell'opposizione. Che risponde?

«Ma la responsabilità nazionale la chiedo io a loro, a partire dai comportamenti. E questa responsabilità, con alcune eccezioni come il ministro Speranza che ha un atteggiamento istituzionale apprezzabile, non l'ho vista».

A cosa si riferisce?

«Noi siamo pronti a dare il nostro contributo: ho appena inviato al presidente Conte una lista di nostre proposte in vista sulla chiusura delle scuole. Pensiamo a un congedo parentale al 70% o a un contributo di 500 euro per le babysitter per i nuclei familiari in cui tutti siano occupati con figli sotto i 14 anni, pensiamo alla sospensione e al ricalcolo di tutte le rette scolastiche, al pagamento degli insegnanti a spese dello Stato... L'ho mandata adesso (alle 19, ndr) perché ora è arrivata la conferma del provvedimento dopo una giornata di indiscrezioni, fughe di

notizie, smentite: un balletto vergognoso».

Una giornata difficile, ma l'emergenza resta...

«Per questo chiedo responsabilità: il governo parla troppo e fa poco, dà l'impressione di un grande caos. Il premier si muove come chi voglia utilizzare l'emergenza per farsi una carriera, e questo è intollerabile».

Cosa gli rimprovera?

«La bulimia comunicativa è imperdonabile: ci ha fatto passare come gli untori del mondo, è andato a dire in diretta tv che c'erano state falle nel sistema sanitario, esponendo il Paese al pubblico ludibrio tanto che non ci vogliono neanche in Cina, ha contribuito a far montare il panico, ha dato costantemente l'impressione di una nave in tempesta senza un comandante. Serve qualcuno che comunichi per il governo con una voce sola, non mille».

Sarebbe utile un intervento del capo dello Stato?

«Potrebbe essere una figura tranquillizzante in questo momento. Certamente non Conte, basta. È in momenti come questi che si sente la necessità di un capo dell'esecutivo legittimato direttamente dal voto popolare, e sono felice che sia iniziato l'iter parlamentare della proposta di FdI sul presidenzialismo. E ora si agisca».

Come?

«Abbiamo molte proposte: per la messa in sicurezza del sistema sanitario, dal recupero di strutture ospedaliere all'assunzione di nuovi medici anche con procedure straordinarie di riconoscimento dei titoli all'estero e di reclutamento di specializzandi,

magari dopo la valutazione sull'idoneità, in tempi rapidissimi, da parte di una commissione speciale. E vanno ascoltati anche suggerimenti di figure autorevoli come Luca Ricolfi, che chiede lo screening generalizzato della popolazione e un commissario straordinario che abbia il più possibile a che fare con il tipo di emergenza che stiamo affrontando».

E misure economiche?

«Serve un grande piano europeo, che permetta di sfornare il rapporto deficit/Pil, che renda utilizzabili i fondi europei non spesi. E poi la sospensione dei mutui per famiglie e aziende delle zone colpite, la cassa integrazione estesa al settore del turismo, un taglio delle tasse generalizzate, l'abolizione di norme che creano ostacoli inutili all'economia, dalle fatture elettroniche alla tracciabilità del contante. La crisi minaccia di essere gravissima, servono meno vincoli al lavoro - in questa fase devono essere reinseriti i voucher per aiutare le imprese a fronteggiare l'assenza di organico — serve un'azione straordinaria».

Sono le condizioni per sostenere il governo?

«Sosterremo le misure se convincenti. Mai il governo».

È un no a una ipotesi di governo di unità nazionale?

«È un no. Conte è impresentabile, ma non c'è bisogno di allearsi con Di Maio e Zingaretti per affrontare il coronavirus. Per dare il nostro contributo non abbiamo bisogno di fare i ministri, ci basta che qualcuno ci ascolti. Poi se c'è un governo meno scarso di questo, o un premier meno scarso, meglio».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Dico no
all'esecutivo
di unità
nazionale
Conte è im-
presentabile
e il ministro
Speranza
è l'unico a
comportarsi
in modo
istituzionale



Destra Giorgia Meloni, 43 anni, leader di Fratelli d'Italia

IL BILANCIO

Più contagiati, ma è record di guariti

Ieri 587 nuovi casi. Ora però 276 hanno vinto il virus
Positivi la sindaca di Piacenza e due assessori emiliani
A Bergamo si ammala la dg dell'ospedale

ROMA Centosedici malati di coronavirus guariti. Un record nella breve storia dell'infezione che ha investito l'Italia. Il primo. Complessivamente le persone fuori pericolo e dimesse sono adesso 276. Ma c'è stato anche un sensibile aumento giornaliero di contagiati: 587. Il doppio volto dell'epidemia che ieri ha fatto toccare quota 3.089 di casi totali dall'inizio dell'emergenza. E non sono passate nemmeno due settimane dai primi contagi in Lombardia. Anche i decessi hanno purtroppo raggiunto un primato. Sono più di cento, 107 per la precisione, rispetto ai 79 di martedì. Con l'Organizzazione mondiale della sanità che certifica come il coronavirus abbia una mortalità tripla rispetto alle influenze stagionali: 3,4% contro 1%.

Fino a ieri il Covid-19 ha causato in tutto il mondo più di 95 mila contagi e oltre 3.200 morti, ma ci sono state però anche quasi 51 mila guarigioni. Gli Stati Uniti hanno

cominciato adesso a farci i conti: 130 casi e undici decessi in pochi giorni, la California ha dichiarato lo stato di emergenza. La Francia è passata al «secondo stadio», annullati la mezza maratona di Parigi e il Salone dell'Agricoltura. In Germania 262 casi.

Tornando allo scenario nazionale, in Lombardia si è quasi arrivati a 1.500 casi di contagio, mentre l'Emilia-Romagna ha superato il Veneto (516 positivi contro 345). Nel Lazio sono 27, con diciotto ricoverati allo Spallanzani di Roma, tre dei quali in terapia intensiva. Il ministro dell'Interno Luciana Lamorgese afferma da Bruxelles che «in Italia non ci sono problemi di ordine pubblico, sono state prese tutte le misure ritenute necessarie in questo momento». Fra i nuovi pazienti affetti da coronavirus ci sono il direttore generale dell'ospedale «Papa Giovanni XXIII» di Bergamo — in prima linea nella

lotta al coronavirus — Maria Beatrice Stasi, due assessori regionali dell'Emilia-Romagna (Raffaele Donini e Barbara Lori) e la sindaca di Piacenza Patrizia Barbieri. Al porto di Genova è scoppiato il caso del traghettò Gnv Rhapsody, che il 27 febbraio scorso aveva sbarcato a Tunisi un passeggero risultato positivo ed era poi tornato indietro: 65 marittimi, alcuni dei quali si erano già imbarcati su un altro traghettò — lo Splendid — sono stati posti in quarantena. Prendio sotto le navi da parte dei sindacati dei portuali.

Ma la sorveglianza sanitaria comincia a stare stretta a più di qualcuno: in Veneto un uomo è evaso dalla zona rossa di Ve' Euganeo per andare a sciare in Trentino, dove si è rotto un femore, mentre un gruppo di turisti italiani è evaso dalla quarantena in Mauritania e per questo sono stati espulsi dal Paese.

Rinaldo Frignani

© RIPRODUZIONE RISERVATA



IL BILANCIO IN ITALIA

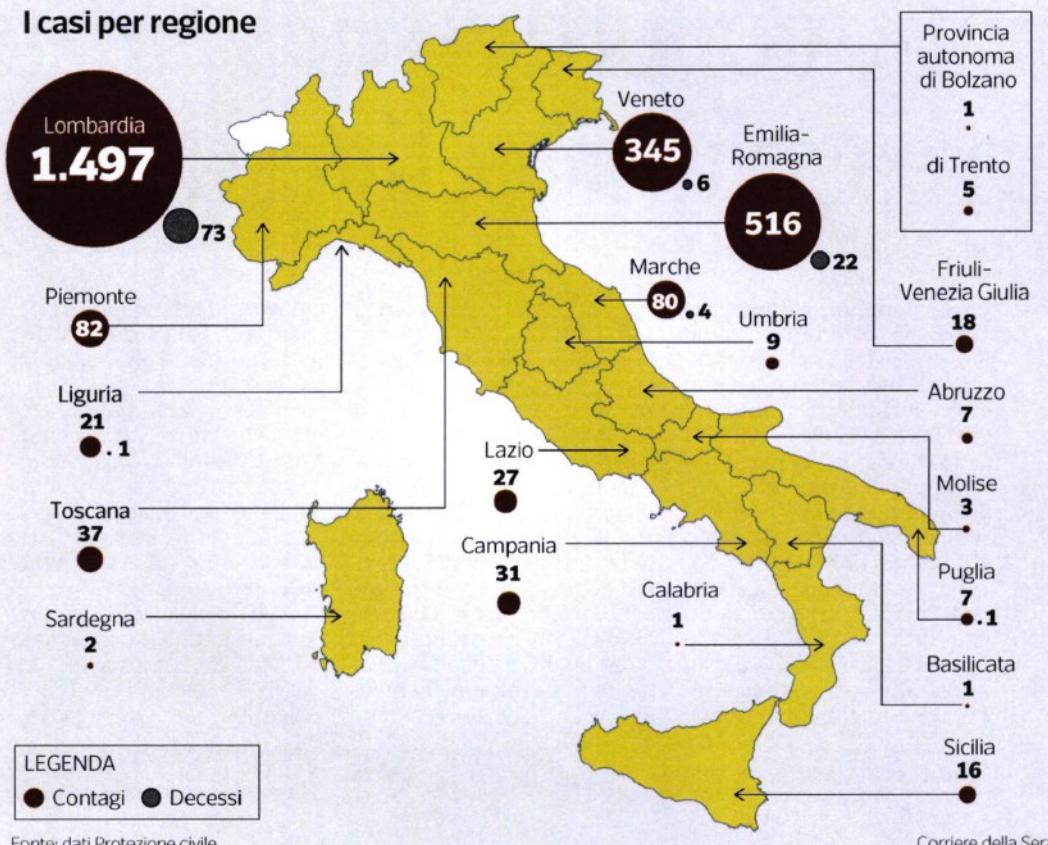
TOTALE**3.089**persone colpite
dall'inizio
dell'emergenza**2.706**

Contagiati

276**107**

Deceduti

I casi per regione



I PIÙ COLPITI NEL MONDO



Fonte: Johns Hopkins Csse (dati di ieri alle 21)

Aperta la raccolta fondi

Da Banca Mediolanum a Zhang, le donazioni all'ospedale Sacco

Donazione di 100 mila euro a testa da parte di Steven Zhang, presidente dell'Inter, e di Banca Mediolanum, in favore dell'Asst Fatebenefratelli Sacco di Milano, impegnata nell'emergenza coronavirus. Il versamento di Banca Mediolanum è rivolto alle Unità operative malattie infettive guidate da Massimo Galli e Giuliano Rizzardini, e a quella di terapia intensiva gestita da Emanuele Catena. Aperto anche un conto corrente per raccogliere fondi per l'acquisto di attrezzature necessarie al reparto di microbiologia, virologia e bioemergenze, gestito da Mariarita Gismondo.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Patuanelli si mette in autoisolamento

«Tanto sono sempre al ministero»

Aveva incontrato Mattinzoli. Ma è negativo al tampone

Il caso

di Alessandro Trocino

ROMA «E che cambia, sono in isolamento al ministero, dove lavoro 18 ore al giorno, dal 5 settembre». Stefano Patuanelli la prende con ironia. E affronta il suo periodo di quarantena, pur essendo risultato negativo al tampone, con il suo stile sobrio e concreto, senza esibire mascherine e senza riprendersi in video.

Il 2 marzo scorso, il ministro dello Sviluppo economico è stato allertato perché si è scoperto che l'assessore alla Regione Lombardia Alessandro Mattinzoli, che aveva incontrato personalmente, era risultato positivo al Covid-19. Immediatamente sono state prese tutte le misure previste dal ministero della Salute: Patuanelli ha dovuto sottoporsi al tampone, risultato negativo. Nonostante questo, le precauzioni impongono un periodo di 14 giorni di autoisolamento o sorveglianza attiva per chi viene da zone a rischio o è entrato in contatto con persone contagiate. Misure che comprendono la necessità di misurarsi la febbre due volte al giorno e di comunicare costantemente l'evoluzione della situazione alle autorità sanitarie. Pur consentendo a chi svolge lavori di pubblica utilità, come in questo caso, di svolgere le proprie attività.

Il contatto con Mattinzoli risale al 25 febbraio, un incontro privato di oltre 15 minuti. Il ministro è stato l'unico membro del ministero a incontrare l'esponente della giunta lombarda. Considerando che i 14 giorni decorrono dall'ultimo contatto, Patuanelli dovrà restare isolato fino a martedì prossimo, 10 marzo. Di fatto, il ministro ha

dovuto annullare tutti gli eventi pubblici, ma le riunioni le farà comunque in conference call.

Proprio ieri si è conclusa una delle vicende più delicate che ha riguardato il Mise, con l'accordo tra l'amministratore delegato di ArcelorMittal e i commissari dell'ex Ilva, che prevede la modifica del contratto di affitto e acquisizione per rinnovare il polo siderurgico di Taranto e la cancellazione della causa civile.

L'unico accenno alla vicenda del coronavirus Patuanelli la fa con una battuta a un sito online: «Sto bene, nessun sintomo. Seguo nel dettaglio le direttive precauzionali». Su Twitter parla degli ecobonus («Li potenziamo fino al 100 per cento per incrementare gli investimenti sull'edilizia»), mentre su Facebook il ministro e il suo staff rilanciano la conferenza stampa del presidente del Consiglio Giuseppe Conte e del ministro dell'Istruzione Lucia Azzolina con l'annuncio della chiusura delle scuole.

Patuanelli è sposato e ha tre figli, che non vede da giorni perché vivono a Trieste. Città nella quale è nato il ministro, eletto senatore nella circoscrizione del Friuli-Venezia Giulia. Ovviamente oggi non potrà partecipare al Consiglio dei ministri, anche se resterà in contatto con Palazzo Chigi.

Nel frattempo l'assessore lombardo alle Attività produttive Mattinzoli, che ha 60 anni, ha dato aggiornamenti sul suo stato di salute, assicurando che «lo spirito è buono» e dicendo di sentirsi «assolutamente tranquillo». La collaboratrice del governatore lombardo, nel frattempo, è stata dimessa. E Fontana ieri ha incontrato il ministro della Salute Roberto Speranza. Entrambi con indosso le mascherine e rispettando la distanza di sicurezza prevista.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Chi è



● Stefano Patuanelli, 45 anni, M5S, è ministro dello Sviluppo economico dal 5 settembre scorso. Tra il 2018 e il 2019 è stato capogruppo al Senato



ZONA ROSSA

Il tampone collettivo di Vo' Euganeo «Noi un caso unico, fieri di aiutare»

Il paese veneto dove si è registrata la prima vittima diventa un laboratorio per lo studio del coronavirus
«Secondo test per tutti, così nascerà un algoritmo»

Il sindaco farmacista

I miei compaesani hanno voglia che finisca presto questo isolamento. Ma faremo la nostra parte se serve alla scienza

dal nostro inviato
Marco Imarisio

PADOVA «Tanto non possiamo andare in vacanza...». Non è solo l'impossibilità di muoversi, chiusi nella zona rossa più piccola d'Italia e d'Europa, un recinto da 3.200 abitanti. Gli abitanti di Vo' Euganeo hanno capito l'importanza di quel che stanno facendo. Dell'esperimento di cui sono l'elemento principale. Due giorni fa il presidente Zaia, i suoi assessori, i medici dell'ospedale di Padova, hanno chiamato il sindaco Giuliano Martini, per altro farmacista del paese. Gli hanno chiesto se a suo avviso la popolazione avrebbe accettato di sottoporsi un'altra volta al tampone. Temevano che l'isolamento e la voglia di evadere dichiarata a più non posso nella chat e nelle proteste collettive, avrebbe prevalso.

Il sindaco ha preso tempo, ma giusto qualche ora. Poi ha risposto. Ci stanno, lo fanno volentieri. Hanno capito, come gli era stato detto, che questa loro esperienza può diventare una piccola cosa buona per l'Italia. Forse, anche qualcosa più di piccola. Andrea Grisanti, docente di microbiologia e virologia e direttore del reparto di diagnostica dell'Ospedale di Padova, ci spera. Anzi, ne è convinto. «Vo' Euganeo rappresenta involontariamente un modello epidemiologico unico al mondo. Una comunità isolata. Il tampone fatto a tutti, positivi e negativi, a tempo zero, ovvero dopo la scoperta dei

primi due casi, quindi molto vicini all'inizio della fase di trasmissione del virus. Abbiamo chiesto agli abitanti tutto, le loro frequentazioni, i legami, le abitudini. E ora, grazie al permesso ottenuto dalla Regione e dagli abitanti, rifaremo il test nel tempo-uno, dieci giorni dopo la scoperta iniziale. Ne otterremo un modello che ci potrà aiutare a definire un algoritmo tutto nostro, diverso da quello di Wuhan, che come abbiamo visto da noi non funziona».

Un passo indietro. Al 21 febbraio, quando si scopre che il virus ormai si sta diffondendo in tutta Italia. La prima persona deceduta per complicazioni legate anche al coronavirus, è il povero Adriano Trevisan, pensionato di Vo' Euganeo. Luca Zaia, che ha una laurea in veterinaria e qualche reminiscenza degli esami di virologia, si mette in contatto con l'università di Padova. «Sapevo che era fuori da ogni linea guida, ma intuivo la possibilità che facendo il tampone a tutti gli abitanti avremmo potuto ottenere un caso di scuola». La prima fase si è chiusa con una mappatura quasi totale, tremila tamponi, ne mancano all'appello meno di cento, lista dei residenti anagrafici alla mano. La necessità di una seconda volta per fini scientifici è stata accolta e accettata dai vadensi, così si chiamano gli abitanti di Vo' Euganeo, senza battere ciglio. Il sindaco Martini è distrutto ma orgoglioso. Con tre collaboratori in quarantena, a tenere aperta la sua farmacia ci sono solo lui e suo figlio. «Certo che i miei compaesani hanno voglia che finisca presto questo isolamento assoluto. Ma siamo persone responsabili. Se serve alla comunità scientifica per studiare un vi-

rus di cui si sa ancora poco, noi saremo sempre disponibili a fare la nostra parte».

Domenica, sabato, domenica. Tre giorni per rifare l'esame a tutta la popolazione. Poi si chiude. «O meglio, si riapre», come dice il sindaco. L'esperimento finirà alla mezzanotte del giorno di festa quando scadrà il decreto che impone l'isolamento totale alle due zone rosse italiane. L'ultima settimana è stata scandita dai titoli sulla presunta ribellione di Vo' Euganeo. Certo, quasi ogni mattina decine di persone si trovavano in piazza, vino e salame per tutti, striscioni e canti di protesta all'insegna del «ridateci la libertà». Nelle chat e nei gruppi Facebook del paese era facile trovare tracce di impazienza e di sconforto. «Fateci uscire», «Evasione di gruppo», «Basta con l'isolamento». Qualcuno scriveva che gli sembrava di essere «dentro un gigantesco esperimento». In qualche modo, ci aveva preso.

Adesso il tono dei messaggi è cambiato. Le parti si stanno per ribaltare. Vo' Euganeo riapre con la certezza di essere l'unico paese d'Italia mappato, controllato e tamponizzato per ben due volte, come dicono i medici. «Siamo ormai il posto più sicuro di tutti» è la sintesi del sindaco Martini. «Là fuori, invece, il virus ormai è ovunque. Dovremo essere noi a fare attenzione agli altri, non viceversa». L'esperimento di Vo' Euganeo sta per finire. I risultati parziali sono già stati affidati a una squadra di matematici per l'elaborazione di un algoritmo nostrano. Ma comunque la paura rimane. Anche per chi ha passato le ultime due settimane tagliato fuori dal mondo.

© RIPRODUZIONE RISERVATA





La spesa Una donna di Vo' Euganeo, zona rossa nel Padovano, scarica il bagagliaio con la spesa appena fatta (LaPresse)

L'assistenza

Un piano turni con infermieri di altre regioni

Per mantenere un'adeguata assistenza sanitaria nelle zone colpite dal coronavirus «deve essere pianificato un programma di turnazione, reclutando anche operatori che svolgono attività in altre aree del Paese meno sottoposte a carichi assistenziali legati alla gestione dei pazienti affetti da Covid-19». È l'indicazione contenuta nella circolare del ministero della Salute che delinea il piano del Governo per l'incremento della disponibilità di posti letto del Servizio sanitario nazionale nella gestione dell'emergenza da coronavirus.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



«Le cure, i dolori, la paura Vi racconto i miei giorni passati in terapia intensiva»

L'intervista

di Cesare Giuzzi

MILANO «Sono ricoverata da dieci giorni. Le mie condizioni sono peggiorate: sono svezzata in due occasioni, sono a letto sotto ossigeno e assumo la terapia mattina e sera, oltre a quella endovenosa fissa. La febbre da due giorni non c'è più, ma i polmoni hanno bisogno di aiuto...».

Ospedale di Cremona, reparto Malattie infettive. Alessandra ha 56 anni, lavora come operatrice socio sanitaria nella Rsa di Maleo. Viene da Codogno, ha due figli e una nipotina. Alessandra è attaccata notte e giorno all'ossigeno, non può parlare. Racconta la sua esperienza scrivendo dal cellulare: «L'unico collegamento che mi è rimasto con il mondo».

Quando ha scoperto di essere positiva al coronavirus?

«Mi è venuta la febbre dopo una notte al lavoro: mal di osso, tosse leggera, curata come influenza, tachipirina e mucolitico».

Ma non è guarita...

«Ogni giorno peggioravo. Ho chiamato il 112, ma non avevo avuto contatti con persone infette. Dopo 9 giorni di febbre alta i miei figli hanno richiamato un po' arrabbiati. È arrivata l'ambulanza, erano tutti con la tuta...».

Quel giorno Codogno era già zona rossa.

«Ho avuto un primo ricovero a Cremona in un poliambulatorio adibito a ospedale da campo con brandine della Protezione civile. Ho fatto lì i primi esami. Quando ho avuto il risultato mi hanno spedita negli infettivi».

Cosa ha pensato quando le hanno detto la diagnosi?

«Sembrava di stare in un girone dell'inferno. Te lo dicono ma non capisci cosa ti aspetta ed è meglio così. La cura ti armazza. Piega il tuo corpo, il mal di stomaco con nausea e vomito è lancinante,

la febbre ti fa bruciare».

E adesso come sta?

«Lunedì è stata la mia giornata peggiore. Impotente davanti al ricovero di mio marito, in terapia sub-intensiva a Lodi. Non vedeva via d'uscita. Mi sentivo soffocare. Avrei voluto urlare, perché a Lodi è già ricoverato anche mio papà».

Per coronavirus?

«Polmonite, non ha ancora l'esito del tampone».

Si è chiesta come ha contratto il Covid-19?

«La bidella della scuola di mia nipote è risultata positiva. Le parlavo mattina e pomeriggio. Anche l'impiegata della Rsa dove lavoro è stata contagiata e ricoverata sempre qui a Cremona. Ma l'ho saputo dopo. Oppure l'ho preso altrove senza saperlo...».

In ospedale avete informazioni di quel che succede intorno?

«Non è ammessa alcuna visita. La stanza ha due letti, ma la tv è girata verso l'altro letto, solo lì c'è l'auricolare. Il tempo non passa mai».

E i medici?

«Entrano al mattino per la visita e sono gentili e disponibili. Il personale anche, ma ha disposizione di entrare il meno possibile. A volte bussano dal vetro...».

Chi c'è in stanza con lei?

«Una signora molto più giovane, è ricoverata da 12 giorni. Si è aggravata, non riusciamo a parlare. Anche il mangiare... tu vorresti finirlo, invece dopo due cucchiai hai già nausea».

A cosa si pensa per superare questo momento?

«Ai miei due figli, a mio marito. Ha 58 anni, con i suoi splendidi occhi azzurri ha rallegrato le nostre vite da quando ci siamo sposati. A maggio saranno 33 anni... Alla mia nipotina di 8 anni che mi ha mandato via telefono un disegno. Ha riprodotto la stanza e le terapie, tutto con l'immaginazione. Ora capisce?».

Che cosa?

«Spero di essere stata chiara: questa non è una banale influenza».

Quando te lo dicono è come precipitare in un girone dell'inferno, non capisci cosa ti aspetta ed è meglio così: non è una banale influenza

© RIPRODUZIONE RISERVATA





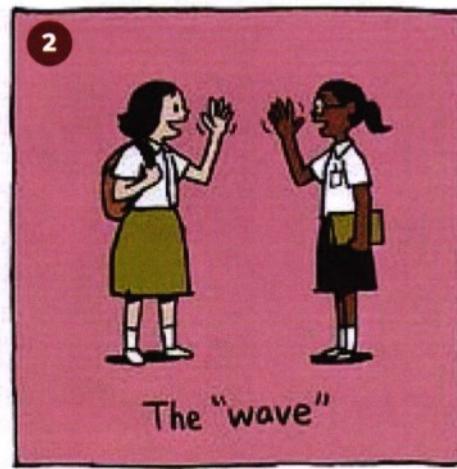
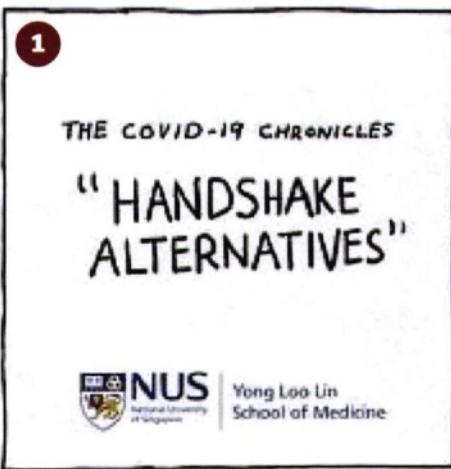
Tocchi di gomito, inchini e «calcetti» I saluti sicuri approvati dalla Oms

Lunedì Horst Seehofer, ministro dell'Interno tedesco, ha respinto una stretta di mano dal suo capo del governo, la cancelliera Angela Merkel (che l'ha poi lodato per l'approccio in linea con le disposizioni contro il coronavirus). E sabato scorso, il ministro francese Olivier Véran ha raccomandato la «riduzione del contatto sociale fisico» sconsigliando il bacio: in terra transalpina, patria del saluto sulla guancia, è una lunga tradizione. E allora, come ci si saluta in tempo di coronavirus riuscendo a trasferire comunque calore ed empatia all'altra persona, ma senza toccarsi con le mani o scambiarsi un bacio? La dottorella Sylvie Briand, direttrice delle pandemie dell'Organizzazione mondiale della sanità, ha approvato una serie di saluti «alternativi»

e creativi. Tra tocchi di gomiti, inchini all'orientale e toccate di piede come quella avvenuta tra il presidente della Tanzania John Magufuli che, invece delle mani, per salutare l'esponente dell'opposizione Maalim Seif Sharif Hamad, ha usato i piedi condividendo l'immagine sui social della casa di Stato della Tanzania. A mostrare i modi, corretti e fantasiosi, in cui oggi è consigliabile salutarsi è una pubblicazione della NUS Yong Loo Lin School of Medicine di Singapore, *The Covid-19 Chronicles*, illustrazioni educative sull'epidemia in corso di Covid-19 con i consigli del dottor Dale Fisher, presidente del Global Outbreak Alert & Response Network, coordinato dall'OmS. Vignette semplici e colorate, per trarre ispirazione.

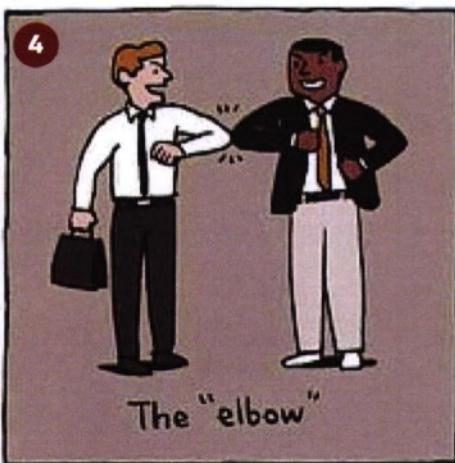
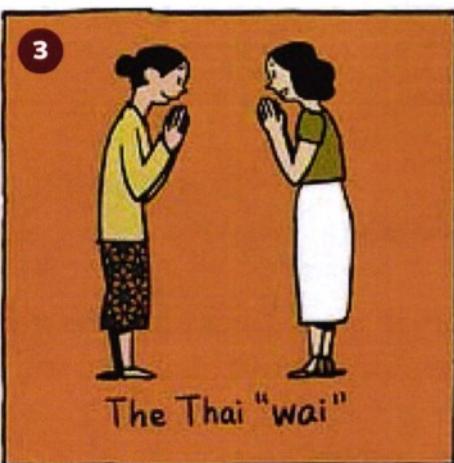
© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'etichetta al tempo del Covid-19



1 «Le alternative alla stretta di mano» sono una serie di illustrazioni educative pubblicate dalla NUS Yong Loo Lin School of Medicine
2 «L'onda» prevede un saluto agitando la mano, senza nessun contatto



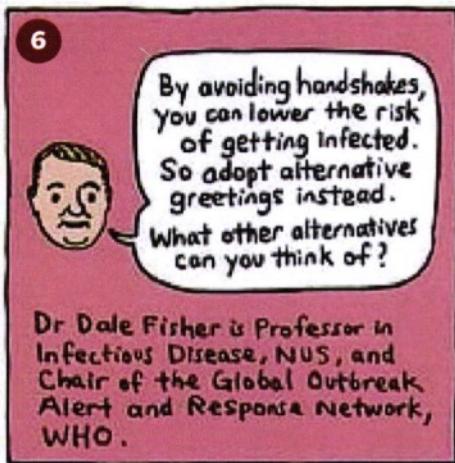
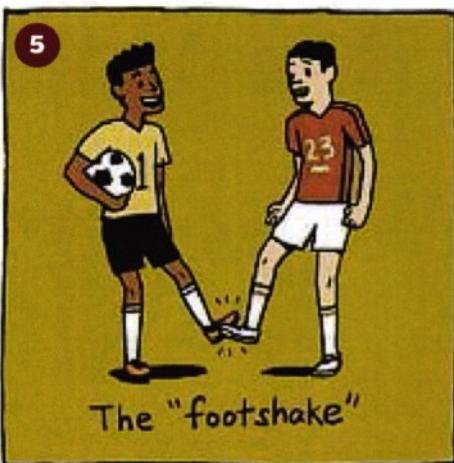


3
«Il saluto Thai» prevede un inchino a mani giunte uno di fronte all'altra

4
«Il gomito» è il saluto di chi si sfiora il gomito, può essere efficace tra colleghi sul posto di lavoro

5
«Footshake» è il saluto che si fa toccandosi il piede, chissà che non lo adottino i calciatori

6
Il dottor Dale Fisher dalla NUS Yong Loo Lin School of Medicine spiega che per evitare le strette di mano loro hanno pensato a queste alternative. Ma ogni nuova idea è la benvenuta



IL PERSONAGGIO

«Ricordo la Scala dopo la guerra Dall'epidemia avviso al mondo»

**Crespi: giusto chiudere monumenti e cinema,
la sicurezza vale più di ogni altra cosa
Ma non ignoriamo il fallimento di un sistema**

di **Giangiacomo Schiavi**

«In questi giorni ho pensato alla storia», dice Giulia Maria Crespi, gran signora del Fai e dell'impegno civile. E la storia prima del coronavirus ha visto imperi crollare, devastazioni, guerre, epidemie, dalle quali è uscito un mondo in cerca di nuovi equilibri, attraversato da fermenti creativi nell'arte e nella cultura. La malattia che infetta l'Italia e il mondo è un grande allarme sanitario, ma per lei è anche un brusco avvertimento. «Ci fa capire come da un giorno all'altro tutto quello che avevamo può non esserci più. La nostra civiltà retta sul denaro e sulla finanza può crollare da un momento all'altro, le cose che avevano valore di colpo non ne hanno più e si comincia a dare un senso a quel che abbiamo trascurato».

A 96 anni non è spaventata dalla vecchiaia ma dall'idea sbagliata che qualcuno ha della vecchiaia come vuoto a perdere, e trova che sia stato giusto chiudere la Scala, il Duomo, i cinema e i teatri perché la sicurezza delle persone vale più di ogni altra cosa. «Ricordo la guerra, le bombe su Milano, la Scala che riapre tra le macerie e la voglia di vivere nell'Italia liberata, ma non ho mai dimenticato la voce di Churchill alla radio che parla di lacrime, sudore e sangue...». Per lei siamo a un bivio della storia an-

che con il coronavirus. «Impone di seguire le regole sanitarie che ci vengono dettate, ma non possiamo ignorare il fallimento di un sistema che ha distrutto l'ambiente e i beni comuni, facendo prevalere l'effimero e l'arricchimento individuale. Tutto a scapito della scuola, della cultura e dei territori, lasciati senza piani regolatori, trascurati e depredati con il saccheggio e l'abusivismo». Altri virus che hanno impoverito la terra, drogata con pesticidi e glifosati per farla rendere. Ed è la febbre della terra, con il business del turismo usa e getta dei torpedoni e della navi a Venezia, la mancanza di mezzi alla scuola «che dimentica la musica, trascura la storia dell'arte, ignora la geografia», l'abbandono dei luoghi appenninici e la svalutazione delle soprintendenze che la preoccupa. «Non si può dire che ripartiremo e andrà tutto bene. Bisogna dire le cose come stanno, alla Churchill».

E oggi le cose per il Pianeta vanno male. «Bisogna trovare le connessioni positive, ricreare un'armonia, che non sia solo distruttiva e finalizzata all'arricchimento. Penso alle piante e alla metafora del loro modello sociale, come scrive Stefano Mancuso, ai filapperi delle radici che cercano altri filapperi per tenersi uniti. Senza le piante saremmo un pianeta morto. E allora, o noi cambiamo la precarietà di questo nostro modo di vivere che ha deificato robot e WhatsApp, oppure ci dovremo rassegnare alla catastrofe. Io non sono pessimisti

sta, ho fiducia nei giovani, sono migliori di chi li ha preceduti, ma per il dopo serve uno spirito nuovo, capace di pensare al bene comune». È Goethe con il *Faust* che Giulia Maria Crespi cita a memoria, quasi per esorcizzare le paure mentre i tg raccontano che si allarga la zona dei contagi. «... Come tutto s'intesse nel gran tutto/ e ogni cosa nell'altra opera e vive/ Come, salendo e discendendo alterne/ le celesti energie vedo scambiarsi/ le secchie d'oro...». Dipende da noi, dice Giulia Maria Crespi, accendere scintille nel buio, capire questo brutale avvertimento come un altolà. «Dopo i 93 anni, mi sono sentita più sola, la mia casa è più vuota, ma è come se avessi allargato la visione del mondo. Dobbiamo creare come le radici delle piante reticolari di fiducia e di speranza». Ripensa a Pasolini e all'invito a guardare il fiore di nocciolo durante l'inverno: fiorisce nel freddo per annunciare la speranza, le aveva detto. In inverno adesso fioriscono le viole. Ma non è un buon segno. Forse sono impazzite. Come questo mondo che davanti a un virus ha perduto le sue certezze.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il profilo



● Giulia Maria Crespi, 96 anni, imprenditrice, titolare di un'azienda agricola nel Parco naturale del Ticino, a Beregardo (Pavia), è stata tra i proprietari del *Corriere della Sera*

● È tra i fondatori del Fai (Fondo ambiente italiano) di cui oggi è presidente onoraria

● Il Fai tutela e valorizza il patrimonio artistico e naturale italiano



Da domani in edicola e libreria

Con il «Corriere» e «Oggi»

Il libro «50 domande sul coronavirus. Gli esperti rispondono», a cura di Simona Ravizza, con il coordinamento scientifico di Sergio Harari, è in edicola da domani per un mese con *Corriere della Sera* e *Oggi*, a 6 euro più il prezzo del quotidiano o del settimanale. Il volume è anche in libreria, per Solferino editore. Il libro è composto da 7 capitoli. Alle domande sulla prevenzione risponde Michele A. Riva, docente di Storia della medicina dell'Università Milano-Bicocca ed esperto in prevenzione. Sui sintomi le spiegazioni sono di Sergio Harari, alla

guida della Pneumologia del San Giuseppe di Milano. Con l'infettivologo Raffaele Bruno del Policlinico San Matteo di Pavia, si affrontano le cure. Il focus sui bambini lo fa Gian Vincenzo Zuccotti, che guida la Pediatria del Buzzi di Milano. Con Giuseppe Remuzzi, membro del Consiglio superiore di Sanità, s'affronta il perché delle misure di contenimento. Alberto Mantovani, direttore scientifico dell'Humanitas, parla delle caratteristiche del virus. Poi la storia delle epidemie, con Michele A. Riva.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



IL LIBRO

Posso usare i mezzi pubblici Perché alcuni sono asintomatici

Tutto ciò che è necessario sapere sul coronavirus
Un volume con il coordinamento scientifico di Harari
Risposte di Bruno, Mantovani, Remuzzi, Riva, Zuccotti

di **Simona Ravizza**

«**C**inquanta domande sul coronavirus, gli esperti rispondono» nasce prima di tutto da un dibattito al *Corriere della Sera*: in un'epoca di informazione 24 ore su 24, in cui il Covid-19 ci viene raccontato in tempo reale con notizie di cronaca, decisioni delle autorità politiche e pareri degli scienziati, un volume può aggiungere qualcosa di utile per i lettori o rischia di nascere già vecchio? Siamo arrivati a una conclusione: proprio nell'era del bombardamento mediatico può essere d'aiuto avere punti fermi. In un manuale di pronta consultazione. Non c'è la pretesa di fornire risposte inedite, ma c'è l'ambizione di far cele dare da autorevoli esperti per tracciare un quadro completo del fenomeno. Le sezioni del volume sono sette, ognuna per uno dei principali temi.

1 I mezzi pubblici sono pericolosi?

Michele A. Riva, esperto di prevenzione e storico della medicina all'Università Milano-Bicocca, parlandoci di prevenzione, spiega come le nostre azioni di tutti i giorni siano importanti per proteggere noi stessi ed evitare di contagiare gli altri: «In una grande

città metropolitana, il tasso di trasmissione del virus è fino a sei volte maggiore tra coloro che utilizzano i mezzi pubblici. Meglio viaggiare al di fuori degli orari di punta».

2 Perché tra tutti quelli che contraggono il virus alcuni restano asintomatici e altri possono addirittura morire?

Sergio Harari, direttore della Pneumologia e della Medicina interna dell'ospedale San Giuseppe di Milano, risponde a tutte le domande che abbiamo in testa sui sintomi del coronavirus: «Anziani, immunodepressi, portatori di malattie croniche cardio-vascolari o come il diabete hanno un rischio aumentato di sviluppare la malattia in forma severa. Ma si registrano casi di malattia anche grave in persone prima perfettamente sane, sportive, giovani. Le ragioni non sono ancora tutte note».

3 Chi guarisce può trasmettere il virus?

L'infettivologo Raffaele Bruno dal suo reparto al Policlinico San Matteo di Pavia, dove è ricoverato tra gli altri il «paziente 1», si sofferma sulle cure: «Si ipotizza che siano necessari due test negativi per considerare eradicata l'infezione virale, ma vista la complessità e il costo delle indagini virologiche, il doppio controllo del tampone va valutato attentamente. Sembra pertanto preferibile

considerare il soggetto ancora potenzialmente infettante e prolungare l'isolamento per un totale di 14 giorni dal test positivo».

4 I bambini possono uscire e giocare all'aperto?

Gian Vincenzo Zuccotti, direttore del Dipartimento pediatrico dell'Ospedale dei

Bambini V. Buzzi, si concentra sui bambini: «I bambini possono continuare a giocare all'aperto. È importante insegnare però che questo virus si trasmette con le goccioline di saliva, per cui ci si deve lavare frequentemente le mani».

5 Il blocco dei voli dalla Cina di fine gennaio è stata una misura utile?

Giuseppe Remuzzi, direttore dell'Istituto di ricerche farmacologiche Mario Negri di Milano e membro del Consiglio superiore di Sanità, ragiona su tutte le misure che stanno limitando le nostre attività quotidiane: «La chiusura dei voli dalla Cina di fine gennaio può aver ritardato di qualche giorno il diffondersi dell'epidemia, ma chi doveva



tornare dalla Cina è tornato comunque attraverso altri scali senza essere stato sottoposto a ulteriori controlli. Sarebbe stato preferibile che si fosse creato un sistema di contenimento per chi arrivava da lì come fatto in Francia, Germania, Inghilterra».

6 Come evolve il virus con il cambio delle temperature?

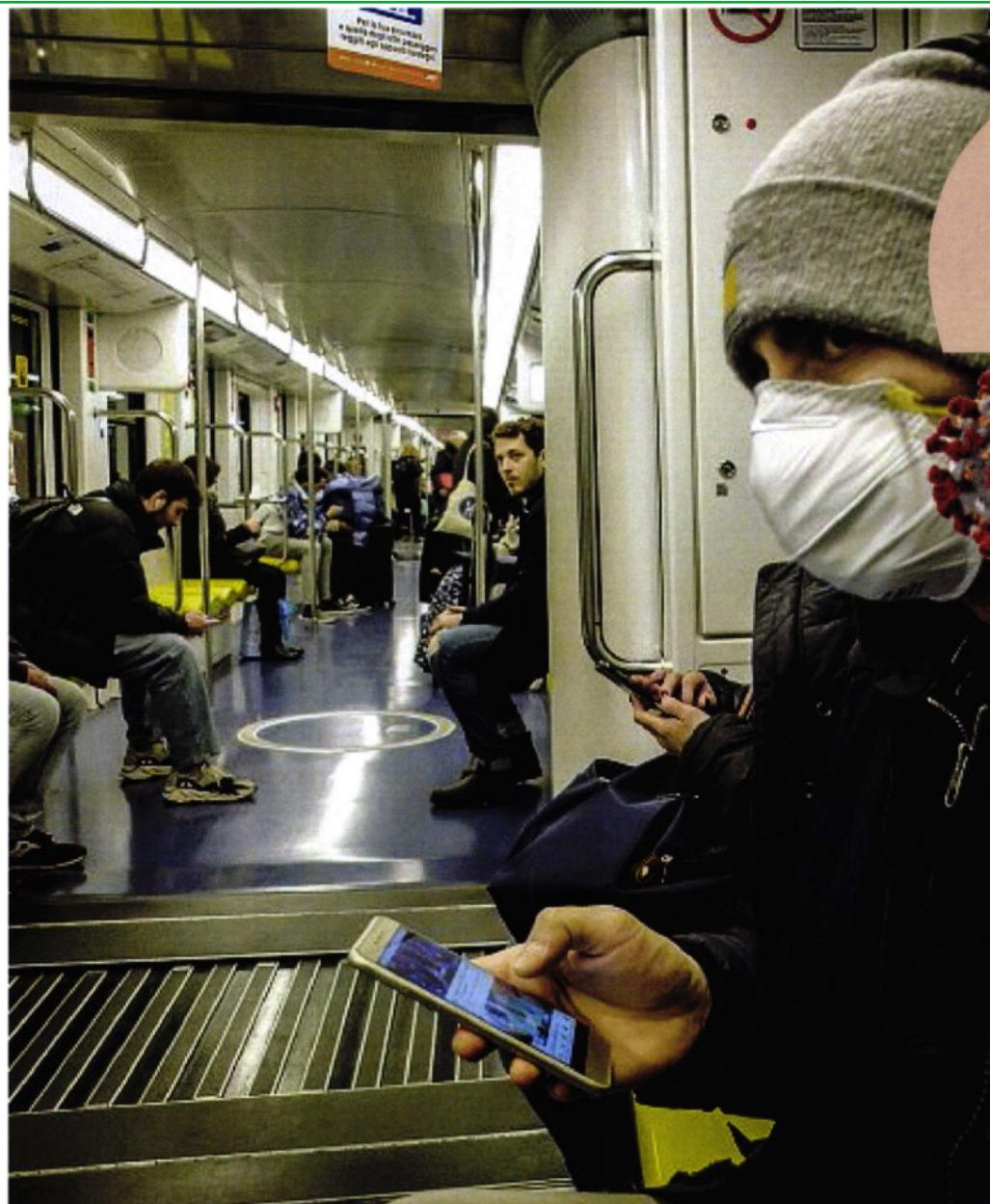
Oltre a illustrarci la specificità del virus Covid-19, Alberto Mantovani, direttore scientifico dell'Ircs Humanitas, risponde a una curiosità: «Per il virus della comune influenza la situazione migliora con il cambio di stagione, sia perché le persone non si ritrovano più in ambienti chiusi, sia perché la popolazione che è stata esposta al virus ha prodotto una risposta immunitaria. Credo tuttavia che nessuno possa prevedere con certezza che cosa accadrà con questo nuovo coronavirus».

7 Perché il coronavirus è nato proprio in Cina dove, nel 2002, si era diffusa la Sars?

Un po' di storia per concludere, affidata ancora a Michele A. Riva: «La provenienza geografica comune dei due virus è probabilmente legata al fatto che in alcune zone della Cina è più comune la promiscuità tra animali e uomini. Animali selvatici vengono spesso venduti in mercati affollati, dove è più facile che si verifichi il salto di specie da animale a uomo». La convinzione? Solo la conoscenza può essere un antidoto alla paura.

sravizza@corriere.it

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Spostamenti I passeggeri di un vagone della metropolitana milanese nei giorni dell'emergenza legata al coronavirus (Ansa)

Il corsivo del giorno**«VIRALE», «CONTAGIO»
LA MALATTIA RESTITUISCE
IL SENSO ALLE PAROLE**

di Giuseppe Antonelli

Ci siamo crogiolati tanto a lungo nella convinzione che la vera realtà fosse quella virtuale da perdere di vista il senso delle parole. Leggevamo una cosa e ne vedevamo un'altra: astratta, impalpabile, estranea alla sfera dei sensi. Tutti sognavano di essere «vitali». Gli stessi «virus», d'altra parte, sembravano riguardare i nostri computer molto più di noi. La «virulenza» che temevamo era quella dei discorsi, degli insulti veicolati dalla rete, e «contagiosi» erano gli slogan: i tormentoni, così detti anche se alla fine non hanno mai fatto male a nessuno. Ora, invece, queste parole ci fanno paura. Perché hanno ripreso di colpo tutta la loro concretezza, proprio quella che avevamo tentato di rimuovere in una grande metafora.

Ma in questi frangenti i trucchi retorici non funzionano. Ne sa qualcosa il povero Don Ferrante, morto di peste nonostante i suoi sillogismi: «In rerum natura, – diceva – non ci son che due generi di cose: sostanze e accidenti; e se io provo che il contagio non può esser né l'uno né l'altro, avrò provato che non esiste». La malattia smaschera ogni tentativo di disincarnare le parole. Ecco, allora, che il contagio torna etimologicamente a trovare un senso nel tatto, in quella paura di toccare ed essere toccati che risale al verbo latino *tangere*: quello, appunto, del «*Noli me tangere*». La paura si fa tangibile, potremmo dire: ritorna di pertinenza del corpo e dei suoi cattivi umori (muco, saliva, lacrime) che in questi giorni ci tengono attentamente a distanza di due metri gli uni dagli altri. Umori di cui un tempo faceva parte anche il virus: originariamente riferito a un succo velenoso prodotto dalle piante o dagli animali. Parola che oggi si è fatta di nuovo spaventosa, e infatti in procinto di essere nuovamente tabuizzata. Depotenziata nella mimetizzazione di sigle apparentemente neutre, come quel Covid («CO-rona VI-rus D-isease») che sembra dissolvere la malattia nella sintesi di un hashtag.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



IL VIRUS E LA SOCIETÀ

UNO SLANCIO DI SOLIDARIETÀ
PER IL «VACCINO SOCIALE»

Fragilità
Con il coinvolgimento
di altri Paesi, noi
rischiamo di pagare
un prezzo molto elevato

Partecipazione
Ci vorranno azioni
decisive da parte dello
Stato e molte risorse ma
da sole non basteranno

di Guido Tonelli

In Italia stiamo facendo i conti con la prima epidemia di coronavirus che ha investito l'Europa. Tutto lascia pensare che molti altri Paesi dovranno fronteggiare presto situazioni simili. Non avendo alcuna competenza in materia mi fido dell'opinione di virologi ed esperti in malattie infettive. Mi sembra che i loro consigli per contrastare questa infezione siano stati raccolti in qualche modo dal governo e dalle istituzioni locali e penso che la cosa migliore sia seguire le loro raccomandazioni e avere fiducia.

Voglio invece discutere un'altra questione, che nasce dalla consapevolezza che ci vorrà parecchio tempo prima di liberarci del problema. I rischi collegati a questa epidemia, per le sue conseguenze sull'economia e sul tessuto sociale del nostro Paese, sono molto elevati. Il nostro è un Paese particolarmente esposto, non solo per le molte attività legate al turismo, ma soprattutto perché la nostra manifattura trasforma ed esporta; è quindi molto dipendente da flussi logistici ordinati e da un commercio mondiale dinamico. Se, come pare, l'epidemia coinvolgerà presto Francia e Germania e poi gli Stati Uniti, l'intero sistema sarà sottoposto a un terribile stress e noi, Paese fragile, rischiamo di pagare un prezzo molto elevato, col rischio di

dover fronteggiare un vero e proprio sbriciolamento del tessuto sociale.

Cosa possiamo fare noi cittadini comuni per contenere questi pericoli? Passata la prima fase di angoscia, superata la reazione di paura ancestrale che ha colpito larga parte dell'opinione pubblica penso sia arrivato il momento di reagire. Ciascuno di noi lo può fare, basta inventarsi una maniera di dare una mano alla propria comunità. È il momento di inventarsi qualcosa per fare scattare in tutto il Paese quella gara della solidarietà che ha segnato la nostra storia in molte occasioni tragiche, come l'alluvione di Firenze nel '66 o il terremoto dell'Irpinia nell'80. Si possono lanciare gare di solidarietà per far sentire meno soli i nostri concittadini che vivono in isolamento e ringraziarli in qualche modo per il sacrificio che stanno facendo per noi, per cercare di contenere il contagio. Gemellarsi con i piccoli paesi della zona rossa e cercare di venire incontro alle loro esigenze. Aiutare medici e infermieri che vivono quotidianamente a contatto con la malattia; alleggerire le loro fatiche e ridurre i rischi che stanno correndo. Trasferire i malati meno gravi negli ospedali delle zone non colpite per liberare posti letto in quelli di prima linea. Ancora una volta confido che i primi a muoversi siano i giovani, come hanno dimostrato di sa-

per fare in tante occasioni. Faccio appello soprattutto a loro. Specializzandi o studenti degli ultimi anni di medicina, possono offrirsi volontari per aiutare negli ospedali e liberare le forze più esperte per combattere il virus.

Facciamo vedere a tutti di cosa sono capaci gli italiani quando si trovano a fronteggiare situazioni di emergenza come questa.

Certo ci vorranno anche azioni decisive da parte dello Stato, e l'iniezione di imponenti risorse per risollevare l'economia. Ma senza quello slancio di solidarietà di cui parlavo gli sforzi potrebbero essere inutili.

Se riusciremo a farlo il nostro Paese cambierà in meglio, e uscirà da questa prova con una forza maggiore. La nostra comunità potrebbe reagire al virus producendo fortissimi anticorpi contro ogni pericolo di disgregazione e tutto questo aiuterebbe a contrastare l'epidemia e a riparare i danni che da essa deriverebbero. In attesa che sia veramente disponibile il vaccino reale cominciamo col mettere in circolo una sorta di «vaccino sociale».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Riabilitazione

COME OTTENERLA DOPO LA FRATTURA DEL FEMORE (E NON SOLO)

Dossier a cura di **Maria Giovanna Falella**a pagina **04**

Quali percorsi	in età avanzata
attivare in caso	comporta
di rottura	maggiori rischi
di quest'osso	di disabilità
Un evento	e mortalità
traumatico che	

Se si rompe il femore

Come gestire il «dopo» per gli anziani

di **Maria Giovanna Falella**

Ogni anno più di centomila anziani si fratturano il collo del femore, evento traumatico che in età avanzata comporta maggiori rischi di disabilità e mortalità; rischi che aumentano se è lunga l'attesa per l'intervento chirurgico, come documentano studi scientifici.

Per questo, si raccomanda di operare il paziente entro 48 ore dalla diagnosi. Secondo i dati del Programma nazionale esiti (Pne 2018), curato da Agenas-Agenzia nazionale

dei servizi sanitari, nel 2017 oltre il 64 per cento dei pazienti con più di 65 anni è stato operato entro due giorni; nel 2010 appena il 31 per cento. «Riusciamo a operare sempre più spesso nei tempi indicati ma, se non si comincia la riabilitazione subito dopo, si vanificano i benefici dell'intervento tempestivo» sottolinea Francesco Falez, presidente della Società italiana di ortopedia e traumatologia (Siot).

L'iter da seguire

«Il primo passo è la consulenza del fisiatra, specialista in medicina fisica e riabilitazione, che visita il paziente ricoverato nel reparto di ortopedia, preferibilmente il giorno successi-



vo all'intervento, in modo da programmare in tempo il percorso riabilitativo» spiega il direttore della struttura complessa di medicina fisica e riabilitativa dell'ospedale di Treviso, Stefano Bargellesi, membro del consiglio di presidenza della Società italiana di medicina fisica e riabilitativa (Simfer). «Lo specialista non si limita a valutare la parte del corpo interessata o a guardare le radiografie, ma deve fare una valutazione globale dei bisogni del paziente, a partire dalle condizioni cliniche generali poiché spesso l'anziano con frattura al collo del femore soffre di altre patologie importanti, quali diabete, insufficienza respiratoria, cardiopatie, disturbi cognitivi; occorre poi tener conto del suo precedente livello di autonomia, se viveva da solo o in famiglia o in una struttura residenziale. In base ai bisogni complessivi della persona, il fisiatra definisce col team di professionisti coinvolti il Progetto riabilitativo individuale (Pri si veda articolo sotto), cioè fatto «su misura», per consentire al paziente di ritornare nel suo contesto di vita prima del trauma».

Il primo passo

Quando inizia la fase della riabilitazione vera e propria? «Quando il paziente è dimesso dal reparto di ortopedia, di solito 7-8 giorni dopo l'intervento, se gli è concesso di «caricare» sull'arto operato, cioè se possiamo metterlo in piedi, come avviene in circa il 90% dei casi» risponde Bargellesi.

«Se invece il paziente non può caricare sull'arto per un periodo stabilito dall'ortopedico, in genere 20-30 giorni, rientra a casa poiché, in questa fase, ha bisogno solo di assistenza a valenza riabilitativa: non potendo camminare si può spostare solo dal letto alla carrozzina. Nel caso in cui l'anziano viva da solo, o i familiari non siano in grado di gestire la situazione, può trascorrere questo periodo transitorio in una struttura protetta, dopodiché comincia la riabilitazione».

Ambulatorio o domicilio

Come viene scelto il tipo di ricovero? «Dipende dalle condizioni cliniche del paziente e dalla sua rete familiare» sottolinea il fisiatra.

«In genere, il trattamento riabilitativo in ambulatorio è più frequente in caso di frattura al polso o a un artro superiore ma, per esempio, un settantenne con frattura al collo del femore, autonomo e che non presenta severe comorbidità attive, potrebbe fare la riabilitazione in ambulatorio se ha un supporto familiare. Invece, — continua Bargellesi — un anziano che ha bisogno di assistenza medico-infermieristica 24 ore al giorno dovrà farla in regime di ricovero: se è indicata quella intensiva andrà in un reparto di medicina fisica e riabilitazione (cosiddetto «codice 56») e, in base alle Linee guida sulla riabilitazione

del '98, gli interventi non devono essere inferiori a tre ore al giorno (almeno 18 ore settimanali); se il paziente non necessita di un trattamento intensivo o non è in grado di tollerarlo (per esempio, un novantenne), farà la riabilitazione di tipo estensivo, un'ora al giorno (almeno 6 ore settimanali), in genere in una struttura di lungodegenza, o meglio, di riabilitazione estensiva post-acuzie (in questo caso si parla di «codice 60»)».

Ricovero

Il posto letto si trova facilmente? «Dipende — risponde Francesco Falez, presidente Siot —. Nella maggior parte dei casi, prima di dimettere il paziente dal reparto di ortopedia dobbiamo contattare le strutture convenzionate con il Servizio sanitario per verificare la disponibilità del posto letto e, in attesa della risposta, il paziente rimane ricoverato».

Aggiunge Bargellesi: «In alcune realtà, purtroppo, succede anche che il reparto per acuti dica ai familiari di trovare da soli la struttura dove ricoverare il proprio congiunto. Il percorso riabilitativo, se non è adeguatamente pianificato e organizzato nell'ambito della rete locale dei servizi di cui devono far parte le strutture di riabilitazione accreditate, che in alcune Regioni sono la quasi totalità, comincia a incepparsi già dagli inizi, soprattutto laddove in ospedale non c'è il reparto di medicina fisica e riabilitazione». La durata della degenza, poi, è in media di 25-30 giorni, ma varia a seconda della Regione, cui spetta stabilire il periodo massimo.

Dopo la dimissione

«Dopo le dimissioni dalla struttura, si può organizzare la prosecuzione del percorso riabilitativo in un altro ambito assistenziale, per esempio in day hospital, in ambulatorio o a domicilio (se non è trasportabile)» chiarisce Bargellesi. Altra nota dolente, però, è la continuità dei trattamenti nel passaggio dall'ospedale (e struttura) al territorio, che andrebbe organizzata nelle varie fasi e aree della rete (ospedale, strutture riabilitative, residenziali, ambulatorio, domicilio) attraverso il Dipartimento di riabilitazione della Asl, come del resto prevedevano le Linee nazionali di indirizzo sulla riabilitazione del 2011.

«Laddove il Dipartimento esiste, attiva e governa percorsi riabilitativi integrati, il paziente dimesso dal reparto di riabilitazione ha già l'appuntamento in ambulatorio o a domicilio per proseguire il trattamento» spiega il fisiatra. «In molte Asl, però, l'attività riabilitativa domiciliare rientra nell'ambito delle cure primarie, quindi i fisiatri fanno le visite in ambulatorio o a casa ma lavorano da soli e fanno quel che possono, non essendoci un governo clinico del percorso riabilitativo».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il Progetto riabilitativo personale

Dal recupero fisico alla terapia occupazionale: un percorso su misura

Spiega Stefano Bargellesi: «Nel "Progetto riabilitativo individuale" per la persona operata per frattura al collo del femore si fissano gli obiettivi di autonomia da raggiungere attraverso vari programmi riabilitativi, stabilendo tempi e modalità di svolgimento e le aree assistenziali più adeguate (reparto di riabilitazione, struttura residenziale, day hospital, ambulatorio, domicilio)». «Per esempio, oltre a programmi di fisioterapia per recuperare la menomazione motoria con interventi di mobilizzazione, rinforzo del tono muscolare, rieducazione al movimento, si possono prevedere programmi di terapia occupazionale per il recupero delle abilità necessarie a svolgere le attività quotidiane come lavarsi e mangiare, o programmi di fisioterapia respiratoria se, dopo l'intervento, il paziente ha una riacutizzazione di una broncopneumopatia cronica ostruttiva».

Che cos'è

La riabilitazione è il terzo pilastro del sistema sanitario accanto a prevenzione e cura. È un processo per riportare la persona con disabilità a raggiungere il miglior livello di autonomia possibile, per poter camminare, parlare, mangiare, comunicare, lavorare. L'attività riabilitativa, a carico del Servizio sanitario, può essere svolta in: ricovero ordinario o day hospital; ambulatori di medicina fisica e riabilitazione; nell'ambito dell'assistenza territoriale.

7-8

i giorni che devono passare dopo l'intervento se il paziente può poi «caricare» sull'arto

20-30

giorni che devono passare dopo l'intervento se il paziente non può «caricare» sull'arto

La lesione di quest'osso è un evento traumatico che in età avanzata comporta maggiori rischi di disabilità e mortalità. Per non parlare delle conseguenze dal punto di vista psicologico. Ecco quanto bisogna sapere

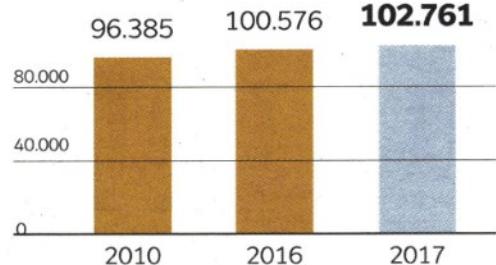
Si riesce a operare sempre più spesso nei tempi indicati, ma se non si comincia la riabilitazione subito si vanificano i benefici

I problemi aumentano se l'attesa per l'intervento chirurgico si protrae oltre la soglia raccomandata delle 48 ore dalla diagnosi

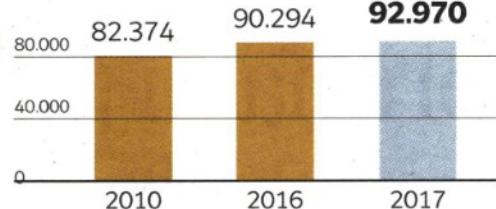


La frattura del collo del femore

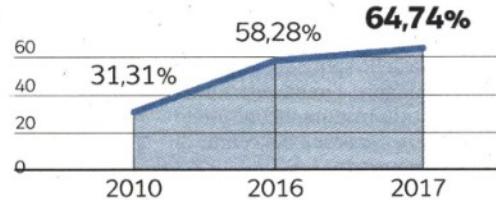
I RICOVERI



GLI INTERVENTI CHIRURGICI



GLI INTERVENTI CHIRURGICI ENTRO 48 ORE
DALLA DIAGNOSI DI FRATTURA
(standard raccomandato)



LA RIABILITAZIONE (Variazione % 2018-17)

■ Dimissioni ■ Giornate di ricovero

RICOVERO ORDINARIO

+1,3%

-1,1%

DAY HOSPITAL

-7,2%

-5,6%

Fonte: Pne-Programma nazionale esiti, 2019 (dati 2017), Agenas-Agenzia per i servizi sanitari regionali.
Fonte: Ministero della Salute, Rapporto annuale sull'attività di ricovero ospedaliero (SDO), 2019 (dati 2018)

Linee di indirizzo

In dirittura d'arrivo le regole che mettono ordine nel settore

Sono in dirittura d'arrivo le «Linee di indirizzo per l'individuazione di percorsi appropriati nella rete di riabilitazione», che a breve dovrebbero essere approvate dalla Conferenza Stato-Regioni, insieme al documento «Criteri di appropriatezza dell'accesso ai ricoveri di riabilitazione ospedaliera». L'intento è mettere ordine nel settore della riabilitazione per colmare le attuali lacune, nel percorso di presa in carico globale della persona, come pure nel coordinamento tra le diverse fasi - dall'ospedale all'ambulatorio e a domicilio, fino alla riabilitazione sociosanitaria - che, quando manca, compromette la continuità assistenziale e ostacola una piena ripresa della persona riabilitata. «È necessario che i percorsi riabilitativi siano il più possibile uniformi in tutta Italia» sottolinea Stefano Bargellesi, membro del consiglio di presidenza della Società italiana di medicina fisica e riabilitativa. «Servirebbe un'organizzazione come quella prevista, per legge, per i Dipartimenti di salute mentale, cui fanno capo attività che vanno dalla prevenzione alla

cura e riabilitazione; allo stesso modo dovrebbe esserci un Dipartimento di riabilitazione in ogni Asl». Tra le novità previste dalla riforma c'è la redazione del «Piano locale dell'assistenza riabilitativa». «È uno strumento col quale Regioni e Asl dovrebbero definire la rete di offerta riabilitativa, sul territorio di competenza, che comprenda tutti i livelli organizzativi e assistenziali disponibili nelle strutture pubbliche e private accreditate» spiega Bargellesi. Le nuove Linee di indirizzo, poi, prevedono una rimodulazione dei cosiddetti *codici di riabilitazione* che individuano i livelli di intensità assistenziale. Inoltre, riferisce Bargellesi, «è previsto che la quota dei ricoveri provenienti dal domicilio, per tutte le discipline di riabilitazione, non dovrebbe di norma superare il 20 per cento del totale dei ricoveri stessi al fine, da un lato, di favorire l'accesso alla riabilitazione in regime di ricovero ospedaliero per le situazioni immediatamente post acute (frattura di collo di femore, ictus, traumi ecc) e, dall'altro, stimolare la crescita e lo sviluppo dell'insieme di servizi di riabilitazione a livello territoriale e domiciliare».

M.G.F.

Un'indagine svolta da Cittadinanzattiva evidenzia le difficoltà di quanti devono accedere alle cure riabilitative dopo una frattura dovuta a un infortunio o perché soffrono di una patologia degenerativa cronica o rara

Tempi di attesa lunghi

C'è chi fa dieci visite prima di poter iniziare la riabilitazione

Tanti non sanno orientarsi nell'individuare centri e/o professionisti

Soltanto un paziente su cinque ritiene di avere raggiunto pienamente i risultati terapeutici fissati

Dice la mamma di un ragazzo con una malattia rara, che vive in Veneto: «Mio figlio ha bisogno di un approccio riabilitativo multidisciplinare con vari specialisti e diverse terapie ma purtroppo non c'è, e noi genitori dobbiamo organizzare appuntamenti, spostarci da un ospedale all'altro, e poi mettere insieme i diversi pareri medici, supplicare per essere presi in carico, attendere.

«In un anno ha fatto visite di controllo con quattro diversi fisiatri in quattro strutture diverse, uno per la parte ortopedica, uno per l'idrochinesiterapia, uno per gli ausili ortopedici e uno per la descrizione funzionale necessaria per le certificazioni».

Una paziente residente in Campania: «Per usufruire dei trattamenti riabilitativi occorre andare dallo specialista per la prescrizione, poi all'ufficio riabilitazione del distretto, dove per fortuna sono rientrata nei 30 numeri distribuiti all'utenza un quarto d'ora prima dell'apertura dello sportello; dopo una fila estenuante, l'impiegata mi dà

un elenco di strutture, alcune molto lontane, per la scelta del centro di riabilitazione.

«Poi bisogna andare al centro e aspettare: il primo ciclo l'ho fatto dopo quattro mesi, il secondo non è mai iniziato, pur avendo consegnato l'impegnativa 10 mesi fa».

Sono solo due testimonianze dei disagi segnalati da cittadini che hanno partecipato all'«Indagine civica sull'accesso alle cure riabilitative», promossa lo scorso autunno dal Coordinamento nazionale delle Associazioni di Malati Cronici (CnAMC) di Cittadinanzattiva.

A compilare il questionario anonimo online sono stati pazienti (e loro familiari) che hanno avuto tracomi o ictus, o che soffrono di patologie respiratorie, malattia di Parkinson, sclerosi laterale amiotrofica, malattie rare, artriti, cardiopatie o altre patologie. Un campione eterogeneo ma accomunato dalla stessa necessità di fare la riabilitazione.

«L'indagine non ha valore statistico ma dà voce ai bisogni dei pazienti che devono accedere alle cure riabilitative dopo una frattura o un'immobilizzazione dovuta a un

infortunio o perché soffrono di una malattia degenerativa cronica o rara» chiarisce Maria Teresa Bressi, responsabile «Progetti» del CnAMC.

«I principali scogli che i pazienti hanno dovuto affrontare sono i tempi di attesa eccessivamente lunghi prima di iniziare la riabilitazione, la necessità di integrare l'assistenza privatamente, con spese a proprio carico (si veda articolo a destra), limiti alle ore e ai giorni di trattamenti erogati a carico del Servizio sanitario».

Dall'indagine risulta che ci sono persone che hanno fatto fino a dieci visite specialistiche prima di iniziare l'intervento riabilitativo. C'è, poi, una diffusa mancanza di orientamento per individuare il centro per la riabilitazione e/o il professionista. Nella maggioranza dei casi la



scelta è effettuata per conoscenza diretta o grazie al consiglio di amici o parenti, ma c'è anche chi cerca su internet e solo il 2,4 per cento è indirizzato al centro dal proprio medico di famiglia. In un caso su tre la prenotazione dell'intervento riabilitativo viene fatta direttamente dallo specialista, ma gli altri, pazienti o loro familiari, devono arrangiarsi da soli attraverso un contatto privato o recandosi direttamente allo sportello, pur essendo debilitati.

Solo il 15 per cento del campione ha potuto prenotare tramite il Cup (Centro unico di prenotazione).

Quanto ai risultati, a conclusione del tempo di riabilitazione stabilito dalla Regione, soltanto un paziente su cinque ritiene di averli raggiunti pienamente, per più della metà del campione sono stati ottenuti solo

in parte, il restante 26,8 per cento afferma di non aver raggiunto l'obiettivo.

Questo ha comportato, nel 14 per cento dei casi, il ricorso al Pronto soccorso nell'ultimo anno.

Le conseguenze di una mancata o non adeguata riabilitazione sono varie: i pazienti segnalano cadute ripetute, aumento dei costi privati, ma anche ricoveri per complicanze o per la degenerazione della malattia, e addirittura c'è chi ha dovuto sottoporsi a un intervento chirurgico che non sarebbe stato invece necessario.

Solo il 7 per cento del campione non ha incontrato nessun ostacolo per fare la riabilitazione. «Il primo punto critico sul quale i pazienti affetti anche da gravi patologie chiedono a gran voce di intervenire è

quello dei tempi di attesa: il ritardo rischia di compromettere il recupero delle funzioni e dell'autonomia» sottolinea Bressi.

«Il personale pubblico addetto alla riabilitazione è numericamente insufficiente e il tempo concesso è carente. Le persone con disabilità temporanea o permanente, poi, vorrebbero maggior attenzione ai loro bisogni, cure personalizzate che non si interrompano quando lo impone la Regione, migliore qualità degli interventi riabilitativi e lavoro d'equipe per non dover fare da collante tra i diversi professionisti», conclude Bressi

Inoltre, i pazienti più disagiati chiedono il trasporto, anche a prezzi agevolati, fino ai centri riabilitativi assegnati.

Maria Giovanna Falella

© RIPRODUZIONE RISERVATA

16

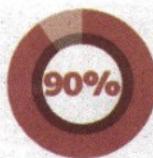
mila euro l'anno la cifra sborsata di tasca propria da qualche paziente

46

per cento è la quota di spesa ambulatoriale coperta dal Servizio pubblico

I nuovi Lea delle attività specialistiche ambulatoriali, di tutte le discipline, non sono ancora operativi, in attesa della definizione delle tariffe da parte del ministero della Salute

L'INDAGINE



Dei pazienti intervistati ha patologie che comportano una disabilità motoria

Dove si effettua la riabilitazione

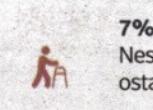


11,6%
Fuori dalla propria regione



21,8%
Fuori dalla Asl di residenza

Le maggiori difficoltà per accedere alle cure riabilitative



7%
Nessun ostacolo



14,6%
Limitazione di giorni di riabilitazione erogati



16,6%
Necessità di integrare l'assistenza privatamente

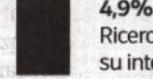


20,7%
Tempi di attesa troppo lunghi

Come si individua il centro e/o professionista per la riabilitazione



2,4%
Medico di famiglia



4,9%
Ricerca su internet



28,2%
Conoscenza diretta o tramite consiglio di amici e/o parenti

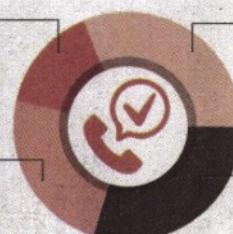


Sono 3 in media il numero di visite specialistiche necessarie prima di effettuare l'intervento riabilitativo

Come si prenota l'intervento riabilitativo

15%
Tramite Cup (Centro unico prenotazione)

24%
Recandosi personalmente allo sportello

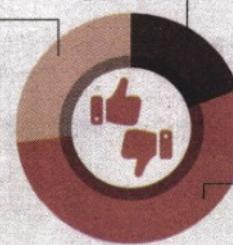


31,8%
Prenota direttamente lo specialista

30,2%
Attraverso contatto privato

Cosa pensano i pazienti del risultato

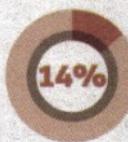
26,8%
Non è stato raggiunto



19,5%
Raggiunto pienamente

53,6%
Solo in parte

Ricorso al Pronto soccorso



Degli intervistati ha dovuto andare per ricadute dovute alla mancanza o non adeguatezza di percorsi riabilitativi

Spesa privata



3.181

È la spesa media annua per le cure riabilitative (c'è chi non spende nulla e chi arriva a spendere fino a 16 mila euro in un anno)

Fonte: «Indagine civica sull'accesso alle cure riabilitative», Cittadinanzattiva, 2019 (questionario online anonimo, settembre-ottobre 2019: hanno risposto 503 pazienti e caregiver)

Corriere della Sera

Le prestazioni

Quasi una persona su tre paga di tasca propria

Racconta Assunta, 77 anni, che vive a Roma da sola: «Ad agosto, in seguito a una frattura scomposta della testa e del collo dell'omero, non operabile per via di un linfedema al braccio, l'ortopedico dell'ospedale mi ha prescritto, dopo un periodo di immobilizzazione, un primo ciclo di riabilitazione (lasertterapia, tecarterapia e chinesiterapia), confermato dal fisiatra dell'Asl che è venuto a visitarmi a casa.

«Poi, però, ho dovuto arrangiarmi da sola per trovare il centro, pagando le terapie fatte a domicilio e in ambulatorio, pur essendo state prescritte da specialisti del Servizio sanitario.

«Ho pagato anche le successive sedute di chinesiterapia e il linfodrenaggio per il linfedema. In sei mesi ho speso oltre duemila euro, più altri

600 euro per il bracciale elastico e l'apparecchio per la pressoterapia al braccio. L'Asl non ha passato nulla; per fortuna, finora ho potuto permettermelo».

Non è una voce isolata quella di Assunta. Dall'«Indagine civica sull'accesso alle cure riabilitative» di Cittadinanzattiva emerge che quasi una persona su tre ha fatto o fa la riabilitazione privatamente, pagando.

C'è chi ha speso anche 16 mila euro, in un anno, chi invece non ha pagato nulla.

Come spesso accade in sanità, le Regioni vanno in ordine sparso. Del resto, il Rapporto (2018) sul coordinamento della finanza pubblica della Corte dei conti segnala che solo il 46 per cento della spesa per la riabilitazione ambulatoriale è coperta dal Servizio pubblico. Ma la riabilitazio-

ne in ambulatorio non rientra nei Livielli essenziali di assistenza (Lea) da garantire, in tutta Italia, gratuitamente o pagando il ticket se dovuto?

«Allo stato attuale sono erogabili a carico del Servizio sanitario nazionale sia le prestazioni di riabilitazione sia quelle di terapia fisica» conferma Stefano Bargellesi, membro del consiglio di presidenza della Società italiana di medicina fisica e riabilitativa (Simfer).

«Con l'entrata in vigore dei nuovi Lea nel 2017, però, i trattamenti in ambito ambulatoriale di terapia fisica, come la laserterapia o alcune correnti per il trattamento del dolore, saranno erogabili a carico del Servizio sanitario solo se associate, per esempio, a un intervento di rieducazione motoria per recuperare il movimento.

«Ma, di fatto — chiarisce il fisiatra — i "nuovi" Lea delle prestazioni specialistiche ambulatoriali, di tutte le specialità, non sono ancora operativi, in attesa della definizione delle relative tariffe da parte del ministero della Salute».

M.G.F

© RIPRODUZIONE RISERVATA



L'esperto risponde
sugli argomenti
di riabilitazione
all'indirizzo
[forum.corriere.it/
riabilitazione](http://forum.corriere.it/riabilitazione)

È ancora più critica la carenza di dottori di medicina generale

Un problema che esige un ripensamento anche della loro formazione

SEMPRE MENO I MEDICI DI FAMIGLIA

I tirocinanti vorrebbero più clinica, meno burocrazia e diventare anch'essi specialisti come quelli dipendenti dal Servizio Sanitario Nazionale

di Pier Mannuccio Mannucci*

Esiste sempre più critica la carenza di specialisti negli ospedali ma anche e soprattutto di medici di medicina generale (Mmg): nelle grandi città e nei piccoli centri, al Sud come al Nord. Oltre a misure chiaramente inadeguate come rimandare fino a 70 anni e oltre il pensionamento, il ministro dell'Università e Ricerca Gaetano Manfredi propone misure più strutturali: formare più specialisti oltre agli attuali 8-9 mila annui, nonché quella, assai discussa, di incrementare gli accessi annuali ai corsi di laurea in medicina, portandoli a 15 mila.

A loro volta le Regioni, a cui è affidata dal 1990 insieme agli ordini professionali la formazione dei Mmg, stanno aumentando i contratti di formazione, ma queste misure non bastano a colmare la attuale e futura carenza. Che vi sia anche un problema generale di scelta prioritaria di questo sbocco professionale del medico lo dimostra la recente pubblicazione di Colombo e Parisi su *European Journal of Internal Medicine* (2019;64:e14) di un'inchiesta eseguita dall'Accademia di formazione dei Mmg in Regione Lombar-

dia. In essa i tirocinanti Mmg chiedono più clinica, meno burocrazia e soprattutto di diventare anch'essi specialisti, come i medici dipendenti del Servizio Sanitario Nazionale e come avviene nella gran parte dei Paesi Europei, in cui la formazione dei Mmg è demandata alle Università attraverso le scuole di specializzazione. L'ammissione dell'attuale inadeguatezza formativa, nonché un segno di possibile svolta, viene da un recente incontro tra le organizzazioni associative dei Mmg (Fnomceo, Empam e Fimmg) e il Ministro. Le parti hanno condiviso la necessità di una revisione organizzativa della formazione universitaria, prima nel corso di laurea di Medicina e poi in apposite scuole di specializzazione, per indirizzare il futuro medico verso la medicina generale come scelta vocazionale e non residuale. Nei curricula formativi e nei crediti del corso di laurea vi è molta enfasi verso le varie specialità, ma manca una specifica formazione in Mmg, se si eccettua l'obbligatoria frequenza dell'ambulatorio di un Mmg nel tirocinio pratico che precede l'abilitazione all'esercizio della professione. I pochi Mmg che rimangono ancora in trincea nel territorio fanno molto per ridurre gli accessi impropri agli ospedali dei pazienti anziani cronici, tanto che l'Italia è ben sotto la media Europea dei ricoveri ospedalieri inappropriati (fonte: Ocse 2019). Ma questo sforzo titanico dei Mmg per gli anziani cronici si riflette a mio avviso in una diminuita attività di prevenzione primaria delle malattie, un compito fondamentale che solo il Mmg può realizzare con efficacia nel territorio.

* Professore emerito di Medicina Interna, Università degli Studi di Milano



Cybercrime, sanità italiana nel mirino: «sequestrati» i file di 35mila radiografie

È accaduto in un ospedale lombardo. Attacchi in aumento in tutto il mondo come rivela il Rapporto Clusit 2020 sulla sicurezza Ict



Tipologie

Richieste di riscatto

Quella di Erba è una delle due tipologie di attacchi più devastanti: il malware. A livello internazionale si è verificato nel 32% dei casi, nella quasi totalità di tipo ransomware, cioè con richiesta di riscatto

Furto di dati

Sempre a livello internazionale poi la seconda tipologia più diffusa di attacco è il cosiddetto data breach (32%). Si tratta del furto di dati personali, cartelle cliniche comprese. Il 15% di tutti gli attacchi è «critico»

di Ruggiero Corcella

Parola d'ordine: non abbassare la guardia. Il 2019 è stato un altro anno critico per gli attacchi dei pirati informatici contro le strutture sanitarie a livello mondiale. E l'Italia non ha fatto eccezioni. Lo confermano i dati relativi al settore della sanità contenuti nel Rapporto Clusit 2020 sulla sicurezza ICT (Information and Communications Technology), che sarà presentato il 5 marzo.

Nel 2019 sono stati 1.670 gli attacchi complessivi gravi (più 7% rispetto al 2018). Il settore sanitario è stato per lo più vittima di cybercrime (97% degli attacchi mirati a questo ambito). Clusit ha raccolto informazioni prevalentemente relative a strutture statunitensi (86%), perché oltreoceano hanno un obbligo di «disclosure» degli incidenti (devono cioè denunciarli per legge), e poi in Europa (6%), Oceania (5%) ed Asia (2%).

La sanità è una delle categorie con il maggior numero di attacchi (12% del totale, +18% rispetto al

2018) e un impatto di livello «alto». Due le tipologie usate: «malware» (32%), nella quasi totalità dei casi di tipo «ransomware». Si tratta cioè di un vero e proprio sequestro dei dati e delle infrastrutture che vengono resi illeggibili e inutilizzabili, chiedendo poi un riscatto per lo sblocco. Poi c'è il furto di dati personali, cartelle cliniche comprese: il cosiddetto «data breach» (32%).

Il 15% di tutti questi attacchi si è rivelato «critico». Anche un ospedale italiano è stato colpito, il Fatebenefratelli di Erba (Como), dove un ransomware ha reso inaccessibili i file di 35mila radiografie. L'azienda ha dichiarato ufficialmente di non aver pagato il riscatto e ha provveduto ad effettuare denuncia contro ignoti.

Quali sono state le conseguenze per i pazienti ai quali sono state cifrate le radiografie? «I pazienti hanno in prima battuta subito disagi nell'erogazione dei servizi, in particolare al Pronto soccorso, in Radiologia e agli sportelli per la prenotazione degli esami, a causa dei sistemi in tilt — spiega Sofia Scorzari, del comitato scientifico Clusit —. Per quanto riguarda invece le 35mila radiografie cifrate, che risa-

livano agli ultimi 12 mesi, purtroppo, non è stato possibile recuperare i file. L'impatto è stato notevole per tutti i pazienti che non disponevano di una loro copia dell'esame e che a questo punto non possono farne richiesta all'ospedale. Inoltre, per i medici sarà impossibile in futuro valutare la situazione storica dei pazienti nell'ultimo anno avendo di fatto perso i file relativi. È preoccupante infine la possibilità che migliaia di dati diagnostici possano essere diffusi e venduti a terzi».

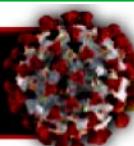
Che cosa ci insegna questo attacco? «A giudicare dalle conseguenze di questo attacco è importante che si tengano presenti due regole principali — risponde l'esperta —. La prima è che tutti gli impiegati dell'azienda siano preparati a sufficienza a riconoscere minacce attua-



li come phishing (una frode con mail fasulle, *ndr*) e ransomware. La seconda è che un ospedale disponga sempre di una soluzione di backup adeguata o sufficientemente protetta rispetto al resto dei sistemi informatici che possono essere oggetto di un attacco. Se infatti, l'infezione di un ransomware può essere in molti casi inevitabile, un sistema di backup correttamente configurato può permettere quanto meno di recuperare i file dei pazienti». Ma a preoccupare è il livello complessivo della sicurezza informatica nelle strutture sanitarie italiane che Clusit giudica mediamente non adeguato al livello delle minacce attuali.

Quali contromisure adottare allora? «La prima è rappresentata dall'educazione e dalla responsabilizzazione degli utenti — sottolinea Sofia Scozzari —. È necessario investire in frequenti corsi di *awareness* per i dipendenti per insegnare loro a riconoscere e, ove possibile, contrastare le minacce cyber». «Resta sempre fondamentale dotarsi di soluzioni di backup e disaster recovery (ripristino dei sistemi, dati e infrastrutture, *ndr*) e che questi sistemi siano correttamente configurati ed opportunamente segregati, in particolare rispetto alla rete *client*, che è il primo target di un attacco ransomware. In questo modo, anche in caso di infezione, le copie di backup saranno preservate dal malware e sarà possibile ripristinare i dati in tempi ragionevoli»

© RIPRODUZIONE RISERVATA

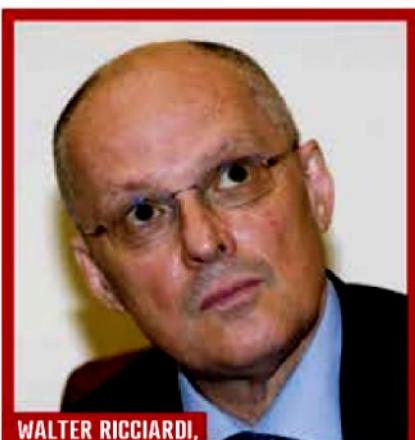
EMERGENZA
COVID-19

FACCIAMO IL PUNTO CON L'ESPERTO DELL'OMS

«SIATE RESPONSABILI, SEGUITE LE DIRETTIVE»

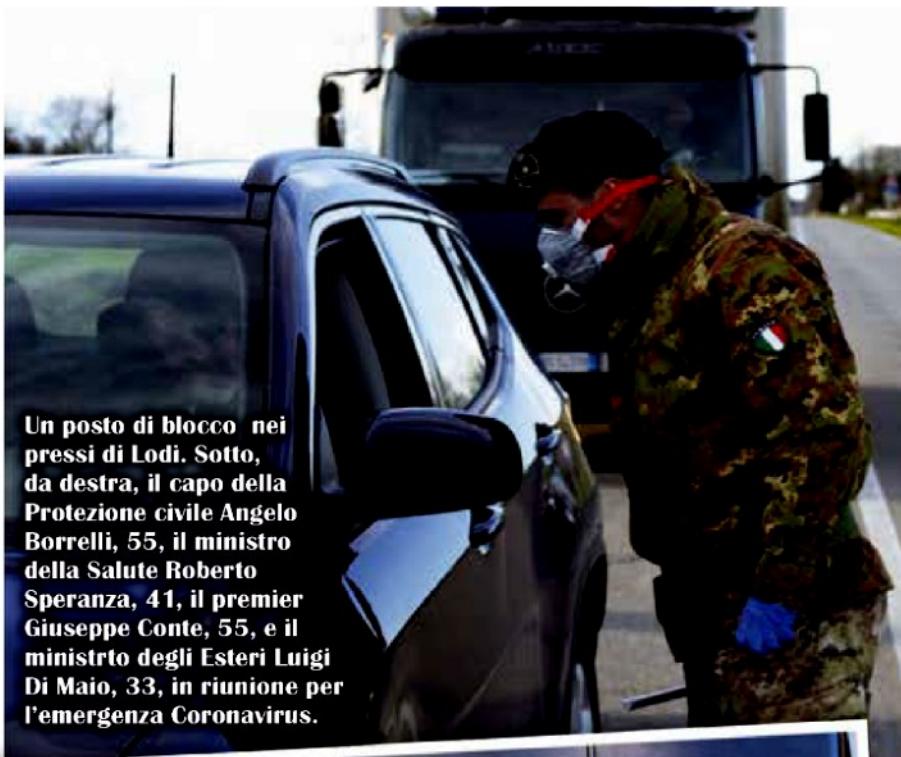
«Rispettare le misure di contenimento serve a evitare che i numeri diventino troppo grandi, per assicurare a tutti la migliore assistenza»

di Elisa Chiari



WALTER RICCIARDI,
60 ANNI

Da pochi giorni **Walter Ricciardi** è stato nominato consigliere del ministro della Salute Roberto Speranza. Da molto prima rappresentava l'Italia nel comitato esecutivo dell'Organizzazione Mondiale della Sanità. Ripete da tempo che per non farsi spiazzare dall'ingresso del Coronavirus Covid-19 alcune cose si sarebbero potute fare meglio mentre era ancora lontano. Tracciare gli ingressi in Italia da zone a rischio sarebbe stato più efficace che chiudere i voli diretti. Un maggiore coordinamento a livello centrale avrebbe assicurato una gestione più omogenea. Preparare ed equipaggiare il personale sanitario prima del primo caso avrebbe evitato



Un posto di blocco nei pressi di Lodi. Sotto, da destra, il capo della Protezione civile Angelo Borrelli, 55, il ministro della Salute Roberto Speranza, 41, il premier Giuseppe Conte, 55, e il ministro degli Esteri Luigi Di Maio, 33, in riunione per l'emergenza Coronavirus.



agli operatori di contagiarsi tra i primi.

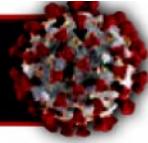
Professore, premesso che il nastro non si riavvolge, oggi che cosa possiamo fare per rimediare il rimediabile?

«Serve un'unica catena di comando basata sulle evidenze scientifiche, perché i virus non hanno confini regionali, né giurisdizionali. È importante che tutto il territorio nazionale e tutte le

persone responsabili seguano le indicazioni, a partire da quelle date con le ordinanze dal 21 febbraio in poi».

Operatori sanitari e medici dicono di non sentirsi al sicuro. Come assicurare sanitari e i pazienti?

«La tutela del personale sanitario è una priorità per la sicurezza sua e dei pazienti: è essenziale che sia do-

**EMERGENZA
COVID-19**

→ tato di tutti i dispositivi di protezione individuale, mascherine, guanti, camici, e che seguia con rigore le regole. Chi assiste pazienti infettivi deve indossare mascherine con filtri molto attivi per essere efficaci, vanno fornite.

Viceversa va scoraggiato l'uso di mascherine da parte di cittadini sani che non hanno mai frequentato persone o posti in cui il virus circola. Una corsa irrazionale sta portando alla scarsità di questo materiale per le persone cui servono veramente».

C'è chi si chiede se le misure non siano eccessive. Possiamo spiegare?

«Siamo in una emergenza sanitaria globale, dobbiamo evitare che diventi pandemica e per questo servono misure di identificazione e contenimento, perché purtroppo è un virus nuovo, cui tutti siamo suscettibili potenzialmente, che non ha vaccini né terapie specifiche. Per questo siamo chiamati a misure straordinarie e l'importanza di seguirle va fatta capire a tutti: servono strategie mirate. Una regione come la Lombardia, che ha una circolazione superiore rispetto ad altre, è bene che stia più attenta. Occorre grande responsabilità da parte dei gestori dei locali aperti al pubblico. Un'altra regione che chiude le scuole al primo caso neanche interno ma al confine, come le Marche, prende una misura sproporzionata che genera disagio e panico».

In Italia vediamo più casi che nelle nazioni limitrofe, perché?

«In realtà non vediamo più casi, ma più sospetti, perché si è fatto un uso improprio dei tamponi. Mentre le indicazioni scientifiche internazionali dicevano che vanno fatti solo a chi ha sintomi e un fattore di rischio per

1. Pochi i passeggeri che viaggiano in metropolitana di Milano.
2. Spettacoli sospesi al Teatro alla Scala.
3. Cimitero chiuso a San Fiorano (Lodi).



contatto o per zona. Per esempio: hai sintomi e sei stato a contatto con una persona di Lodi? Devi farlo. Vivi a Vo' e non hai sintomi? Non hai bisogno del tampone. La sola Italia ha fatto più tamponi di tutto il resto d'Europa».

Il rischio maggiore è per gli anziani fragili. Come li proteggiamo?

«Chiedendo loro se si sono vaccinati gratuitamente a ottobre contro

l'influenza che per loro è pericolosa. Hanno molta più probabilità di prendere quella rispetto al coronavirus, che circola di meno. Se, imprudenti, non si sono vaccinati, farebbero bene a farlo ora perché l'influenza è in giro e si proteggerebbero dal rischio di finire

all'ospedale con quella spaventata dal timore che sia invece il coronavirus»

È corretto dire che la preoccupazione non riguarda tanto il fatto che il virus possa avere conseguenze gravi per la maggior parte delle persone, quanto la necessità di contenere il numero assoluto dei contagiati, per assicurare assistenza efficace a tutti, in caso di complicanze, più probabili rispetto ad altre patologie?

«Sì, le misure servono a questo».

Per la prima volta vediamo casi tra i bambini, come interpretarli?

«Ci chiedevamo perché così pochi bambini. L'ipotesi più plausibile, non certa, è che i bambini hanno un'immunità rafforzata perché vaccinati contro altre malattie e perché sviluppano un'immunità incrociata contro altri coronavirus, per esempio quello che causa il raffreddore spesso è un "cugino buono" di questo Covid-19».

In emergenza si riscopre il valore della scienza, ma disorientano le dispute pubbliche tra addetti ai lavori.

«Ha ragione. Le sedi adatta alle dispute scientifiche sono le riviste scientifiche. Gli scienziati, parlando all'opinione pubblica, dovrebbero mettersi al servizio della comunità divulgando in modo chiaro le informazioni essenziali, specie in caso di emergenza, quando le dispute pubbliche rischiano di aumentare la confusione nella popolazione già spaventata».

SANITÀ PUBBLICA L'IMPORTANZA DI TROVARSI IN BUONO STATO

di GIUSEPPE DE TOMASO

Quando si perdonano di vista i fatti, tutto può accadere, avvertiva il grande Leonardo Sciascia (1921-1989). Ecco. Se c'è un Paese che manifesta idiosincrasia, per non dire avversione, nei confronti dei fatti, questo Paese si chiama Italia. Ma i fatti hanno la testa dura e, specie in occasione di emergenze come quella del coronavirus, s'incaricano di smascherare tutti i luoghi comuni che le vulgate più diffuse alimentano soprattutto sull'informazione *on line*.

Sono in molti, in questi giorni, a lamentare gli effetti perversi prodotti dalla Rete, a cominciare dagli isterismi di massa che rischiano di assestare un colpo micidiale a un'economia già claudicante. Ma la Rete, in Italia, è ritenuta più sacra della Madonna e più inattaccabile di Giuseppe Garibaldi (1807-1882). Guai a ipotizzare misure di regolamentazione, per evitare un Far-West sempre più doloroso (per verità fattuali e reputazioni individuali). Si rischia immediatamente di passare per imbagliatori o nemici della libertà. Strana reazione, questa, in un Paese che, dalla mattina alla sera, fa professione di anti-liberismo, sollecitando interventi restrittivi pure per la bottega di un barbiere. Invece.

Invece quando si tratta di correggere le anomalie dell'unico settore (Internet) che da sempre agisce in uno spazio ultra-liberistico, s'innalzano subito le barricate: Internet non si tocca, no al bavaglio e via su questi toni. Ma se, come sostiene la nuova «volontà generale», il liberismo va contenuto, anzi combattuto, allora perché ci si oppone alla regolamentazione dell'unico mezzo di comunicazione che prospera in un regime di piena anarchia giuridica, senza vincoli di sorta? Chissà.

Andiamo oltre. È tornato di moda, in Italia, lo Stato imprenditore, lo Stato padrone. Ormai lo Stato comanda e interviene ovunque. Il diritto pubblico sta comprimendo il diritto privato. Dilaga la voglia di economia amministrata. Fa propulsori la tendenza a trasformare gli imprenditori in pubblici ufficiali, in burocrati lontani anni luce dai precetti schumpeteriani. Eppure, a dispetto di uno scenario che rivede lo Stato nel ruolo di matatore modello Vittorio Gassman (1922-2000), c'è chi descrive il Belpaese come la terra del liberismo puro, o selvaggio, come usa dire. Roba da neolingua orwelliana, come la guerra contrabbandata per pace e l'assolutismo spacciato per piena de-

mocrazia.

Eppure se c'è una materia in cui l'intervento pubblico non solo è auspicabile, ma pure doveroso, questa è la salute. Insieme con l'istruzione, la sanità dev'essere in cima ai pensieri e ai compiti di uno Stato. Invece sanità e scuola non ricevono, da Roma, l'attenzione e i quattrini in grado di assicurare un servizio degno di un Paese avanzato. Dire che lo Stato, e non da oggi, è distratto (eufemismo) proprio su sanità e scuola, significa limitarsi a fotografare la realtà com'è, che una vicenda come l'attuale sindrome cinese potrebbe esasperare fino all'inverosimile.

Diciamolo. Se l'emergenza da coronavirus dovesse aggravarsi, lo Stato italiano non sarebbe in grado di fronteggiarla sul piano sanitario. Non ne sarebbe capace perché i soldi, negli ultimi decenni, sono stati indirizzati altrove, fino al reddito di cittadinanza e ad altre prebende assistenziali. Nessuna regione si trova oggi nella condizione di affrontare una pandemia.

Prendiamo la Puglia. Oggi soltanto una decina di ospedali avrebbe le carte in regola per affrontare un'eventuale avanzata del morbo. Quanti sono, infatti, i presidi sanitari provvisti dei reparti di pneumologia infettiva, terapia intensiva, unità coronarica? Pochini. Si pagano decenni di ritardi e rinvii nella realizzazione di una nuova, moderna edilizia ospedaliera. Se ne sta costruendo uno, tra Monopoli e Fasano. Ma bisognerebbe accelerare la realizzazione di altri complessi all'avanguardia. Bisogna avere il coraggio di riconvertire alle cure ordinarie molti degli attuali ospedali e ospedaletti per puntare all'eccellenza e alla dotazione dei reparti di cui sopra.

Lo scenario non cambia nel resto d'Italia. Anche perché la sanità pubblica, come la scuola, è orientata verso il consenso (elettorale/clientelare), piuttosto che verso l'efficienza. Ma, malgrado questi limiti, solo la sanità pubblica potrebbe dare una risposta strutturale a imprevisti come l'epidemia in atto. Non a caso, negli Stati Uniti, si avverte una comprensibile apprensione per i viaggi del virus alla scoperta dell'America. L'amministrazione di Washington incontrerebbe più di un ostacolo nel definire una comune politica di contrasto sull'intera confederazione, alla luce della natura privatistica della sanità a stelle e strisce.

Non esiste una ricetta dogmatica per tutti i problemi della vita. Possiamo solo fidarci dell'esperienza. E l'esperienza suggerisce che sanità e istruzione dovrebbero figurare in cima ai



pensieri di ogni Stato, mentre tutto il resto dovrebbe essere, in prevalenza, materia di iniziativa privata. In Italia, invece, si è portati a fare il contrario. Con tutte le conseguenze facilmente immaginabili.

Ex malo bonum, dicevano i latini. Dal male può sbucare il bene. Speriamo che, a emergenza finita, questo detto possa avere un seguito a partire dalla sanità.

detomaso@gazzettamezzogiorno.it

ZANGRILLO TRA LODI E S. RAFFAELE**Il medico del Cavaliere
negli ospedali trincea**

Il medico di Berlusconi in trincea contro il Covid-19

*Zangrillo a Lodi per il trasferimento al San Raffaele
di alcuni pazienti: «Privato a fianco del pubblico»*

IL PERSONAGGIO**LA RACCOMANDAZIONE**

«Stare a casa per ridurre
il contagio: una misura
necessaria e utile»

Pier Francesco Borgia

Eun'autorità riconosciuta a livello internazionale nell'ambito di cure intensive e anestesia, eppure in questi giorni Alberto Zangrillo lo si può trovare a bordo delle ambulanze che stanno facendo la spola tra l'ospedale di Lodi e il San Raffaele di Milano, dove il primario gestisce

il reparto di terapia intensiva cardiovascolare dell'ospedale milanese.

La decisione di spostare i malati è stata presa per alleggerire la struttura di Lodi. Ed è lo stesso Zangrillo a spiegarlo, usando l'espressione «desaturare», cioè alleggerirla della cura di alcuni pazienti con serie difficoltà respiratorie. «Il trasferimento - ricorda lo stesso Zangrillo - evidenzia l'impegno degli attori della sanità privata lombarda al fianco del servizio pubblico».

Lo stesso Zangrillo, poco propenso a finire sotto i riflettori (nonostante abbia Silvio Berlusconi come paziente storico), non si tira indietro per difendere la sanità sia privata che pubblica. È di qualche giorno prima la polemica che ha visto protagonisti, oltre lo stesso Zangrillo, l'ex sindaco di Pavia e ora deputato azzurro Alessandro Cattaneo. Questi aveva espresso riserve sulla prontezza con cui la sanità privata si era messa a disposizione per aiutare il Sistema sanitario nazionale nell'affrontare l'emergenza. «È del tutto fuori luogo pensare - aveva tuonato il pri-

mario del San Raffaele - che le strutture private non facciano nulla perché "interessate soltanto ai soldi". Con il mio gruppo, composto davvero da gente generosa e di assoluto valore, siamo coinvolti in prima linea».

E ieri mattina lo stesso Zangrillo ha pubblicato sul suo profilo Instagram la foto della sua nuova trasferta all'ospedale di Lodi. Oltre al tradizionale lavoro, Zangrillo è impegnato in prima persona a rassicurare. E da giorni ripete a tutti di stare tranquilli. «Non bisogna avere paura - continua a dire il medico - ma visto che il Covid 19 si trasmette con enorme facilità, bisogna stare a casa per ridurre il rischio di contagio. E si tratta di una misura necessaria e utile».

E, come molti, anche il primario del San Raffaele continua a sostenere che la paura è uno degli effetti più pericolosi del diffondersi del coronavirus. Intervistato nei giorni scorsi dall'*'Avvenire*, Zangrillo ha criticato i colleghi che più hanno indulto sul registro allarmistico. «Le previsioni sui contagiati sono aleatorie - ha spiegato il luminare al quotidiano della Cei - perché il metodo di valutazione epidemiologica che stiamo adottando è necessariamente superficiale in quanto non abbiamo dati oggettivi». D'altronde quella che sembra un'esplosione improvvisa del contagio è per Zangrillo qualcosa di assolutamente naturale e

sicuramente meno pericolosa di come viene raccontata. «Questo virus - spiega il primario - entra nel nostro albero respiratorio e, nella stragrande maggioranza dei casi, non ci fa male. Neppure ce ne accorgiamo».

Zangrillo poi si è schierato a fianco del sindaco di Milano Beppe Sala. Usando le dovute cautele, la vita quotidiana deve ripartire. E su Instagram ha pubblicato il suo endorsement al primo cittadino meneghino. «Mi schiero con la Milano che preme per ripartire. Con prudenza, sì, ma si deve ripartire». E poi, da scienziato illuminato anche dalla fiaccola dell'ironia, aggiunge, sempre sul *social network*: «Il nostro Servizio Sanitario è tra i primi al mondo e può vantare interpreti eccezionali e qualche scienziato di troppo». Frecciatina a chi antepone sicuramente la sua vanità di scienziato alla sensibilità delle persone che dalle sue parole fanno dipendere la propria ansia e le proprie paure.

L'unico vero rischio che Zangrillo teme in questo periodo è



«lo scarso equilibrio mentale». «Ho visto chiudere sale operatorie e reparti di ospedali - ha ricordato il primario del San Raffaele -. Ma rischiamo di dimenticarci delle altre esigenze terapeutiche dei pazienti che non hanno nulla a che fare con il Covid-19».



PRIMA LINEA Il primario Alberto Zangrillo

Medici, infermieri e posti letto

Il massimo sforzo della Sanità

Via all'aumento delle terapie intensive e al raddoppio di pneumologia e infettive. Più laboratori per i test

1.100

5.000

600

8,42

È il numero di posti letto in terapia intensiva che le autorità sanitarie contano di riuscire a raggiungere in Lombardia. Normalmente i posti a disposizione sono circa 600 più i 160 del privato. Altri 400 circa verranno recuperati da altri reparti

È il numero dei posti letto di terapia intensiva normalmente disponibili sul territorio italiano oltretutto distribuiti in modo non omogeneo. Nel Lazio ad esempio sono più di 500, in Veneto 494 e in Emilia Romagna 436

Sono le Unità Operative di Pneumologia presenti in Italia. In Lombardia sono 100 in Emilia Romagna 41 e in Piemonte 42. Nel Lazio 57. Sono ovviamente dedicate anche a tutte le patologie che interessano l'apparato respiratorio

È la percentuale di posti di terapia intensiva a disposizione deicittadini italiani ogni 100.000 abitanti. Se in tempi «normali» sono appena sufficienti è chiaro che con un'epidemia che riguarda migliaia di persone il sistema si satura subito

LA RICHIESTA

L'assessore Gallera: «In Lombardia servono 500 medici e 1000 infermieri»

IN AFFANNO

Gli anestesisti: lavoriamo giorno e notte senza sosta per salvare i casi più gravi

IL DOSSIER

di Francesca Angelini

Il servizio sanitario nazionale schiera tutte le forze contro il coronavirus. È stato deciso di potenziare la terapia intensiva e le unità di pneumologia in tutte le aree più colpite. Incrementare i posti letto a disposizione prendendoli anche «in prestito» da altri reparti. Richiamare nelle aree sotto stress per il contagio tutto il personale disponibile sia medico sia infermieristico anche questo «prestato» se dalle altre regioni. Aumentare i laboratori per i test.

Questi i punti cruciali del piano che il governo ha messo a punto per fronteggiare l'emergenza Covid-19. Si prevede un incremento del 50 per cento dei posti letto in terapia intensiva e del 100 per cento delle unità di pneumologia e malattie infettive. Sono già pronti corsi di aggiornamento formativi rapidi per tutto il personale finalizzati soprattutto a

preparare medici ed infermieri a fronteggiare le insufficienze respiratorie derivanti dalla polmonite interstiziale tipica del coronavirus.

Ma ovviamente occorre personale. L'apertura di nuove unità di terapia intensiva è «condizionato all'acquisizione di personale: abbiamo bisogno di 500 medico e mille infermieri qualificati», avverte l'assessore al welfare della Lombardia, Giulio Gallera.

In Lombardia, regione sottoposta alla maggiore pressione per numero di contagiati, i posti letto abitualmente a disposizione sono 600, per quanto riguarda la sanità pubblica. A questi si aggiungono i 160 posti della sanità privata. Sono stati reperiti in questo momento di emergenza altri 450 posti cambiando la destinazione di altri reparti.

In alcune regioni, sempre quelle con maggiore numero contagiati si stanno dedicando interi ospedali esclusivamente ai malati di Covid-19. In Piemonte ad esempio quello di Tortona. Anche gli ospedali di Lodi, Crema e Seriate in Lombardia hanno concentrato tutte le forze sui pazienti contagiati dal coronavirus mentre i pazienti affetti da altre patologie potranno essere orientati verso la sanità privata che ha garantito piena collaborazione.

In Emilia-Romagna dove i contagi hanno superato le 500 unità entro la settimana raddoppierà le postazioni di terapia intensiva nel piacentino da 15 a 33. Per evitare l'affollamento nei pronto soccorso sono anche state installate 14 strutture esterne nelle aree esterne degli ospedali finalizzate al triage per la differenziazione dei pazienti. Per questo la Regione Veneto ha disposto l'incremento di 534 posti letto



complessivi in tutte le aziende sanitarie del territorio e presso le aziende ospedaliere di Padova e Verona.

I nuovi posti letto aggiuntivi sono suddivisi tra le Terapie Intensive e i reparti di Pneumologia (Ospedali Hub) e Malattie Infettive. Ma quanti sono i posti in terapia intensiva in tempi «normali»? Sul territorio nazionale ci sono 5.090 posti letto in terapia intensiva, oltre 3mila posti letto in pneu-

mologia e altrettanti in malattie infettive. Il rischio che si saturi il sistema è alto perché questi posti servono anche per tutte le altre patologie. Il grido d'allarme arriva anche dagli anestesiologi. «La situazione è ormai al lumatico. Ci sono pochissimi posti letto e i colleghi sono dedicati notte e giorno a cercare di salvare i casi più gravi» dice il presidente Aaroi Emac, l'associazione dei medici anestesiologi rianimatori ospedalieri, Alessandro

Vergallo. Il punto è che gli anestesiologi rappresentano una delle specializzazioni più in sofferenza e sono indispensabili per il trasporto dei pazienti. L'anno scorso ne mancavano 4mila. E prima di formare un medico passano anni.

In affanno anche gli infermieri. Nello scorso anno si denunciava una carenza di almeno 30mila unità sul territorio. Ora per le zone colpite dal coronavirus ne servirebbero subito almeno 5mila.



TUTTI AL RIPARO

Mai così tanti nuovi positivi: 587 in un giorno. Ma è il più alto di sempre anche il numero di chi è guarito dalla malattia. A destra dall'alto il Politecnico di Milano, una scuola elementare chiusa, una commessa al lavoro per la sanificazione e la Statale di Milano



Record di contagi e di guariti. Arrivano i medici militari

servizi da pagina 2 a pagina 15

Altri 587 contagi ma record di guariti Contro l'emergenza pure i medici militari

*Morti a quota 107, allarmano
le Marche con 84 casi
Lombardia, ipotesi di misure
più rigide per le zone rosse*

LA RACCOMANDAZIONE

L'Oms: «Lavarsi le mani dopo aver toccato banconote, sono veicolo di possibile contagio»

Maria Sorbi

■ Massimo Galli, virologo dell'ospedale Sacco di Milano, l'ha detto con chiarezza: «Riaprire le scuole è fantascienza». E i numeri confermano. Purtroppo il bollettino dei contagi racconta di una macchia d'olio che si sta espandendo, più o meno velocemente, in tutta Italia. Al momento l'unica regione immune è la Val d'Aosta. Dall'inizio dell'epidemia sono 3.089 le persone che hanno contratto il virus: 587 solo ieri. Di queste, 107 sono decedute (28 ieri) e 276 sono guarite. I decessi sono il 3,4% dei contagiatati. Altro che «poco più di un raffreddore». E non a caso l'Oms puntualizza che le morti per influenza si fermano all'1% dei malati.

LA BUONA NOTIZIA

Tra le guarigioni di ieri, c'è anche quella della moglie del «paziente uno», all'ottavo mese di gravidanza.

La donna, positiva al virus ma asintomatica, è stata dimessa dall'ospedale Sacco, sta bene e, per prassi, dovrà osservare un periodo di quarantena, parto permettendo. Stabili invece le condizioni di Mattia, il 38enne identificato come il primo contagiatato in Italia: è ancora intubato ma sta rispondendo a un cocktail di farmaci sperimentali.

LA MACCHIA D'OLIO

Oltre alle regioni del Nord, in cui il contagio registra i numeri più alti, nella top ten delle regioni più colpite dal virus ci sono le Marche, con 84 casi, di cui 26 solo ieri, la Toscana con 38 casi, di cui 19 ieri, la Campania, con 31 casi. Il record negativo della diffusione dell'infezione tra le province va a Bergamo, che registra 423 casi ed è seconda solo a Lodi (559).

BANCONOTE INFETTE

Anche le banconote rischiano di essere veicolo di contagio. L'avvertimento, che potrebbe sembrare una delle tante bufale di questi giorni, arriva da un portavoce dell'Oms. «Sappiamo che il denaro passa di mano con

frequenza e può catturare ogni tipo di batterio o di virus, per questo suggeriamo alle persone di lavarsi le mani dopo aver maneggiato i soldi». Cina e Corea hanno già avviato nei giorni scorsi procedure di disinfezione di banconote in circolazione. E noi, i queste settimane di restrizioni, staremo attenti anche a questo.

LE ZONE ROSSE

Oltre al lodigiano, culla del contagio, nelle prossime ore potrebbe diventare zona rossa anche l'area del bergamasco. La Regione Lombardia sta valutando. «Nella bergamasca i contagi sono leggermente diminuiti - spiega l'assessore lombardo alla sanità Giulio Gallera - Resta comunque una delle zone a maggior presenza di



positivi, sono 423. Abbiamo chiesto al ministro alla Salute Roberto Speranza quali orientamenti abbia il governo. Attendiamo le loro valutazioni e siamo pronti ad accogliere ogni misura, anche quelle più rigide».

IN PRIMA LINEA

La categoria dei medici resta quella più colpita: i sanitari rappresentano il 12% dei contagi. Si tratta soprattutto di personale ospedaliero che ha contratto l'infezione prima che scattasse l'allarme del 21 febbraio. I sanitari sono anche i più richiesti del momento: solo in Lombardia servono mille infermieri e 500 medici. Servono in particolar modo per far funzionare i reparti di terapia intensiva, dove al momento sono ricoverate 209 persone. «Stiamo lavorando con i presidi critici di Lodi, Crema e Cremona - spiega Galliera - A Lodi l'altra sera è arrivata un'équipe del San Raffaele per prelevare alcuni pazienti di terapia intensiva».

OSPEDALI MILITARI

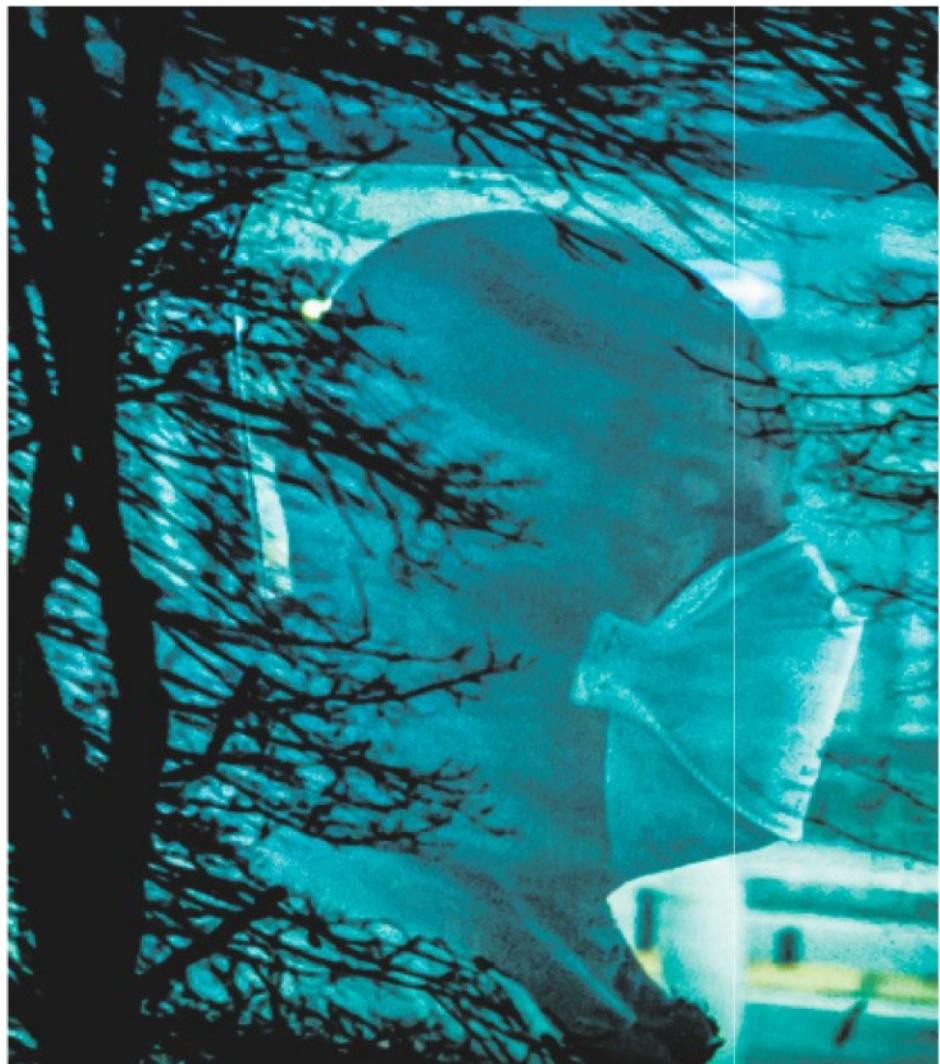
Per dare una mano ai medici che scarseggiano, sono intervenuti, nelle zone critiche, anche i medici e gli infermieri militari. Per di più è stato aperto anche l'ospedale militare di Baggio (Milano) dove saranno portati i pazienti dimessi che, per diversi motivi, non possono osservare a casa propria il periodo di quarantena successivo al ricovero.

3.089 29.837 3,47

È il totale dei casi di Covid-19 registrato ieri e comunicato dalla Protezione civile. Dentro questo numero ci sono sia i 276 guariti sia i 107 decessi. Quindi gli attualmente positivi sono 2.706 e di questi 1.065 sono in isolamento domiciliare

È il numero dei tamponi eseguiti sul territorio italiano fino a ieri. È sicuramente il numero più alto rispetto al resto d'Europa. Sono 12.138 quelli eseguiti in Lombardia, 10.515 in Veneto, quindi l'Emilia Romagna con 2.500, le regioni più colpite

Il numero totale dei deceduti 107, rappresenta il 3,47 per cento del totale dei contagiatati mentre l'8,94 per cento è la percentuale dei pazienti guariti. Cifre che corrispondono a quelle comunicate ieri dall'Organizzazione Mondiale della Sanità





SEMPRE IN TRINCEA

La diffusione del coronavirus continua a rallentare in Cina per il terzo giorno consecutivo mentre non si ferma nel resto del mondo. L'impatto dell'epidemia spingerà l'Italia in recessione nel 2020, prevede Standard & Poor's Global rating. e l'impatto del coronavirus sull'economia secondo Confindustria sarà rilevante se non sarà fronteggiata in tempi rapidi e con misure drastiche. Ma la guerra contro l'epidemia nel nostro Paese non conosce ormai tregua



Istruzioni per l'uso

► MARCO TRAVAGLIO

Ora che l'Italia chiude momentaneamente per coronavirus, si avverte più che mai l'esigenza che ciascuno faccia il suo mestiere. Il governo quello di prendere decisioni adeguate alla situazione che varia di ora in ora e di comunicarle con serietà e sobrietà come ha fatto ieri Conte, usando come bussola la Costituzione, che tutela la salute e non le lobby di Confindustria. L'opposizione quello di controllare l'opera del governo senza sconti, ma anche senza pregiudizi. Le Regioni e i Comuni quello di muoversi in sintonia col governo, evitando bizzarrie, alzate d'ingegno e fughe solitarie per far titolo sui social o sui giornali. Gli esperti quello di fornire supporti scientifici senza perdersi in beghe e rivalità fra colleghi, che più d'ogni altra cosa contribuiscono a seminare il panico. Noi giornalisti quello di informare esclusivamente con notizie documentate, evitando gli opposti estremismi dell'allarmismo e del tuttovabendomadamalamaresca. Tutti i cittadini quello di discutere finché vogliono gli ordini delle autorità, ma intanto di obbedire alla lettera senza tante pippe, perché l'esperienza di quest'oggi insegna che bastala disobbedienza di uno solo per fare guai mostruosi.

I politici sfusi e i *peones* che non hanno ministeri né funzioni né partiti da rappresentare, ma la cui parola purtroppo ha un peso inversamente proporzionale all'intelligenza, parlino solo se interrogati, contino fino a 100 prima di rispondere e lo facciano quando hanno qualcosa da dire, cioè tendenzialmente mai.

I virologi da divano, che sanno sempre cosa non si sarebbe dovuto fare (ma un po' meno cosa si dovrebbe fare), si mettano in autoquarantena: di virus ce ne basta uno alla volta.

Gli autoflagellanti *fan* degli altri Paesi che fanno pochi controlli, nascondono il virus sotto il tappeto, spacciano i morti da coronavirus per "normali" casi di influenza sperando di passare a *nuttata* e salvare la bottega a spese nostre, ricordino che certe furbate durano poco. Il proble-

ma non è quanti tamponi, ma quanti malati: se uno finisce in terapia intensiva non è perché gli han fatto il tampone, ma perché sta malissimo. O vogliano combattere la febbre abolendo i termometri?

I sindaci alla Sala, ansiosi di "riaprire Milano" e "tornare alla normalità entro due mesi", la smettano di farsi belli come se i sacrifici imposti dalle autorità fossero fregole malate di menti sadiche e la piantina di alimentare aspettative che nessuno sa quando potrà soddisfare. Le città riapriranno e torneranno alla normalità quando gli esperti saranno certi che il contagio è sotto controllo.

Meglio una recessione pilotata con pochi morti oggi che una catastrofe incontrollata con una strage domani. Lo dimostra la Cina: prima ha sigillato la provincia di Wuhan, e ora il contagio sembra in ritirata. L'epidemia non è una gara d'appalto di Expo, retrodatabile a piacere.

I governatori alla Fontana, Zaia, Ceriscioli e Musumeci imparano da altri colleghi a lavorare in silenzio (come centinaia di medici e infermieri che operano senza soste né cambi-turino rischiando la pelle in ogni istante), visti i danni che fanno appena aprono bocca, anche a tre metri di distanza di sicurezza.

Chi, pur non essendo un esperto, padroneggia un po' la materia, aiuti gli altri meno aggiornati a non confondere il giusto allarme con l'assurdo allarmismo e a leggere correttamente i dati: non tutti i positivi sono malati di coronavirus, non tutti i malati sono intubati in rianimazione, quasi nessuno degli intubati rischia la pelle. I tassi di mortalità, che oscillano fra il 2 e il 3%, sono sovrastimati rispetto alle normali influenze perché le influenze si sa quante sono, mentre i casi di coronavirus sono molti più di quelli noti, essendo difficilmente distinguibili dalle influenze e ricercati e diagnosticati da poche settimane. Quindi i morti per coronavirus sono probabilmente inferiori a quelli per influenza (circa 8 mila all'anno in Italia) e infinitamente inferiori a quelli

per infezioni ospedaliere (altri 10 mila l'anno). Fermo restando che anche un solo morto, per quanto anziano o debilitato da altre patologie, è di troppo.

Il vero e unico oggetto dell'allarme (che non è allarmismo, è sacrosanta precauzione) non è il numero o la percentuale dei morti, ma l'espandersi del contagio. E non perché i contagiati abbiano meno possibilità di guarire del previsto (guariranno quasi tutti). Ma perché subito, qui e ora, rischiano di non trovare né posti letto né medici né infermieri sufficienti negli ospedali, in particolare nei reparti di rianimazione delle zone più "infette". Quindi, non potendo moltiplicare dall'oggi domani i letti e il personale, anche a causa dei tagli degli ultimi anni nella sanità pubblica e delle scriteriate politiche regionali a vantaggio dei privati (altro che "modello"), non resta che tentare di ridurre qui e ora il contagio con misure più drastiche di quelle già adottate. Più precauzioni si usano e più sacrifici si fanno oggi, più presto finirà l'emergenza e tornerà la normalità. Anche perché, in attesa di cure specifiche e vaccini, il primo nemico del coronavirus pare sia il caldo.

Nella cacofonia degli esperti, molti dei quali diveggiano in tv come soubrette e tronisti, a naso daremmo ascolto a Maria Rita Gismondo, che ha non solo i titoli, ma anche lo stile giusto per comunicare: informato, pacato, allarmante ma non allarmistico-catastrofico. Fidiamoci di lei e di quelli come lei.

Convinti di interpretare l'umore dei lettori, rivolgiamo un sobrio invito ai dirigenti della Serie A di calcio: abbiamo cose più serie a cui pensare che il campionato, quindi giocate a porte chiuse o a casa vostra e piantatela di rompere i coglionni.



TUTTI A CASA

IL GOVERNO CHIUDA SCUOLE, TEATRI, CINEMA (FINO AL 15) E STADI
VIETATE LE MANIFESTAZIONI. CONTE IN TV: CONTENERE IL CONTAGIO

DE CAROLIS, DE RUBERTIS, DELLA SALA E MANTOVANI A PAG. 2 - 3 - 4

L'emergenza peggiora: scuole chiuse nel Paese

CORONAVIRUS

Video e decreto

Il presidente del Consiglio comunica la sospensione della didattica da oggi al 15 marzo. Niente eventi affollati fino al 3 aprile

Rischio collasso

Raddoppiati i posti in rianimazione per evitare il sovraccarico del sistema sanitario

» PATRIZIA DE RUBERTIS

Tra un tavolo con le parti sociali e i governatori collegati in videoconferenza, il premier Conte e il ministro dell'Istruzione Lucia Azzolina alle 18 e 15 di ieri hanno ufficializzato la chiusura di scuole e università in tutta Italia da oggi fino a metà mese. È una delle misure per far fronte all'emergenza Coronavirus contenute nel decreto del presidente del Consiglio che riguardano anche lo stop fino al 3 aprile di manifestazioni ed eventi affollati, compresi congressi, riunioni, convegni, meeting, competizioni sportive - da giocare eventualmente a porte chiuse - con il via libera allo smart working.

«**PER IL GOVERNO** non è stata una decisione semplice, abbiamo aspettato il parere del comitato tecnico-scientifico e decisamente prudenzialmente dispendere tutte le attività di-

dattiche al di là della zone rosse. È una decisione di impatto», spiega la ministra Azzolina assicurando l'impegno affinché le lezioni possano proseguire a distanza. E in ogni caso le assenze non saranno computate per l'ammissione agli esami. La notizia dello stop delle lezioni è una bomba scoppiata nelle chat di WhatsApp di studenti e genitori all'ora di pranzo di ieri, quando l'agenzia Ansa comunica l'ufficialità della chiusura nonostante la decisione non fosse ancora stata presa dall'esecutivo. «La notizia che è stata anticipata - è costretto a spiegare Conte in conferenza stampa - è stata completamente improvvisa. Abbiamo demandato al professor Brusaferro, presidente dell'Istituto Superiore di Sanità, un approfondimento per avere tutti gli elementi di valutazione». Il governo, sottolinea Conte, deve adottare tutte le misure di contenimento diretto del virus o di ritardo della sua diffusione. «Il sistema sanitario per quanto efficiente ed eccellente sia, rischia di andare in sovraccarico, in particolare per la terapia intensiva e sub-intensiva». Bisogna, insomma, ritardare la diffusione

del virus che solo ieri ha visto il raddoppio dei contagiati in Toscana, Lazio e Sicilia.

Nel decreto, oltre allo stop delle lezioni - la viceministra dell'Economia Laura Castelli ha spiegato che è in fase di definizione una norma da 1,5 miliardi che prevede la possibilità per uno dei genitori di assentarsi dal lavoro per accudire i figli minorenni - sono previsti anche la sospensione di manifestazioni di qualsiasi natura, in luogo pubblico, privato, chiuso e aperto al pubblico (come cinema e teatri), che comportino affollamento di persone se non viengono garantiti il rispetto della distanza di sicurezza di almeno un metro. Così come centri sportivi, palestre e piscine possono restare aperti «a patto che rispettino le norme di igiene», come lavarsi le mani o evitare il con-

tatto ravvicinato. Poi fino al 3 aprile tutte le partite di serie A verranno disputate a porte chiuse. Prorogati anche i termini per i candidati che non hanno potuto sostenere le prove d'esame a causa dell'emergenza. Mentre chi accompagna i pazienti in pronto soccorso non potrà sostare in sala d'attesa. E i datori di lavoro dovranno applicare lo smart working ai dipendenti anche in assenza di accordi individuali.

È ALL'ORARIO CENA, che con un video pubblicato sulla sua pagina Facebook, il premier Conte si rivolge al Paese e torna a spiegare i motivi che hanno spinto il governo ad adottare nuove misure sanitarie contenitive. «Siamo sulla stessa barca. Chi ha il timone ha il dovere di indicare la rotta, dobbiamo fare uno sforzo in



più". C'è preoccupazione che possa aumentare il numero delle persone che necessita di un'assistenza continua in terapia intensiva. "In caso di crescita esponenziale non solo l'Italia, ma nessun Paese al mondo, potrebbe affrontare una simile situazione di emergenza in termini di strutture, posti letto e risorse umane richieste, dice Conte. Che annuncia: "Il ministro Speranza ha predisposto un aumento del 50% dei posti di terapia intensiva e del 100% dei posti di terapia subintensiva". Per questo il premier fa appello alla pazienza e al senso di responsabilità degli italiani, annunciando che il governo sta preparando misure economiche per cui chiederà alla Unione europea la flessibilità necessaria. "L'Ue ci dovrà venire incontro". Un pacchetto di risorse aggiuntive che, dai 3,6 miliardi quantificati negli scorsi giorni dal ministro dell'Economia Roberto Gualtieri, dovrebbe arrivare a quasi 5 miliardi.

E NEL GIORNO forse più difficile per il governo dallo scoppio dell'emergenza Covid-19, il premier Conte, parlando delle nuove misure in arrivo la prossima settimana, rilancia il modello Genova, come già aveva spiegato martedì la vice-ministra dell'Economia Castelli in un'intervista al *Fatto*. Una stella polare per gestire gli investimenti. "Quel modello - dice Conte - ci insegnache quando il nostro Paese viene colpito sa rialzarsi, sa fare squadra, s'atornare più forte di prima. Usciremo insieme da questa emergenza".

◀ RIPRODUZIONE RISERVATA



Le misure

1

Deciso lo stop fino al 15 marzo per asili, scuole di ogni ordine e grado e Università



2

Sono sospesi fino al 3 aprile gli eventi e le competizioni sportive di ogni ordine e disciplina, svolti in ogni luogo, sia pubblico sia privato. Partite di calcio a porte chiuse

Per alcuni investimenti valuteremo se applicare il modello del ponte di Genova: il nostro Paese, quando viene colpito, sa rialzarsi

3

Chiunque a partire dai quattordici giorni antecedenti il decreto sia rientrato in Italia da zone a rischio virus deve comunicarlo

GIUSEPPE CONTE

1. LA GRANDE PAURA: IL MEZZOGIORNO

Sud: pochi medici, tanto deficit

RONCHETTI A PAG. 5

L'ALLARME Pochi medici e molti deficit

La grande paura del Coronavirus nel Mezzogiorno

Dieci anni di tagli ai posti letto e blocco delle assunzioni lasciano in emergenza nera le strutture sanitarie del Sud

Carenze strutturali Senza soldi

In Sicilia la rete di unità di rianimazione non reggerebbe al dilagare del Covid-19

È tragica la situazione della Calabria: sanità commissariata e buco da 161 milioni

» NATASCIA RONCHETTI

Dieci anni di tagli ai posti letto e blocco delle assunzioni imposto dai piani di rientro dai deficit stabiliti dal Mef hanno lasciato nei sistemi sanitari del Sud cicatrici profonde.

“Ora siamo al paradosso – ammette Carlo Palermo, segretario nazionale dell’Anaao, sindacato dei medici –. Ci diciamo: meno male che l’epidemia si è sviluppata prevalentemente al Nord. Dobbiamo impedire che venga sfondata la linea di resistenza del sistema sanitario del Mezzogiorno”. Campania, Calabria, Sicilia, Basilicata, Molise, Puglia, Sardegna. Regioni in forte sofferenza.

Solo il Molise e la Basilicata superano la soglia, già bassa, dei tre posti letto ogni mille abitanti; le altre si fermano poco dopo il due. Tutte sono alle prese da tempo con una carenza atavica di medici e infermieri: la diffusione del coronavirus, qui, potrebbe avere un impatto tale da mandare in tilt il sistema.

IN CAMPANIA, che di medici alle dipendenze del servizio sanitario pubblico ne ha poco più di 9 mila, ne mancano almeno tremila. Gli infermieri sono solo poco più di 18 mila e ne servirebbero circa altri cinquemila. Soprattutto i grandi ospedali, denuncia il personale sanitario, sono in trincea e i pronti soccorsi che funzionano sono pochi. Certo, ora è ripartita la stagione dei concorsi, ma i tempi tecnici per il reclutamento del personale sono lunghi. Solo nell’area metropolitana di Napoli (tre milioni di abitanti) le conse-

guenze potrebbero essere devastanti. Il piano di approvvigionamento delle mascherine è già scattato e si contano i posti in rianimazione, che sono 272. “Ma già si ricorre allo straordinario, alle prestazioni aggiuntive”, dice Vincenzo Bencivenga, segretario regionale dell’Anaao.

IN SICILIA, all’ospedale Cannizzaro di Catania, a causa del contagio di un paziente dell’unità di terapia intensiva, tutti i medici e gli infermieri sono stati messi in quarantena. Si è riusciti, freneticamente, a sostituirli. Ma un secondo caso potrebbe aprire una crisi di vasta portata. Anche qui tutti i numeri sono ampiamente insufficienti. Ci sono oltre novemila medici (e ne servirebbero almeno 1.500 in più); ci sono quasi 18 mila infermieri (e ne mancano quasi 5 mila). Poi, come sostengono i sindacati, c’è una rete di unità di rianimazione che se si dovessero raggiungere i picchi di Lombardia ed Emilia Romagna entrebbe in una condizione di fortissimo stress: non reggerebbe.

LA PUGLIA, a sua volta, deve fare i conti con la paura che il numero dei contagiati aumenti. In questo caso mancano tutti gli specialisti. Quelli della medicina d’urgenza, quelli della rianimazione, gli anestesiisti, i pediatri.

Sono ripartite le assunzioni dopo dieci anni di *black-out*, ma reclutare specializzandi, di fronte alla diminuzione delle risorse per la formazione, è sempre più difficile. Così il quadro è desolante: quasi 6.400 medici (ne occorrono un migliaio in più), 15 mila infermieri (insufficienti) e caren-

ze che si avvertono soprattutto nei reparti di rianimazione, proprio quelli che oggi dovrebbero essere rinforzati.

IN CALABRIA si registra la situazione più tragica: la sanità è commissariata, con un deficit che nel 2018 ammontava a poco più di 213 milioni e che per il 2019 dovrebbe attestarsi intorno ai 161 milioni. Qui i casi di positività al virus sono due. Ma i posti letto per gli infettivi, in tutta la regione, sono solo ottanta, 68 quelli della pneumologia, 100 o poco più quelli della rianimazione e solo una ventina quelli nei cosiddetti reparti a isolamento respiratorio a pressione negativa.

“Del tutto inadeguati per arginare un’eventuale crisi”, spiega Filippo La Russa (Anaao). Il ministero della salute ha dato disposizioni di raddoppiare la dotation. “Da tecnico – prosegue La Russa –, dico che è meno compli-



cato per gli infettivi e per la pneumologia, molto difficile per la rianimazione e ancora di più per l'isolamento respiratorio". Poi c'è sempre la carenza storica del personale sanitario.

La Calabria una volta (era il 2007) aveva 4.550 medici. Oggi sono scesi a poco più di 3.700. E

da qui al 2026, soprattutto a causa dei pensionamenti, se ne potranno perdere altri 1400. Il commissario ha stanziato 13 milioni, che però bastano per reclutare appena 120 medici dirigenti, sempre che le risorse non vengano utilizzate per stabilizzare i precari. Il risultato è che da qui al 2025 mancheranno ben 1.410 specialisti.

IN MOLISE i medici scarseggiano: sono 437, dal 2005 sono diminuiti del 41%.

LA SARDEGNA conta 4.470 medici, in contrazione dal 2016, quando ne aveva 107 in più. Con la prospettiva di avere una ulteriore diminuzione nei prossimi anni di oltre 1.100 specialisti.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I NUMERI DELLA SANITÀ NEL MERIDIONE

CAMPANIA

2,1 □ 9.156

PUGLIA

2,5 □ 6.380

CALABRIA

2 □ 3.762

SICILIA

2,3 □ 9.073

BASILICATA

3,3 □ 1.184

MOLISE

3,9 □ 437

SARDEGNA

2,9 □ 4.470

posti letto
ogni mille abitanti

Medici

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

□

2. LA MAPPA GENETICA DEL VIRUS

Covid-19: fratelli e fratellastri

MILOSA A PAG. 7

LA RICERCA Ospedale Sacco e Statale di Milano

“Il virus di Codogno identico a due ceppi isolati in Europa”

A breve inizierà la ricerca degli anticorpi anche in chi si ammalò di polmonite già nel dicembre 2019

Non solo anziani

“Dobbiamo aspettarci qualche raro caso che va male in giovani che rispondono male”

» DAVIDE MILOSA

Milano

Il virus SarsCov2 che genera poi la malattia denominata Covid-19 ha fratelli e fratellastri e non solo in Cina. Questa la scoperta fatta dai ricercatori dell'Università Statale diretti da Massimo Galli a capo anche del dipartimento di malattie infettive all'ospedale Sacco di Milano. Legami stretti sono stati trovati e identificati con ceppi isolati in Europa, in particolare in Germania e in Finlandia. La ricerca, i cui risultati sono stati comunicati ieri, si è estesa anche oltreoceano individuando un collegamento di affinità anche con l'America latina. Tutti, comunque, sono riconducibili con una approssimazione ipotetica del 95% al ceppo originario scatenatosi a partire da novembre nella regione cinese di Hubei e nella città di Wuhan. E, dunque, spiegano i ricercatori della Statale, “è sbagliato parlare di virus italiano”. Non vi è dubbio, però, che questa corrispondenza con ceppi europei abbia individuato un mutamento nel tempo del SarsCov2. Questi cambiamenti, spiega la professoressa Maria Rita Gismondo, che sempre al Sacco dirige il laboratorio di microbiologia, virologia e bioemergenze, “sono del tutto normali nella vita di un virus, come per l'Italia anche in Cina il SarsCov2 ha fatto registrare una serie di mutamenti”. E del resto i ricercatori

dell'Università Statale sono arrivati a tali conclusioni lavorando su tre ceppi isolati da pazienti contagiati all'interno del primo focolaio di Codogno. Non siamo però in presenza di tre virus diversi, ma dello stesso con caratteristiche differenti. Il professor Gianguglielmo Zehender è uno degli autori della ricerca e spiega: “Al momento in Italia abbiamo quattro ceppi, tre isolati da noi e un quarto isolato dall'Istituto superiore di sanità, tutti questi assieme a quelli circolati in Germania e in Finlandia formano un unico gruppo virale”. In sostanza i ricercatori hanno individuato la filogenesi del virus, attraverso “una caratterizzazione genomica” degli acidi nucleici e l'hanno messa in comparazione. Spiega il professor Massimo Galli: “L'analisi delle sequenze nei nostri pazienti ha evidenziato affinità con virus circolati in Germania, in America latina e in Finlandia. È probabile che queste sequenze vengano quindi da una sorgente comune”. Appare, quindi, un'ipotesi concreta che il virus sia entrato in Europa del tutto indisturbato. Insomma, il lavoro è ancora in divenire, anche perché i risultati di ieri arrivano dallo studio dei primi tre ceppi individuati a partire dai vecchi contagi del 20-21 febbraio scorso. “Questo tipo di ricerca – conferma il professor Zehender – è utile per ricostruire la storia di come il virus è arrivato in Europa, da quando è presente e co-

me si sta distribuendo”. Questo stesso lavoro di mappatura lo si sta facendo per capire se il SarsCov2, individuato per la prima volta il 20 febbraio nel 38enne di Codogno, è migrato in altre zone d'Italia. “Al momento – spiega chiaramente la professoressa Gismondo – non abbiamo certezza che il ceppo di Codogno sia per migrazione lo stesso del Veneto o di quello attivo nella Bergamasca”. Qui il lavoro, prosegue Zehender, “segue gli stessi metodi, ovvero mettere a confronto le sequenze dei vari genomi identificati”. Ma se la migrazione nel tempo e nello spazio è fondamentale, lo è altrettanto la ricerca e lo studio degli anticorpi in grado di sconfiggere l'infezione da Covid-19. “A brevissimo – spiega la professoressa Gismondo – partirà uno studio su un buon numero di casi di polmonite registrati tra dicembre e gennaio”. In quel periodo, come già spiegato dal *Fatto*, molti di questi casi hanno mostrato sintomi simili al Covid-19, ma non sono stati studiati con questa chiave. “Ci appoggeremo – spiega Gismondo – al-



le strutture sanitarie per mettere insieme un gruppo di pazienti, le analisi sul sangue potranno dirci qualcosa di più sugli anticorpi, non vi è dubbio che il virus da noi era presente già a dicembre". Nella grande emergenza c'è poi un ultimo elemento: dati alla mano sembrano aumentare i casi di decessi e quindi di contagio in pazienti non anziani. Ultimo contagio un 51enne a Brescia e un decesso di un 55enne due giorni fa. "Rispetto alla morte di persone giovani - spiega il professor Galli - va detto che geneticamente non siamo tutti uguali, il che significa che ci dobbiamo aspettare qualche raro caso che va male in giovani che rispondono male al virus. Talvolta anche una risposta immunitaria in eccesso può portare gravi danni. Succede in altre malattie virali e forse potrebbe succedere anche in questa". E ancora: "Attualmente abbiamo una letalità (numero di morti per numero di casi registrati) del 3,1% rispetto al 4,4% dell'area di Wuhan.

Se non avessimo fatto test anche nei contatti dei malati, nelle persone con pochi sintomi, la letalità nei nostri pazienti sarebbe potuta sembrare superiore a quella cinese". Insomma, i decessi registrati in fasce di età medie rientrano in un banale calcolo matematico delle probabilità. Conclude la professoressa Gismondo: "Se il 90% riguarda anziani, questo, e lo sapevamo, non esclude che ci siano decessi tra i più giovani. Ancora non sappiamo se la causa della morte sia legata al Covid o siano intervenute, per i giovani adulti, altre cause più importanti".

◀ RIPRODUZIONE RISERVATA



L'analisi dei pazienti ha evidenziato affinità con virus circolati in Germania, in America latina e Finlandia. È probabile una sorgente comune

**MASSIMO
GALLI**

Kit fake e rincari del 6.000% Con il virus, è boom di truffe

Coltivatori che si improvvisano venditori e mettono sul mercato mascherine per la polvere. Sul web si trova un gel per evitare ogni contagio, compreso l'Hiv

"Coronavirus shop"

In 55 hanno speso 5.000 euro per cinque protezioni. A Torino 36 denunciati

» VALERIA PACELLI
E VINCENZO IURILLO

Mascherine vendute con un rincaro di oltre il 6.000% in più rispetto al prezzo reale. E poi kit con tuta, guanti e igienizzanti dai costi esorbitanti e gel disinfettanti che proteggono da tutte le malattie del mondo, compreso Coronavirus e Hiv. L'emergenza Covid-19 è terreno fertile per i "furbetti": coloro che sul web (ma anche tra gli ambulanti nelle piazze come pure porta a porta) vendono a prezzi folli "antidoti" a loro detta contro il Coronavirus, ma in realtà completamente inutili. Coltivatori diretti, allevatori e carrozzieri sparsi su tutto il territorio nazionale, da Torino a Macerata, da Caserta a Cagliari, si sono improvvisati venditori di mascherine, disinfettanti e tanto altro. Arricchendo così le proprie tasche. È la fotografia vergognosa che viene fuori da diverse operazioni condotte in questi giorni dalla Guardia di Finanza.

L'integratore alimentare e l'ozonizzatore a 877 euro

Una delle ultime è stata portata a termine dalle Fiamme gialle di Torino che hanno scoperto un sito dal non troppo fantasioso nome "Coronavirus Shop", il cui titolare è un imprenditore di Rimini. Sono stati inoltre sequestrati ionizzatori d'ambiente, tute, guanti, prodotti igienizzanti, integratori alimentari e kit più disparati. E tra questi ci sono anche 8 mila mascherine. I numeri della Finanza di Torino parlano anche di 36 denunciati per frode in commercio che ora rischiano condanne fino a due anni, men-

tre sette sono i perquisiti dei giorni scorsi.

Si è improvvisato del settore sanitario anche un coltivatore diretto: ha aperto un sito in cui spacciava per protettive dal virus le stesse mascherine che si usano per cospargere il verderame, un fungicida usato in agricoltura. E allo stesso modo, un carrozziere ha messo in mercato un kit di cinque mascherine "monouso" (quelle semplici contro le polveri) alla modica cifra di 5.164 euro: ben 55 persone le hanno comprate.

Non solo. I finanzieri hanno scoperto come online venivano venduti ozonizzatori con la denominazione "protezione sicura contro Coronavirus" a 877 euro. E sempre sul web si poteva trovare anche un gel igienizzante per mani "senza risciacquo" con una descrizione inquietante: "Disinfettante mani, è attivo su virus come Coronavirus", ma anche "Hiv". Insomma con 6 euro si poteva guarire dalle peggiori malattie, ma anche da "funghi e batteri", inclusa "Candida" e "Mycobacterium Tuberculosis". La salvezza per l'umanità e nessuno lo sapeva. Chiaramente una truffa. E ci sono state persone che hanno acquistato per poco più di 28 euro (più una decina di spedizione) anche un "potente integratore" che "rafforza le difese immunitarie" e ovviamente protegge dal Coronavirus. È a base di Rhodiola Rosea.

Anche gli ambulanti si adeguano al giro di affari

Ma le truffe di questi tempi non popolano solo il web. Il business da Coronavirus non è sfuggito ai venditori ambulanti, che accanto ad accendini, collanine e fazzoletti ora vendono anche mascherine. Alcuni sono stati fermati nei giorni scorsi dai finanzieri alla stazione centrale di Milano e a Lambrate.

E altre 40 mascherine sono

state sequestrate negli ultimi giorni di febbraio dalla Guardia di Finanza di Venezia mentre venivano vendute a Ponte di Rialto come efficaci contro il contagio da Covid-19, ma in realtà proteggevano solo dalla polvere.

Il parafarmacista compra a 8 cent. e vende a 5 euro

Poi ieri un'altra scoperta a Napoli, precisamente a Giugliano in Campania. Nell'ambito di un'inchiesta più ampia aperta per agiottaggio dalla Procura di Napoli Nord in seguito a un comunicato di Federfarma, i finanzieri hanno scoperto come una parafarmacia di Varcaturo, frazione di poco più di 7 mila anime, vendesse due tipi di mascherine, con una percentuale di rincaro rispetto al prezzo di acquisto esorbitante.

Pari al 6150% (per le Life-Guard) e al 300% (per le monovel). Nel primo caso le mascherine (che potevano essere davvero efficaci per proteggersi dal contagio) venivano acquistate a 8 centesimi e rivendute a 5 euro, per quelle monouso (inutili contro il virus) invece il prezzo per il venditore era di 5 centesimi ma venivano immesse sul mercato a 30 centesimi.

Il parafarmacista è ora finito sotto inchiesta, anche se il suo negozio non è stato chiuso. Come ricostruito dalle indagini, l'uomo avrebbe cercato di massimizzare il proprio guadagno comprando maxi confezioni di mascherine (10 mila) per poi rivenderle, dopo averle riconfezionate, in singole bustine, con il bollino del prezzo supermaggiorato. Lucrava sull'emergenza, lui come tanti altri.

◀ RIPRODUZIONE RISERVATA



**STUDIARE VACCINI
NON FA FATTURATI**

» BARBARA SPINELLI

La pandemia Coronavirus è stata paragonata, per gli effetti che ha sull'economia, alla crisi finanziaria del 2007-2008.

A PAG. 11

COVID-19 E LIBERALISMO LA CECITÀ DI STATO: IL VIRUS SPIEGATO DA GOLDMAN SACHS

» BARBARA SPINELLI

L

a pandemia Coronavirus è stata paragonata, per gli effetti che ha sull'economia, alla crisi finanziaria del 2007-2008: ancora una volta si pronosticano contrazioni della crescita e dell'occupazione, cui si aggiungono restrizioni nel movimento delle persone e ulteriori chiusure dell'Europa ai migranti – che con Covid-19 non hanno nulla a che vedere.

Il paragone è molto appropriato, ma non solo per gli effetti del virus: lo è anche per quanto riguarda le cause, cioè le difficoltà strutturali di trovare farmaci antivirali e vaccini. Ancora una volta si evita di mettere in questione il neoliberismo che alimenta le crisi, finanziarie o sanitarie che siano. È il persistente dogma neo-liberale che spiega almeno in gran parte come mai ancora non siano stati escogitati né cure né vaccini.

È quanto afferma lo scrittore scientifico Leigh Phillips in un articolo sul sito di *Jacobin.it*, citando pareri allarmati di biologi e in particolare un rapporto di Goldman Sachs del 10 aprile 2018. La conclusione di Phillips è che "il libero mercato sta frenando l'avanzata della scienza, della medicina e della salute pubblica". E questo con la complicità della autorità pubbliche, che giustamente si preoccupano oggi di circoscrivere gli effetti del Covid-19, ma non riconoscono l'esistenza degli ostacoli frapposti dalle politiche neoliberali alla ricerca di rimedi e vaccini.



Quel che le autorità pubbliche nascondono è che la polmonite di Wuhan non è caduta dal cielo. Sono 18 anni che imperversa una stessa famiglia di Coronavirus, con epidemie che si accendono, si spengono e si accendono a seconda della mutazione del virus, senza che vengano rintracciate cure: prima la Sars del 2002-2003, poi la MERS del 2012 in Medio Oriente, ora Covid-19. La principale responsabilità dei governi è di presentare il Covid-19 come una novità, che giustificherebbe l'impreparazione. Si investono soldi in deficit per combattere le conseguenze della pandemia - cosa senz'altro opportuna - ma non si parla degli investimenti indispensabili alla ricerca e sperimentazione di rimedi e vaccini. Rimedi che proteggano non tanto dall'odierno Coronavirus (i suoi tempi sono troppo brevi), ma da future sue forme che torneranno di sicuro a colpire nei prossimi anni e decenni.

Gli scienziati citati da Phillips spiegano questa cecità di fronte al virus multiforme, e da anni ne denunciano la causa: l'assenza di interventi pubblici, sotto forma di finanziamenti continuativi, per contrastarlo. Il rapporto pubblicato da Goldman Sachs prima del Covid-19 è brutale (titolo: "Rivoluzione del genoma"), e i suoi autori non esitano a dire che esistono terapie dei mali "non sostenibili per il business delle case farmaceutiche". Questo perché il giorno in cui si trova il rimedio definitivo (la *one-shot cure*), il "pool" dei malati scende e i guadagni crollano. L'esempio additato è la cura dell'epatite C (tasso di guarigione: 90%). "Nel 2015, la società Gilead Sciences commercializzò farmaci risolutivi, incassando 12,5 miliardi di dollari. Poi però le vendite cominciarono a scemare, man mano che più soggetti venivano curati e diminuivano gli individui infettati. Oggi il flusso di guadagni ammonta a meno di 4 miliardi l'anno". Il rapporto aggiunge sfacciatamente che il cancro è "meno rischioso". Mancando cure risolutive "il pool dei malati resta stabile": un vantaggio per Big Pharma. Gli scienziati confermano la deficienza dei mercati, acuita dall'assenza di un impegno pubblico che sostenga ricerche indipendenti, dunque non saltuarie. Una delle difficoltà è dovuta al fatto che la ricerca ha una durata assai più lunga di quella dei singoli Coronavirus. Quando si è vicini a individuare farmaci e vaccini è troppo tardi per l'epidemia in corso, e sia ricerca sia sperimentazioni si bloccano: in parte perché il virus è in costante mutazione, ma in grandissima parte anche perché l'industria farmaceutica non ha interesse a continuare le ricerche, visto che le singole epidemie sono brevi e la "platea" di contaminati e vittime non "sufficientemente ampia". È quello che sostiene il biologo strutturale Rolf Hilgenfeld, che sta studiando nel Wuhan il Covid-19, o esperti di malattie infettive come Alimuddin Zumla, professore alla University College di Londra. Ambedue spiegano come le ricerche e la cooperazione scientifica internazionale siano molto avanzate, ma come sia estremamente arduo trovare finanziamenti perché la ricerca non si blocchi alla fine di una singola epidemia ma continui per fronteggiare le sue prevedibili forme successive. Anche i virologi hanno una responsabilità, secondo Hilgenfeld: hanno sottovalutato la minaccia di una riemergenza del virus apparso con la Sars.

La privatizzazione della sanità impedisce insomma che si facciano progressi, e non perché le case farmaceutiche siano soggetti malefici, ma perché esistono crisi e malattie che la vista corta del mercato non è in grado di combattere. I mercati guardano a profitti e perdite: è il loro mestiere. Solo lo Stato può intervenire e investire in progetti di lungo periodo che non procurano ricavi immediati. Se le epidemie Coronavirus non

riescono a essere debellate, la ragione va senza dubbio cercata in impedimenti tecnico-scientifici, ma in misura non minore nella dottrina neoliberale che ancora non ha capito come il mercato non si autoregoli, e vada affiancato da una ripresa in mano massiccia e continuativa da parte del pubblico (in settori come farmaceutica, ricerca, *green economy*, telecomunicazioni, nanotecnologie).

Il Covid-19 ricorda il libro *Cecità* di Saramago. Da anni le autorità pubbliche avanzano come ciechi, di crisi in crisi, continuando a tagliare spese sanitarie e ricerca. Solo alcuni hanno gliocchi aperti. Tra loro l'economista Mariana Mazzucato, che fortunatamente affianca oggi Giuseppe Conte nel rilancio delle zone colpite da Coronavirus, e secondo cui non è il mercato ma

“lo Stato, nelle economie più avanzate, a doversi far carico del rischio d'investimento iniziale all'origine delle nuove tecnologie. È lo Stato, attraverso fondi decentralizzati, a finanziare ampiamente lo sviluppo di nuovi prodotti fino alla commercializzazione”.

Dice il rapporto di Goldman Sachs che “la dinamica di un farmaco effettivo, che cura permanentemente il male, comporta il graduale esaurimento del pool di pazienti”, e che qui è il rischio per le Big Pharma. È davvero ora che gli Stati mettano a tacere strategie così succubi dei mercati da anteporre l'interesse e i rischi del business ai bisogni del bene pubblico.

**Lo studio
della banca
d'affari
dice che
esistono
terapie dei
mali 'non
sostenibili
per il
business
delle case
farmaceuti-
che'**

**Se scende
il 'pool'
dei malati,
i guadagni
di Big
Pharma
crollano
Ecco
perché
prevenzione
e vaccini
son sempre
definanziati**

Andrea Crisanti: le decisioni di contenimento del virus sono state sinora inadeguate e confuse

Alessandra Ricciardi a pag. 9

Andrea Crisanti: le decisioni di contenimento che sono state adottate sono inadeguate e confuse

Misure drastiche o collassiamo

Al comando solo chi sa come si contiene un'epidemia

Vo' Euganeo è diventato una miniera. In questa zona infatti abbiamo i test di tutti gli abitanti e quindi potremo definire in modo più scientifico l'andamento dell'epidemia. Vo' è diventato, suo malgrado, il più grande terreno di studio epidemiologico a disposizione, un bacino che non ha eguali nemmeno in Cina

Ormai per i tamponi di massa è tardi. Questa operazione andava fatta su larga scala all'inizio, per fare uno screening di tutti coloro che entravano in Italia provenendo dalle aree a rischio. Ora i tamponi servono solo per verificare i contagi potenziali di un ammalato e per proteggere il servizio sanitario

Noi siamo uno dei paesi al mondo con il più alto numero di posti di terapia intensiva. Si possono accrescere del 20-30% riconvertendo posti letto ordinari. Ad oggi bastano. Qui servono misure straordinarie, non stiamo alle prese con un'alluvione o un terremoto. Siamo alle prese con un'epidemia

DI ALESSANDRA RICCIARDI

Cinturare le regioni libere dal Coronavirus, limitare la libertà di circolazione per tutti. Investire subito Misure drastiche o collassiamo due miliardi in sanità pubblica e ricerca. Se l'epidemia da Coronavirus non sarà contenuta con misure drastiche, si collappa. «Il sistema sanitario in questo momento regge perché non abbiamo ancora raggiunto il picco dell'epidemia», sostiene **Andrea Crisanti** direttore del laboratorio di Microbiologia e virologia dell'Università di Padova, dove è stato messo a punto all'inizio di febbraio il test europeo per la diagnosi del covid-19. Crisanti, componente del comitato scientifico chiamato da pochi giorni a supportare la regione Veneto nella lotta all'epidemia, è tranchant: «Serve una politica nazionale coraggiosa, decisa da chi sa come si contiene

un'epidemia». Le percentuali diffuse finora su numero di contagi e di morti? «Sono falsate, rilevano solo la punta dell'iceberg».

Domanda. Professore, alcune domande tecniche, per fare chiarezza. Quanto tempo passa, mediamente, fra il momento in cui si contrae il virus e quello in cui si diventa contagiosi?

Risposta. In genere tra i cinque e i dieci giorni. Diciamo che 14 giorni sono un termine prudenziale utile.

D. Fra coloro che non muoiono né sono sottoposti a terapia intensiva, quanti giorni intercorrono, mediamente, fra il momento del contagio e quello della guarigione?

R. Sono variabili, non esistono al momento dati sufficienti per poterlo stabilire. Molto dipende dalle condizioni anche di salute personale.

D. Fra coloro che muo-

iono, quanto tempo passa, mediamente, fra il momento del contagio e quello della morte?

R. Almeno 10, in media 20, anche 30 giorni.

D. Glielo chiedo per capire a che periodo si riferiscono i decessi di cui parliamo oggi.

R. Lo avevo capito. Guardi che i dati comunicati su contagi accertati e decessi sono solo la punta dell'iceberg. Tutte le percentuali diffuse fotografano una minima parte della realtà. Sono percentuali falsate, non affidabili.



D. Quale potrebbe essere la percentuale di infetti che non può essere diagnosticata e guarisce pensando di avere avuto una semplice influenza?

R. Questo lo sappiamo solo quando saranno disponibili i dati di Vo' Euganeo, dove abbiamo i test di tutti e quindi potremo definire in modo più scientifico l'andamento. Vo' è diventato, suo malgrado, il più grande terreno di studio epidemiologico a disposizione, un bacino che non ha eguali nemmeno in Cina.

D. Secondo una sua prima stima?

R. È una percentuale non trascurabile, superiore al 20-30%, io ritengo. La malattia sta correndo sottotraccia in Italia da tempo, almeno da metà gennaio. Il virus si è mosso grazie a una comunità di 30-40enni che viaggiano e che sono stati assintomatici, diffondendo il contagio in modo inconsapevole.

D. Quando si dice che R0, ossia il numero di persone che un infetto può contagiare, ha un certo valore (spesso si sente citare 2 o 3), a quale intervallo di tempo si fa mediamente riferimento?

R. Il tasso indicato di replicazione del virus è ininfluente rispetto all'intervallo temporale.

D. Ma lei ritiene che un ammalato possa fare 2 o 3 contagi?

R. No, almeno 4-5.

D. Da cosa dipende la capacità di contagio del virus?

R. Non ci sono modelli sperimentali utilizzabili sul Coronavirus e sappiamo qualcosa di più quando finiremo tutte le analisi su Vo' Euganeo.

D. La letteratura scientifica indica tassi di contagio anche più alti di cinque.

R. Vede, nella lettera scientifica non ci sono valori di R0 esportabili geograficamente, perché il tasso di replicabilità non dipende solo dalla virulenza del virus, ma molto dalla densità della popolazione di un'area, dalle condizioni di

igiene, dalle abitudini di vita, dalla mobilità. Faccio un esempio: la poliomelite nel 1930 aveva un R0 di 12 in Italia. Negli Usa era di 4. Lì avevano le fogne, noi no.

D. In un'intervista a ItaliaOggi, Luca Ricolfi stima che alla fine potrebbero esserci 200/300 mila morti se i tassi di contagio fossero quelli comunicati di 2.5 e se la diffusione dovesse essere simile a quella della influenza stagionale e dunque colpire 8 milioni di persone. Una stima pessimistica?

R. È probabile abbia ragione.

D. Se il governo dovesse decidere di massimizzare il numero di tamponi trovando i fondi necessari, quanti tamponi si possono fare in un mese?

R. Ma ormai per i tamponi di massa è tardi. Questa operazione andava fatta su larga scala all'inizio, per fare uno screening di quanti entravano in Italia dalle aree a rischio. Ora i tamponi servono solo per verificare i contagi potenziali di un ammalato e per proteggere il servizio sanitario.

D. In che senso tutelare il sistema sanitario?

R. I medici e il personale infermieristico devono essere protetti. Quello che si deve fare ora è controllare a fine turno ogni operatore, chi è negativo torna al turno successivo, chi è positivo va a casa. Io rischio di vedermi decimato il reparto di pediatria...

D. Potrebbe esserci l'emergenza per i posti di terapia intensiva. Avendo fondi, c'è un limite fisico e temporale per mettere in piedi un reparto?

R. Noi siamo uno dei paesi al mondo con il più alto numero di posti di terapia intensiva. Si possono accrescere del 20/30% riconvertendo posti letto ordinari. Ad oggi bastano. Il problema di fondo però è un altro. Qui servono misure straordinarie, non stiamo alle prese con un'alluvione o un terremoto. Siamo alle prese con un'epidemia.

D. Quanto servirebbe per mettere in sicurezza il Paese?

R. Servono 2 miliardi per la sanità pubblica e la ri-

cerca, il problema non si risolve dando 500 euro alle partite Iva.

D. Se le dicessero ecco, ci sono i due miliardi, lei cosa ci farebbe?

R. Creerei strutture ad hoc per ricoverare i semplici contagiati, potenzierei l'assistenza a casa degli anziani. E se non vogliamo chiudere tutte le città, se non vogliamo fare come in Cina sospendendo i diritti individuali alla libera circolazione a livello nazionale, perché lo riteniamo un prezzo troppo alto da pagare in termini sociali ed

economici, allora dobbiamo investire in modo massiccio in sanità e ricerca. Per assistere un numero crescente di malati e per trovare in fretta un vaccino.

D. Come giudica le misure di contenimento finora adottate?

R. Inadeguate e confuse. Io farei un'operazione molto più drastica, cinturando le regioni, come le isole, dove il virus non è ancora arrivato o dove sono pochi i casi, così da salvare le aree free e concentrarsi sulle zone ad alto rischio. Invece vedo indicazioni e comportamenti discordanti da parte della autorità, c'è molta confusione. Vorrei però fare un chiarimento di fondo.

D. Prego.

R. Questa è un'epidemia di cui vediamo una minima parte, se non conteniamo il virus e non arriviamo all'estate possiamo aspettarci il peggio. In Italia purtroppo manca una cultura della sanità pubblica e del controllo e del contrasto delle epidemie. In Inghilterra, dove ho lavorato per 25 anni, hanno una lunga tradizione. Noi non abbiamo esperti, non abbiamo investito, gli unici, e sono pochi, che sanno qualcosa di controllo delle epidemie e di controllo integrato sono gli studiosi di malaria. Se non si cambia atteggiamento, se non capiamo che questa crisi non si gestisce come se fosse una normale emergenza non ce la facciamo.

D. Quanto serve per avere un vaccino?

R. Almeno 14 mesi, poi va

commercializzato. Servono due o tre anni se non quattro per mettere in sicurezza la popolazione. Occorre fare un investimento enorme per cercare di fare prima.

D. L'arrivo della bella stagione ci può dare una mano?

R. Di solito con il caldo le malattie respiratorie diminuiscono. Dobbiamo attendere fine maggio.

D. E il prossimo inverno?

R. Garantito che il virus si ripresenterà. Guardi, tutti noi dovremo pagare un prezzo al Coronavirus, o accettiamo che un numero x , ancora non stimabile, di vite umane venga sacrificato oppure cerchiamo di combattere il virus con misure drastiche di contenimento. Lo ripeto, più sanità pubblica, più ricerca e limitazione delle libertà individuali, come quella di circolazione. Dipende da come decidiamo di pagare. Se non entriamo in questa logica, collasseremo. E saranno gli altri stati a isolarcì.

D. Il sistema sanitario regge?

R. Il sistema in questo momento regge perché non abbiamo ancora raggiunto il picco dell'epidemia. Se il virus continua a galoppare, nel giro di un mese siamo alla saturazione.

— © Riproduzione riservata — ■



Andrea Crisanti

MA FORSE IL VIRUS VIENE DALLA GERMANIA

alle pagine 2 e 7

Ma quali italiani untori del mondo Forse il virus viene dalla Germania

Mentre la Cnn fa un'infografica i cui il Belpaese sembra aver infettato il pianeta intero, uno studio americano sulla genetica del Covid-19 rivela: il primo contagiato del continente potrebbe essere stato un bavarese...

*Lo scorso 29 gennaio
un dipendente
dell'azienda
di componenti auto
Webasto
era risultato positivo
dopo un meeting
con una donna cinese*

*Una ricerca
dell'ospedale Sacco
ha confermato
l'origine orientale
del patogeno
e la sua presenza
da noi settimane
prima della scoperta*

di ANTONIO GRIZZUTI

■ Ormai l'Italia è la nuova «colonna infame» del mondo. Solo ieri, una grottesca infografica - della quale ieri si è lamentato in Senato il leghista Alberto Bagnai - mandata in onda dalla blasonata Cnn titolava: «Casi di coronavirus legati all'Italia». Dal centro del mappamondo, a indicare le località infettate, una miriade di linee rosse da Roma in direzione dei cinque continenti. Dagli Stati Uniti all'India, dal Brasile alla Nigeria, passando per la Finlandia e la Malesia, l'etichetta di untori del mondo non ce la toglie più nessuno. Già da diversi giorni, molti governi hanno inserito i comuni della zona rossa nella lista dei luoghi a rischio, una scelta che di fatto ci mette sullo stesso piano di Wuhan. E anche Pechino ha deciso di imporre la quarantena ai viaggiatori in arrivo dall'Italia.

D'altronde, i fatti dicono che oggi il nostro è il primo Paese in Europa per numero di contagi e decessi. Ma se è vero - come amano ripetere gli amanti della globalizzazione - che i virus non conoscono confini, chi può dire con certezza che l'Italia rappresenti il «paziente zero» del nostro continente? E che magari il Covid-19 non sia atterrato altrove in Europa per poi approdare solo successivamente

dalle nostre parti? Sono le stesse domande che si pongono gli scienziati al lavoro in queste settimane per studiare a fondo l'evoluzione del virus sul piano genetico. Comprendere la nomenclatura degli agenti patogeni come il Covid-19 serve a tracciare gli spostamenti del virus, valutarne la gravità e tenere sotto controllo le sue (potenzialmente pericolose) mutazioni. Insomma, tutti elementi utili a contrastarne gli effetti e limitarne la diffusione.

E i primi risultati di questa ricerca, ribaltando la narrazione attuale che addita la piccola Codogno come caput mundi dell'epidemia in corso, lasciano davvero a bocca aperta. Nella mattinata di ieri Trevor Bedford, ricercatore alla divisione Vaccini e malattie infettive del prestigioso centro di ricerca americano Fred Hutch, ha twittato: «Grazie alla rapida condivisione globale dei dati sul Sars-CoV2 (questo il nome tecnico del coronavirus), possiamo ricostruirne su grande e piccola scala gli schemi di diffusione». Per farla semplice, grazie ai dati condivisi dagli scienziati, sulla piattaforma Nexstrain.org è disponibile l'albero filogenetico del Covid-19. Ognuno dei 161 rami che lo compongono rappresenta uno dei ceppi finora sequenziati.

Veniamo a noi. Esiste una «linea comune che contiene i campioni di virus prelevati in

Germania, Svizzera, Finlandia, Italia, Brasile e Messico», scrive Bedford. «Il campione italiano proviene dalla Lombardia, e ciò suggerisce che questo ramo sia responsabile di una parte significativa dell'epidemia italiana». Ma le sorprese devono ancora arrivare. Nel tweet successivo il ricercatore spiega che «alla base di queste linee c'è il campione "Germany/BavPati/2020", riconducibile al "paziente 1" che è stato infettato in Baviera da un collega in viaggio dalla Cina». Anche lo stesso scienziato si mostra stupefatto: «Incredibilmente, sembra che questo cluster che contiene il ceppo tedesco sia il diretto progenitore degli altri virus comparsi successivamente, e che risultano collegati a una certa frazione dell'epidemia che circola in Europa oggi». Più tardi, lo stesso Bedford preciserà che «i risultati della ricerca non sono definitivi» e che «un maggior numero di campioni dai casi lombardi potrebbero mostrare un ingresso differente». Dunque, come sembrano suggerire gli studi filo-



genetici, nessuno può escludere che in realtà il cammino del virus sia partito in Germania. Vi immaginate se, anziché dall'Italia, le linee rosse tracciate dalla Cnn fossero partite da Berlino? La storia del «paziente 1» tedesco, in effetti, desta più di un sospetto. Lo scorso 29 gennaio, un dipendente dell'azienda di componenti auto Webasto era risultato positivo al Coronavirus. Nessuna storia di viaggio in Cina né in altre aree a rischio. Pochi giorni prima, intorno al 24 gennaio, aveva avuto un meeting di lavoro con una donna cinese, risultata anche lei positiva al test. Poi i sintomi classici del virus: febbre, tosse, dolori articolari. Rientrato al lavoro, prima di effettuare il tampone l'uomo contagierà diversi colleghi, dando origine a un focolaio in Baviera. Se gli studi sulla genetica del virus messi in luce da **Bedford** dovessero rivelarsi corretti, forse saremmo in presenza del fantomatico «paziente zero». Come abbia potuto viaggiare il virus dalla Germania fino a noi, ovviamente non è dato saperlo. Gli scambi commerciali con il nord Italia sono molto fitti.

Uno studio sui primi casi di Covid-19 in Sudamerica ha messo in luce la similitudine tra il ceppo che ha causato un contagio in Brasile e quello bavarese. Ma dal momento che l'uomo ha viaggiato in Italia, i media si sono affrettati ad attribuirci l'origine del caso. **Nuno Faria**, professore a Oxford e autore della pubblicazione, ha spiegato alla Verità che «è ancora presto per stabilire se il virus sia arrivato in Italia dalla Germania, dalla Cina o altrove», dal momento che «servono ancora altri dati». Proprio ieri, intanto, una ricerca dell'ospedale Sacco ha confermato che in Italia circolano tre ceppi del virus, i quali presentano forti analogie con quelli circolanti negli altri Paesi europei. Confermata anche l'origine cinese del patogeno. Il virus, inoltre, sarebbe in Italia «diverse settimane» prima che emergesse il focolaio di Codogno. Altro che colonna: se c'è una aspetto infame nella vicenda del coronavirus, perciò, è proprio la delirante campagna mediatica orchestrata ai danni dell'Italia.



© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'INFETTIVOLOGO

«Però cambiare le abitudini non è per niente facile»

GIORGIO GANDOLA a pagina 8

L'INTERVISTA MARCELLO TAVIO

«Cambiare abitudini è la cosa più difficile»

L'infettivologo sta combattendo in prima linea il coronavirus: «Il problema più grande davanti al contagio è calare nel quotidiano le misure che la scienza prescrive. Senza moltiplicare l'ansia. È più allarmato chi non ha contratto il morbo rispetto a chi ce l'ha»

Non farei affidamento sul caldo. In un corpo con temperatura di 37 gradi il virus vive senza problemi

I contagiati potrebbero essere 100 volte i 2.500 attuali? Forse, ma conta che non aumenti il tasso di mortalità

di GIORGIO GANDOLA

■ «Io però ho zero follower». È un innegabile vantaggio; senza il rumore di fondo del circo digitale

tutto sembra più limpido, perfino spiegabile. E il professor Marcello Tavio, infettivologo di caratura internazionale, presidente del Simit (Società italiana di malattie infettive e tropicali), è nella posizione ideale per fare l'identikit al coronavirus e a noi che lo temiamo. Lo sta combattendo in prima linea, da medico, agli Ospedali Riuniti di Ancona. E al tempo stesso osserva le reazioni dei pazienti, coglie il modificarsi delle abitudini, lo stemperarsi o l'acuirsi delle paure. «L'approccio psicologico è fondamentale per vincere il nemico invisibile».

Professore, ha mai vissuto prima d'ora un'epidemia così aggressiva?

«Un'esperienza diretta su una patologia che fa morire persone in così poco tempo no. Però noi infettivologi abbiamo vissuto l'epidemia dell'Aids, una lunga stagione che non dimenticheremo mai, con tanti giovani che venivano a morire in ospedale. Molti colleghi, come me, sono diventati specialisti in infettivologia per combattere quel flagello. Niente a che vedere con la realtà di oggi; le ricordo che allora il tasso di mortalità era vicino al 100%».

Come affrontano il corona-

virus i pazienti contagiati?

«L'elemento psicologico in questa patologia è importante. Parlo per esperienza diretta su una decina di pazienti: arrivano tranquilli, si sottopongono alle cure con fiducia. Con la composta consapevolezza di avere una malattia che tutti temiamo, ma di essere in grado di vincerla. Ho la sensazione che ci sia più allarme in chi non ha il coronavirus che in chi ce l'ha».

Ha notato mutare l'approccio dopo le prime settimane?

«All'inizio c'era maggiore distacco, sembrava una malattia che riguardava solo il popolo cinese. Ora c'è maggiore timore, maggiore prudenza, maggiore saggezza nell'affrontare la prova. Ora è come se fosse una provincia cinese».

Qual è il problema più grande davanti al contagio?

«È la difficoltà per le persone di calare nella vita di tutti i giorni le misure che la scienza prescrive. E farlo senza moltiplicare l'ansia. Sembra banale, ma stare a un metro di distanza, non stringere la mano, indossare la mascherina significa cambiare modo di relazionarsi con gli altri».

Lo si fa controvoglia, serpeggi lo scetticismo.

«Eppure è fondamentale. Eppure vale la pena modificare i comportamenti perché ridurre i contatti significa fiaccare il virus, creargli difficoltà di espansione. È il motivo per il quale d'estate i virus si indeboliscono».

Perché accade questo?

«Semplice, perché si allargano le maglie della vita sociale, ci si prende qualche metro di distanza in più, ci sono meno assembramenti in luoghi chiusi. Proprio quelli vietati in queste settimane».

Anche il caldo dovrebbe essere un nemico del virus. Il tempo gioca a nostro favore?

«In assoluto sì, ma non farei troppo affidamento sulla calura. In un corpo con temperatura di 37 gradi il virus vive senza problemi, quindi gli stress termici non gli fanno male. A meno che non si tratti di temperature incompatibili con il nostro comfort vitale. Piuttosto, a creare una risposta saranno gli anticorpi. E si realizzerà la cosiddetta immunità di gregge».

Per quanto tempo dovremo sospendere la nostra esistenza normale?

«Quella del tempo è una variabile che mette paura perché mina la certezza più grande. Fino a quando devo prendere quella medicina? Risposta: fino a quando hai la febbre. Con il coronavirus non lo sappiamo. La domanda è: siamo vicini al picco? La risposta può es-



sere, con una metafora cara a Vujadin Boskov: picco c'è quando discesa comincia. Speriamo presto».

La professoressa Ilaria Capua in un'intervista ha detto che i contagiati potrebbero essere molti di più dei 2500 dichiarati. Anche dieci, cento volte di più.

«Ci si può dividere sulle interpretazioni ma non sui numeri. Mi devo affidare alle autorità sanitarie cinesi che hanno detto che il tasso di mortalità è attorno al 2%. Ecco, quel dato si sta riproducendo da noi, anche con qualche decimale in più. Questo conta. Poi l'interpretazione della professoressa Capua è sostenibile».

Dobbiamo scongiurare un contagio diffuso in altre regioni dove la Sanità non è come quella di Lombardia, Veneto ed Emilia Romagna?

«Dobbiamo scongiurare un contagio diffuso, punto. Poi non so fino a che punto gli italiani siano consapevoli di avere a disposizione una struttura specialistica di prim'ordine per le malattie infettive. Il livello è alto ovunque, più che in altri Paesi avanzati».

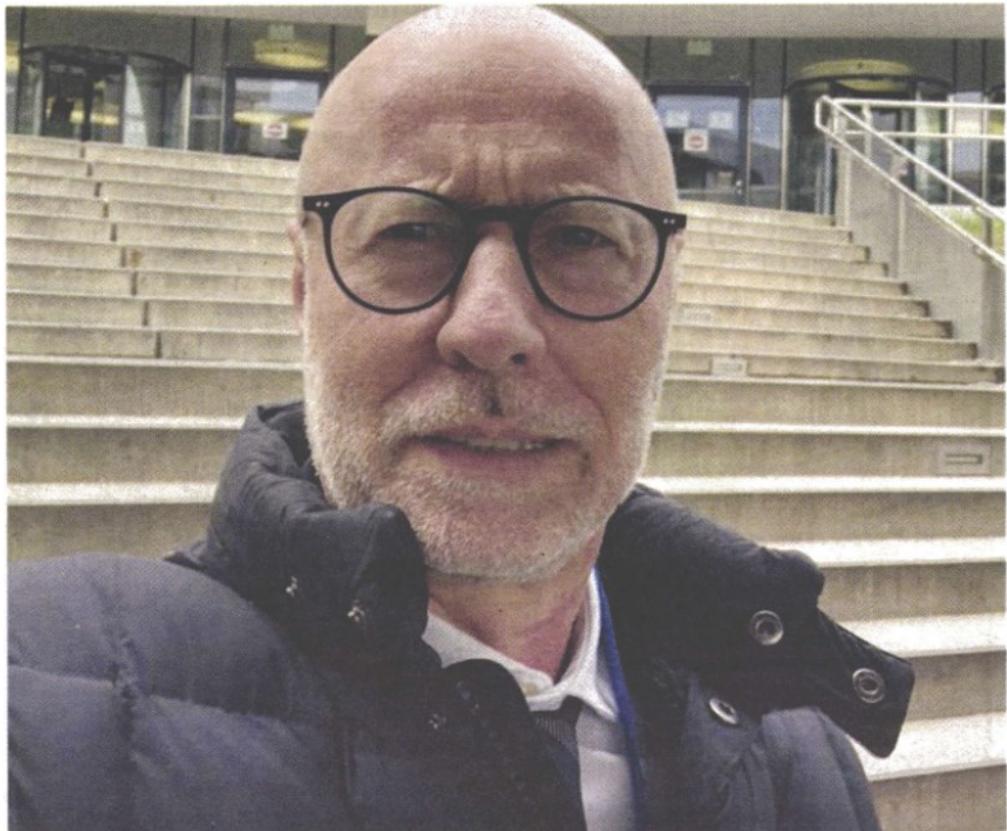
La globalizzazione, gli spostamenti di popoli influiscono sulla diffusione di un virus?

«Qualche giorno fa un tassista mi diceva: "Bisogna che i cinesi capiscano che non è più come una volta; siamo tutti sulla stessa barca". Sarà anche banale, ma è una grande verità. Le patologie nascono in un luogo e si trasmettono nel mondo. E allora bisogna contrarre in un modo nuovo».

Quale, professor Tavio?

«Uso un termine che apre a un tema enorme: One health, una sanità comune. Si è capito che la Terra ha bisogno di cure globali per vincere virus globali. È un impegno enorme e indiferribile per limitare i danni. Il coronavirus ha semplicemente preso l'aereo, nient'altro».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



BUON SENSO Marcello Tavio, presidente Simit e direttore della Uoc di Malattie infettive ad Ancona

TERAPIA D'URTO

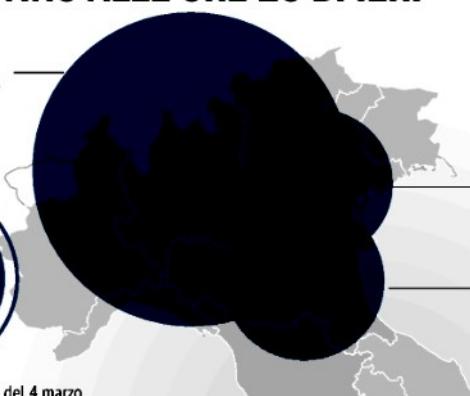
Posti letto raddoppiati in ospedale I medici: «Ma servono assunzioni»

Il ministero: operazioni chirurgiche sospese se ci sono pazienti Covid-19

IL BOLLETTINO ALLE ORE 20 DI IERI

LOMBARDIA
1.497

2.706
TOTALE
CASI



FONTE: Protezione Civile, del 4 marzo



VENETO
345
EMILIA
ROMAGNA
516

LE PERSONE GUARITE

276 il totale
116 Nelle ultime 24 ore

8,94% tasso dei guariti rispetto ai contagiani

I DECESSI

107 il totale
28 Nelle ultime 24 ore

3,47% tasso di mortalità

L'EGO - HUB

Mario Fabbroni

Posti letto da aumentare fino al 50% nelle Terapie intensive ospedaliere e del 100% nei reparti di Pneumologia e Malattie infettive. Il Ministero della Salute ha elaborato un piano anti-Coronavirus che sembra uscito dalla letteratura militare.

INFETTATI. Più letti per accogliere gli infettati, il cui numero aumenta e si spera che presto possa diminuire: ieri il bollettino contava 3089 casi, 107 morti, 276 guariti. Ma sono previsti pure percorsi formativi rapidi per medici e infermieri sul supporto respiratorio, utilizzo delle strutture private accreditate e identificazione di altre strutture ad

hoc, reclutamento dei sanitari anche da altre aree del Paese meno colpite dall'emergenza.

DIRITTO DI PRECEDENZA. I posti nelle Pneumologie e reparti Malattie infettive dovranno essere «isolati e allestiti con la dotazione per supporto ventilatorio, inclusa la respirazione assistita».

STOP OPERAZIONI. Per far fronte alla emergenza, inoltre, gli ospedali dovranno «rimodulare» le proprie attività e alla comparsa di un primo «caso indice» di Covid-19 (ovvero di cui non si conosce la fonte di trasmissione) in una determinata area, gli interventi chirurgici programmati nei nosocomi della zo-

na vengono sospesi per mantenere liberi i posti in Terapia intensiva. Ed ancora: per ridurre la pressione sugli ospedali pubblici, i pazienti non affetti da Covid-19 verranno trasferiti in strutture private accreditate.

TRASPORTO. Quanto al trasporto dei pazienti critici, saranno costituiti pool di anestesisti e rianimatori provenienti non solo dalla Regione interessata ai casi di contagio ma anche da altre. Il



coordinamento dei trasporti è affidato alle reti dei sistemi 112/118 che utilizzeranno «ogni tipo di vettore», compresi elicotteri sanitari.

MOBILITÀ. Altra priorità è garantire l'efficienza delle equipe sanitarie, reclutando anche operatori che svolgono attività in altre aree del Paese non in emergenza da Covid-19». Il presidente del-

la Federazione degli Ordini dei medici (Fnomceo) Filippo Anelli puntualizza: «Resta però la questione della sicurezza dei medici». E Carlo Palermo dell'Anaaoo-Assomed: «Sarebbero necessari almeno 2mila medici in più rispetto agli attuali circa 4.500 anestesi-rianimatori attivi solo in Lombardia, Emilia e Veneto».

riproduzione riservata ®



Non perdere di vista le priorità MANCANO I POSTI LETTO TAGLI SANGUINOSI

Troppi risparmi sulla sanità E ora mancano i posti letto

Ci sono 1.344 infetti ricoverati, 295 in terapia intensiva. I contagi saliranno, ospedali a rischio collasso. Come dice Ricolfi servono subito investimenti in sanità, l'economia può attendere

Si possono ricoverare appena 3,2 persone ogni mille abitanti. Con più contagi, ospedali a rischio collasso. Speranza: raddoppiare i reparti di terapia intensiva

GUILIANO ZULIN

Angelo Borrelli, capo della Protezione civile, ieri ci ha aggiornato: ci sono 1.344 ricoverati con sintomi, mentre 295 sono in terapia intensiva. Male. Più aumentano (...)

(...) i contagiati, più cresceranno i ricoverati e le persone che hanno bisogno di essere assistite nella respirazione. Ecco il problema. Le nostre strutture ospedaliere non hanno capienza infinita. Anzi. E soprattutto, oltre ai positivi al Coronavirus, ci sono altre decine di migliaia di pazienti che soffrono di altre patologie, gravi.

Secondo l'Annuario statistico del sistema sanitario nazionale "nel periodo 2014-2017 si evidenzia un andamento decrescente del numero delle strutture di ricovero, per effetto degli interventi di razionalizzazione delle reti ospedaliere che determinano la riconversione e l'accorpamento di molte strutture: il numero delle strutture pubbliche diminuisce del 2%, quello delle strutture private accreditate del 1,7%. Per l'assistenza specialistica ambulatoriale si assiste ad una diminuzione consistente degli ambulatori e laboratori pubblici (1,7%)".

Come mai? Ahinoi, dall'avvento di Mario Monti è scattata l'austerity. Non sui falsi invalidi o gli sprechi negli acquisti della Pubblica amministrazione, bensì sulla salute. Fra tagli e definanziamenti, nell'ultimo decennio il sistema sanitario ha perso 37

miliardi, così ora ci ritroviamo con meno posti letto, il cui numero è al di sotto della media dei Paesi Ocse. Sono 3,2 ogni mille abitanti in Italia, 4,7 in media negli altri Paesi. Il record è del Giappone che di posti letto per mille abitanti ne ha 13,1, seguito dalla Corea e dalla Germania, con 8. Per cui, in caso di un incremento dei contagiati - molto probabile - di Coronavirus, si rischia di fare selezione all'ingresso degli ospedali, in base alla gravità dei malanni.

Pensate a quanti danni hanno fatto le ricette europee, tradotte dai nostri governi in questi anni: l'assistenza ospedaliera conta 1.000 strutture di cura, di cui il 51,80% pubbliche e il rimanente 48,20% private accreditate. "Risulta confermato il trend decrescente del numero degli istituti - scrive lo stesso Ministero della Salute - già evidenziatosi negli anni precedenti, effetto della riconversione e dell'accorpamento di molte strutture".

PRIMA GLI INFETTI

Il Sistema sanitario nazionale dispone di circa 191 mila posti letto per degenera ordinaria, di cui il 23,3% nelle strutture private accreditate. Come è messa l'area emergenziale? Il 55% degli ospedali pubblici risulta dotato di un dipartimento di emergenza e il 65,4% di un centro di rianimazione. I reparti direttamente collegati all'area pericolo dispongono, fra istituti pub-

blici e privati accreditati, di 5.090 posti letto di terapia intensiva (8,42 per 100.000 abitanti), 1.129 di terapia intensiva neonatale (2,46 per 1.000 nati), e 2.601 per unità coronarica (4,30 per 100.000 abitanti).

Tanti numeri, scusate, ma sono proprio questi dati quelli che mettono paura. Ce la faremo a salvare tutti? Il governo non si fida. Il ministero della Salute ha emanato una circolare: incremento del 50% dei posti letto nelle terapie intensive e del 100% nei reparti di pneumologia e malattie infettive, percorsi formativi rapidi per medici e infermieri sul supporto respiratorio, utilizzo delle strutture private accreditate e identificazione di altre *ad hoc*, reclutamento dei sanitari anche da altre aree del Paese meno colpiti dall'emergenza. Per far fronte al virus, inoltre, gli ospedali dovranno "rimodulare" le proprie attività e alla comparsa di un primo caso di morbo in una determinata area, gli interventi chirurgici programmati nei nosocomi della zona vengono sospenduti per mantenere liberi i posti in



terapia intensiva. Inoltre i pazienti non affetti da Corona verranno trasferiti in strutture private accreditate. Infine sarà ridistribuito anche il personale sanitario, che sarà "aggiornato" attraverso corsi di formazione a distanza dell'Istituto superiore di sanità.

Bene, Giulio Gallera, assessore lombardo, però precisa: «Abbiamo bisogno anche di 500 medici tra anestesiisti e intensivisti e 1000 infermieri qualificati». E non è possibile che tutto sia a carico delle Regioni.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

LA CAPIENZA DELLE STRUTTURE

Posti letto totali, per 1.000 abitanti

14,0

12,0

10,0

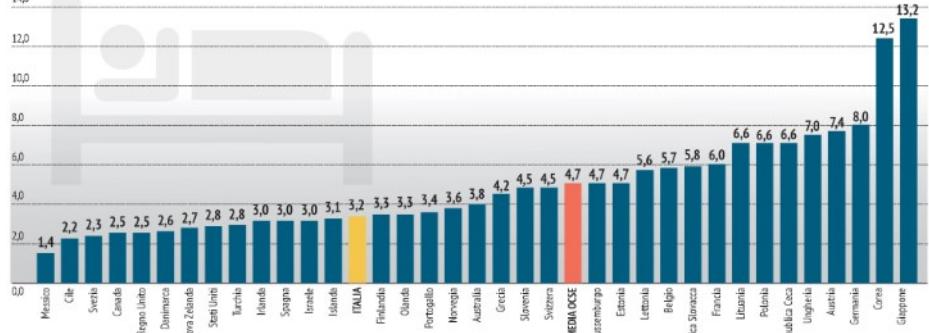
8,0

6,0

4,0

2,0

0,0

Fonte: OCSE
L'EGO-HUB

Sanità*Per curare il virus,
non creiamo
malati di serie B*

IVAN CAVICCHI

Quando, in seguito a un qualche criterio, fosse anche una evidenza scientifica o una esigenza organizzativa, si impone una qualche distinzione tra diversi generi di persone malate, allora c'è il rischio di scadere nella discriminazione, contro l'art 32 della Costituzione. In questa epidemia di coronavirus, di tutto abbiamo bisogno meno che tornare alle teorie del "darwinismo sociale".

Questo rischio lo vedo in relazione alla questione delle risorse. Pochi soldi molti malati discriminati. Pochi giorni fa un mio conoscente, in lista di attesa presso un normalissimo ospedale dell'Umbria, si è visto sospendere l'intervento chirurgico concordato perché l'ospedale senza nessun caso di coronavirus, ha deciso di sospendere per ragioni precauzionali l'intera attività di elezione, chirurgia compresa.

Non mi pare etico negare i malati reali in ragione di malati ipotetici anche se ammetto che qualsiasi servizio sanitario, davanti al rischio del coronavirus, debba pensare a riorganizzarsi. Ma farlo a scapito di altri malati no. Nessuno e niente esclude che i malati reali e quelli ipotetici, risorse permettendo, possano essere curati.

Nella regione Veneto, di recente, allo scopo di ridurre il possibile contagio tra medico e paziente, e altri operatori, e tra "pazienti in sala di attesa", un sindacato importante ha proposto di sospendere le attività ambulatoriali di primo livello per la specialistica perché "non di assoluta necessità" anche se a pagare il prezzo

di questa sospensione sono interamente i malati cronici. Personalmente trovo abbastanza discutibili quelle tesi che credendo di rassicurarsi sostengono che in fin dei conti questo coronavirus è un virus "giusto" perché mentre non si accanisce sui bambini, uccide solo le persone anziane croniche e gravemente ammalate, i più deboli.

A parte questa strana e inaccettabile interpretazione malthusiana quasi eutanasica della funzione del virus, resta da capire perché mai se l'evidenza scientifica ci dice che i bambini sono i meno a rischio, si chiudono le scuole.

In Italia ci sono circa 13 milioni di ultrasessantacinquenni. Il 66% di ultrasettantacinquenni presenta malattie croniche gravi, broncopatie croniche, scompenso cardiaco, demenze, seri problemi nutrizionali ecc. Non c'è nessuna evidenza scientifica che giustifichi che in una epidemia i malati di coronavirus vanno curati e gli altri possono aspettare. Se non ci fosse il contagio di mezzo direi che dovrebbe essere il contrario, sono i malati più deboli a dover essere curati per primi e se dovessimo confrontare il tasso di mortalità (rapporto tra il numero delle morti in una comunità durante un periodo di tempo e la quantità della popolazione media dello stesso periodo) quello legato agli anziani è ovviamente molto più significativo di quello legato al coronavirus.

Sempre a proposito di discriminazioni, è abbastanza fuorviante che nella comunicazione spesso si denoti il malato in base alla sua provenienza. L'Oms ci ha detto che "dall'emergere di COVID-19 abbiamo assistito a casi di stigmatiz-

zazione pubblica tra popolazioni specifiche e all'aumento di stereotipi dannosi" ..

Infine è del tutto evidente che il coronavirus ha messo in crisi l'organizzazione soprattutto degli ospedali e in particolare i reparti di terapia intensiva e che questa crisi è direttamente pagata dagli altri malati, sballottati di qua e di là, tollati dalle rianimazioni per fare spazio, dimessi per liberare letti, parcheggiati da qualche parte in una sorta di lista d'attesa gestita direttamente dal coronavirus.

Questi esempi ci dicono che con l'epidemia il rischio è che si riaffacci, pur in forme dissimulate, la logica del darwinismo sociale che pensavamo di aver sconfitto con la cultura dei diritti.

Va detto a proposito dei reparti di terapia intensiva (strutture onerose ma solo perché funzionano 24 su 24), con quello che abbiamo, circa 5000 reparti, non andiamo lontano.

Se ci limitassimo a riorganizzare quello che c'è si rischia di mettere malati contro malati, è necessario quindi aggiungere, e quello che manca prima di tutto è lo spazio, le tecnologie, il personale.

Per curare tutti malati servono semplicemente delle risorse calcolate appunto per curare tutti.

Sopravvivere, anche, nel tempo del coronavirus, non è una legge della jungla ma un diritto.



L'intervista

Ricciardi: studenti a casa
la decisione è stata politica

Lucilla Vazza a pag. 7

I dubbi sul Covid-19
«Non è la peste ma serve
la responsabilità di tutti»

► I consigli di Ricciardi, del comitato scientifico della Protezione civile

► «Solo a metà marzo sapremo se siamo riusciti a frenare il picco di contagio»

«LE SCUOLE AVREBBERO POTUTO ESSERE CHIUSE PER UN PERIODO PIÙ LUNGO: LA SCELTA È STATA POLITICA»

L'INTERVISTA
Lucilla Vazza

Niente scuola e università fino al 15 marzo, niente partite con il pubblico, nessun evento che comporti rapporti ravvicinati tra le persone, niente gite scolastiche e viaggi di istruzione. Tradotto significa niente concerti, niente gare sportive, niente feste patronali, niente manifestazioni politiche. «Distanziamento sociale» è la parola d'ordine ai tempi del Covid-19. Da oggi e fino a nuovo ordine, tutto ciò che succederà in pubblico dovrà avvenire a un metro di distanza, almeno.

E dunque, se è vero che il fermo di scuole e università in tutto il Paese è la misura più eclatante del Dpcm varato ieri sera al termine di una maratona stop&go durata tutta la giornata, saranno le regole di prevenzione del contagio che cambieranno nel profondo la vita di tutti noi, le nostre abitudini più radicate.

Basta baci e abbracci, addio alle pubbliche effusioni, mai più strette di mano, ci si saluterà senza troppa enfasi a distanza di sicurezza. Saremo obbligati alla morigeratezza dei costumi per decreto. Il decreto varato ieri, al contrario del precedente approvato il 2 marzo, è diretto a tutto il territorio italiano: per le zone rosse e gialle, quelle più alta concentrazione di contagiati, continuano a valere le misure di contenimento straordinario decise

dai precedenti provvedimenti.

Abbiamo chiesto a Walter Ricciardi (Executive Board Oms ed ex presidente Istituto Superiore di Sanità) che da poco più di una settimana fa parte del Comitato tecnico-scientifico della Protezione civile di spiegarci il decreto che impatta in maniera forte nella vita delle persone. Perché arrivano adesso queste misure, la situazione è più grave di come è stata raccontata finora?

«In ogni epidemia c'è sempre una successione di eventi e le decisioni vengono prese di conseguenza. Io sono arrivato da una settimana e devo dire che ogni scelta presa è stata basata sull'evidenza scientifica. Le misure contenute nel decreto erano già state prese per le zone rosse e le zone gialle. Il decreto è l'estensione su tutto il territorio nazionale di una soglia di attenzione. Ci sono regioni in cui non ha senso prendere misure particolarmente severe perché in questo momento la circolazione del virus non è tale da giustificare. Però è importante dire nero su bianco a tutti che è importante seguire delle regole di precauzione perché non possiamo sapere la situazione di salute di chi ci sta di fronte».

Era necessario chiudere scuole e università in tutto il Paese?

«Premesso che la situazione epidemiologica è variabile. Il parere del comitato tecnico-scientifico ha segnalato che farlo fino al 15 marzo era una decisione politica, non basata su sufficienti evidenze per le zone dove non c'è una situazione di contagio».

Quindi una decisione inutile?
«Non ho detto questo, per avere

efficacia, sulla base di limitate evidenze, è una misura che va presa per un periodo più lungo. Nulla vieta che si decida di chiudere le scuole più a lungo insomma».

«Certamente».

Le altre misure ci aiuteranno a limitare l'epidemia?

«Sì, sono adeguate e tempestive e sostenibili per la situazione che stiamo vivendo e sono frutto dell'evoluzione che stiamo vivendo e che va monitorata perché vanno prese di volta in volta decisioni specifiche».

Perché sono vietate le manifestazioni e gli eventi in luoghi pubblici e privati (teatri, convegni, cinema...), ma non si chiudono le palestre, le attività commerciali, i bar, i ristoranti?

«In questo decreto abbiamo scritto raccomandazioni di precauzione e distanziamento sociale che valgono per tutti e su tutto il territorio, e dunque anche per i centri commerciali o i ristoranti, sia al senso di responsabilità dei gestori favorire queste misure, ma anche al comportamento dei cittadini».

Cioè non si può fare il coprifuoco?

«Certo, puoi fare raccomandazione e dire che è necessario il distanziamento sociale e cioè che nel centro



commerciale, per esempio, devi garantire un minimo di distanza tra le persone, e tu gestore devi favorire questo tipo di disciplina. Ripeto, sta alla responsabilità di gestori e cittadini. Diverso è il caso della zona gialla dove ci sono altre limitazioni per negozi e palestre. È importante dare ai cittadini messaggi precisi: evitare luoghi affollati, contatti non necessari, lavatevi le mani e tutto quello che è scritto nel decreto e in parte era presente nelle indicazioni del ministero della Salute».

Quando arriverà il picco dei contagi e quando comincerà la fase discendente?

«Non si può dire con precisione. A Wuhan con tutte le misure di contenimento che hanno fatto il picco lo hanno avuto dopo 16 giorni di misure. Noi siamo ancora a 12-13 giorni, è presto per dirlo. Però possiamo dire che questa settimana è molto importante per capire l'evoluzione delle zone rosse e la prossima sarà importante per la valutazione delle zone gialle e del resto del Paese. Prima d'questo periodo non è possibile fare affermazioni sul picco».

La zona rossa sarà estesa per esempio a Bergamo dove ci sono sempre più casi?

«Noi abbiamo suggerito che questo possa essere fatto sulla base dell'evoluzione ed effettivamente c'è qualche segnale di qualche comune vicino alla zona rossa che ci preoccupa. Però questa poi è una decisione politica».

Lo avete consigliato esplicitamente?

«L'attenzione l'abbiamo certamente segnalata».

Siamo ancora in tempo per arginare quest'epidemia, senza che si aprano nuovi focolai?

«Saranno decisive questa e la prossima settimana. La tempistica è questa non

possiamo anticipare risposte».

Chiuse le scuole, che faranno i ragazzi a casa?

«Dovranno seguire le precauzioni degli adulti, né più e né meno. Evitare luoghi affollati, seguire l'igiene...»

Voi tecnici la fate facile, ma quale messaggio dobbiamo dare a chi non sa niente di medicina, al vicino di casa, ai nostri anziani?

«Bisogna capire che stiamo vivendo un momento particolare e inedito, mai successo nella nostra storia recente. Però questo tipo di gestione deve essere attenta, ma non ossessiva o paranoica, anche perché questo contagio crea situazioni problematiche ma la stragrande maggioranza delle persone guarisce e ha un decorso assolutamente benevolo. Solo una piccola percentuale va incontro a problemi che necessitano il ricovero. Il messaggio è non stiamo di fronte alla peste ma a una patologia che non va banalizzata, ma nemmeno ci deve terrorizzare. Le decisioni più solide sono arrivate nell'ultima settimana e avranno effetto».

I reparti intensivi possono essere insufficienti, abbiamo in mente le immagini di Codogno e Crema?

«Dobbiamo evitare che si ripetano quelle situazioni che si sono create in quegli ospedali lombardi, in cui in due settimane hanno dovuto affrontare quello che affrontano in mesi. Una pressione enorme a cui i nostri operatori fanno fronte ma certamente con grande fatica e difficoltà legate al fatto che la capienza e anche le attrezzature sono limitate».

Le paure dei cittadini meridionali sono giustificate?

«Mi dispiace dirlo, ma sono giustificate. Per questo bisogna prevenire i contagi».

Il medico napoletano e rappresentante dell'Italia nell'Organizzazione mondiale della sanità (Oms) Walter Ricciardi



© RIPRODUZIONE RISERVATA

Guanti, visiera e occhiali Ponte a Niccheri blindato

I pazienti hanno contatti solo con i sanitari per le visite e le terapie
Ecco cosa accade nel reparto dove sono ricoverate le persone contagiate

ATTESA INFINTA

**Giornate cadenzate
dall'arrivo dei pasti
In stanza si può
leggere, guardare la
tv e usare il cellulare**

FIRENZE

Per chi va in questi giorni all'ospedale Santa Maria Annunziata, l'impressione è di essere ad agosto, ma con i giubbotti pesanti addosso. La vita sembra scorrere normalmente, anche se al sesto piano di Ponte a Niccheri, a malattie infettive, si trovano ricoverati i casi fiorentini colpiti da coronavirus. La porta di ingresso è sbarrata: nessuno entra, nessuno esce da un reparto tornato alla ribalta della cronaca.

Al di là della porta chiusa, passano persone che sembrano tutte uguali: medici, infermieri, operatori indossano i dispositivi di prevenzione a partire dalla mascherina filtrante, tute impermeabili, guanti monouso, visiera, occhiali protettivi. Tutto ciò che serve per tutelare chi lavora in prima linea col virus. Si tratta di personale abituato a lavorare in un reparto ad alto rischio di contagio, ma laddove non c'è un vaccino, come col Covid-19, le precauzioni devono forzatamente aumentare. All'interno i pazienti sono in stanza da soli. Stanno quasi tutti bene, tranne l'uomo che è peggiorato e che ora è sotto ventilazione assistita, ma le sue condizioni non depongono preoccupazioni. Cosa fan-

no dalla mattina alla sera? Leggono un libro, usano il cellulare, per lo più guardano la tv. Devono far passare il tempo e le giornate con la visita di medici e infermieri in tuta e mascherina. La giornata è cadenzata dai pasti, dalla misurazione della temperatura, dai momenti di assunzione della terapia, basata su altre patologie virali visto che non esistono cure mirate per il Covid-19. Non resta che aspettare di stare meglio, di essere dichiarati guariti, ma anche che il tampone dia finalmente esito negativo.

«I colleghi - dice Renzo Berti, direttore del dipartimento di prevenzione dell'Asl Toscana Centro e portavoce della direzione sanitaria regionale - stanno dando come sempre dimostrazione di grande professionalità, gestendo con un approccio individuale i pazienti». Chi è clinicamente guarito, ma resta in ospedale, è per «colpa» del tampone: «Se possono essere ancora contagiosi e le condizioni familiari mettono a rischio i conviventi, li tratteniamo». Se stanno bene, possono anche tornare da soli, altrimenti vengono accompagnati. Uscendo dall'ospedale, ci segnalano che in alcuni reparti, in particolare nelle chirurgie e nei servizi di front office, mancano le mascherine. «Arriveranno - assicura Berti - grazie al nuovo intervento predisposto dalla Regione».

Manuela Plastina

© RIPRODUZIONE RISERVATA



IL DIVARIO

Sistema sanitario a due velocità: la spesa procapite è più alta al Nord

*In Liguria un cittadino può
 contare su 2.054 euro,
 contro i 1.748 della Calabria*

di VINCENZO DAMIANI

Lo Stato spende meno per la salute dei suoi cittadini residenti al Sud rispetto a quelli del Nord. E, così, a un pugliese o a un campano non resta che mettere mani al portafogli per pagarsi visite ed esami. Ma, avendo le famiglie meno disponibilità economiche, anche la spesa sanitaria privata al Sud è ormai ai minimi storici; così, la conseguenza inevitabile è che il 10,1% dei residenti al Sud ha rinunciato del tutto alle cure (dato Istat) contro il 6,5% della media italiana (4% al Nord).

LA SPESA PUBBLICA PRO CAPITE

Nel 2017, la spesa sanitaria pubblica pro capite in Italia - secondo il rapporto "Osservasalute" elaborato dall'Università Cattolica di Roma - è leggermente aumentata rispetto al 2016, posizionandosi a 1.866 euro, ma è lievitata soprattutto al Nord. E' un dato di fatto: lo Stato italiano spende di più per i residenti a Torino o Bologna, rispetto alle famiglie che abitano a Napoli o Palermo.

La spesa sanitaria pro capite, infatti, oscilla dai 2.327 euro della Provincia Autonoma di Bolzano ai 1.723 della Campania. In generale, le regioni del Nord (ad eccezione di Piemonte e Veneto) presentano valori sopra il dato na-

zionale - si legge nella relazione - mentre le regioni del Meridione (ad eccezione di Molise, Basilicata) con valori inferiori. Mentre in Liguria la spesa pubblica è di 2.054 euro, in Calabria è di 1.748 euro: un divario di quasi 300 euro, una forbice molto ampia. La situazione peggiore è in Campania, dove in media lo Stato spende 1.723 euro per residente, contro i 2.015 della Valle d'Aosta, i 1.904 della Lombardia o i 1.945 del Friuli Venezia Giulia. Anche prendendo in considerazione il Documento di economia e finanza 2018, emerge che nel 2017 la spesa sanitaria è stata di 1.888 euro pro capite, con un'incidenza media nazionale sul Pil del 6,6%.

Tutte le Regioni meridionali, tranne il Molise (2.101 euro pro capite), spendono meno della media nazionale, in particolare la Campania (1.729 euro), la Calabria (1.743), la Sicilia (1.784) e la Puglia (1.798), mentre la spesa pro capite più alta si registra nelle Province autonome di Bolzano (2.363 euro) e Trento (2.206), in Molise (2.101), Liguria (2.062), Valle d'Aosta (2.028), Emilia Romagna (2.024), Lombardia (1.935), Veneto (1.896).

LA SPESA PRIVATA PRO CAPITE

A compensare il netto divario dovrebbero, quindi, essere direttamente i citta-

dini, ma le famiglie del Sud, mediamente più povere, riescono a spendere molto meno rispetto a quelle del Nord. La spesa pro capite privata a livello nazionale segna un trend crescente nel periodo 2003-2016, passando da 465,5 euro a 591 euro con un ritmo in aumento dell'1,9% annuo. Al Nord le famiglie per curarsi spendono, mediamente, oltre 620 euro, al Sud si è ben al di sotto della media italiana di 591 euro.

Qualche paragone: in Friuli Venezia Giulia la spesa pro capite privata è di 926 euro, in Emilia Romagna di 766 euro, in Valle d'Aosta di 962 euro, in Veneto di 698 euro, in Piemonte di 694 euro.

Sapete quanto spende, mediamente, un pugliese? Appena 471 euro, ancora meno un campano (391 euro), un siciliano 411 euro, un calabrese 509 euro. E non perché al Sud ci sia più "salute", i dati del ministero della Salute dicono che i malati cronici sono di più nelle Regioni del Mezzogiorno che al Nord. Semplificamente, per tornare ai dati iniziali, al Sud 10 residenti su 100 rinunciano a curarsi perché non ne hanno la possibilità economica, al Nord 4 su 100.

Non c'è da meravigliarsi, quindi, se la speranza di vita media in buona salute alla nascita è pari, per il 2017, a 58,7 anni, ma al

Nord è di 60,1 anni, al Centro di 59,7 anni e nel Mezzogiorno 58,7 anni.

IL FONDO SANITARIO E IL PERSONALE

Il problema è a monte: dal 2012 al 2017, nella ripartizione del fondo sanitario nazionale, sei regioni del Nord hanno aumentato la loro quota, mediamente, del 2,36%. Altrettante regioni del Sud, invece, già penalizzate perché beneficiarie di fette più piccole della torta dal 2009 in poi, hanno visto lievitare la loro parte solo dell'1,75%, oltre mezzo punto percentuale in meno.

Tradotto in euro, significa che, dal 2012 al 2017, Liguria, Piemonte, Lombardia, Veneto, Emilia Romagna e Toscana hanno ricevuto dallo Stato poco meno di un miliardo in più (per la precisione 944 milioni) rispetto ad Abruzzo, Puglia, Molise, Basilicata, Campania e Calabria.

Ecco, quindi, come è lievitato il divario tra le due aree del Paese: mentre al Nord sono stati trasferiti 1.629 miliardi in più nel 2017 rispetto al 2012, al Sud sono arrivati soltanto 685 milioni in più.



SANITÀ - SPESA PUBBLICA PRO CAPITE

Regioni	2016	2017	Variazione percentuale	Regioni	2016	2017	Variazione percentuale
Piemonte	1.841	1.848	0,38%	Sardegna	2.065	2.061	-0,19%
Valle d'Aosta	2.018	2.015	-0,15%	Lazio	1.913	1.899	-0,73%
Lombardia	1.861	1.904	2,31%	Abruzzo	1.801	1.818	0,94%
Veneto	1.772	1.813	2,31%	Campania	1.729	1.723	-0,35%
Friuli V. G.	1.900	1.945	2,37%	Puglia	1.822	1.844	1,21%
Liguria	2.037	2.054	0,83%	Basilicata	1.842	1.866	1,30%
E. Romagna	1.890	1.909	1,01%	Calabria	1.741	1.748	0,40%
Toscana	1.832	1.915	4,53%	Sicilia	1.738	1.765	1,55%
Umbria	2.111	1.931	-8,53%	Molise	2.051	2.031	-0,59%
Marche	1.807	1.842	1,94%				

*Fonte Rapporto Osservatorio 2018 Università Cattolica di Roma

L'editoriale

La libertà in ostaggio

di Ezio Mauro

Ci accorgiamo improvvisamente che il virus attacca la nostra libertà. È accaduto quando le misure sanitarie hanno avuto bisogno di misure sociali, perché da sole non riuscivano a essere efficaci. Dalla scienza e dalla medicina siamo passati alla politica e al governo. Non potendo attaccare il male, si cerca di contenerlo, sfuggendolo o cercando di fargli il vuoto attorno.

Ma poiché siamo noi i veicoli del virus, dobbiamo in realtà fare il vuoto intorno a noi, distanziarci dai nostri simili, evitare di riunirci con le persone più affini (comizi, manifestazioni, convegni, congressi), sciogliere gli appuntamenti convenzionali dei gruppi in cui ci associamo quotidianamente per compiere i nostri riti di lavoro, di studio, di viaggio, di preghiera e di relazione, di svago e tempo libero.

Sono scelte abituali autonome, soggettive e indipendenti, con cui spezziamo, organizziamo e distribuiamo giorno dopo giorno la meccanica della nostra civiltà, scegliendo liberamente il nostro percorso al suo interno. Quel percorso di colpo è bloccato, deviato, ostruito, come non accadeva dai tempi della guerra, ovviamente con altre proporzioni e in un ben diverso contesto. Ma l'elemento che entra in discussione, in revoca, è lo stesso: l'agibilità della vita associata intorno a noi, ancora una volta dopo tanti anni impedita dalla paura, che sotto forma di precauzione ostacola le nostre scelte libere, a partire dalla libertà di movimento. La politica e i corpi tornano in relazione, il potere si occupa del mio spazio fisico, delimita il mio agire sociale. Addirittura, il virus attacca la dose quotidiana di democrazia materiale che spendiamo e scambiamo vivendo. Più che di paura bisognerebbe parlare di angoscia, quando il timore genera ansia per un oggetto non definito. E infatti le misure del governo sono tarate per forza di cose sull'indefinito, cercando di tenere a distanza dall'umano il microrganismo che non siamo in grado di debellare perché per ora non ha rimedio o vaccino. Stabilendo la misura dell'allarme – due metri tra persona e persona – certifichiamo anche che siamo in difesa, non all'attacco, perché non conosciamo fino in fondo perimetro, consistenza, portata, profondità, effetti e conseguenze del male che ci insidia. È come se il governo avesse preso ieri misure d'emergenza (sospensione di eventi pubblici e privati che creino affollamento, sgombero delle sale d'attesa nei pronto soccorso, limitazione alle visite dei parenti ai centri per anziani) senza aver decretato l'emergenza: o perché i numeri non la giustificano ancora, o perché va contrastata ma non nominata, per evitare di spargere altro allarme sociale.

Il risultato concreto è l'indeterminatezza del fenomeno, che assume così inevitabilmente le sembianze di un *maleficium* dai contorni sconosciuti, dall'origine ignota, dalla progressione inquietante. È proprio qui, nella

determinazione ancora confusa e imprecisa dell'agente patogeno che si vuole contrastare, che nasce la psicosi, e si capisce perché. Abituato a riscuotere in tempo reale più risposte di quante domande sia in grado di formulare, convinto che la terra sia ormai piatta per quanto riguarda la conoscenza rivelata di ogni cosa, il cittadino, convinto di padroneggiare ogni torre di qualsiasi babele, si trova improvvisamente di fronte una barriera cognitiva che rappresenta da sola tutta la sopravvivenza dell'ignoto che resisteva soltanto nella memoria, e torna a manifestarsi. Potremmo tentare una formula: l'individuo scopre che non ci sono risposte pubbliche alle sue paure private. Col risultato che tanti timori singoli, vissuti o nascosti

individualmente, non formano un'opinione pubblica comune, con una domanda collettiva da rivolgere al potere pretendendo una risposta.

In realtà nessuno esige dal governo quel che non può dare, cioè la risposta scientifica agli interrogativi sul cammino del virus che la medicina sta ancora cercando mentre cura i malati. E nemmeno si chiede al potere politico quel che non deve dare alla cittadinanza, cioè una falsa rassicurazione prima del tempo, soltanto per calmare le angosce.

Quel che il cittadino cerca oggi nel governo – insieme con la verità – è un principio di razionalità capace di fornire almeno un criterio di valutazione di questo assedio primordiale, che attacca anche la psicologia collettiva con termini millenaristici come contagio, infezione, replicazione, epidemia. Solo da qui può derivare una scelta di responsabilità trasparente e condivisa, che oggi per forza di cose deve incentrarsi ancora sulla prevenzione, unica misura di contrasto per il momento possibile.

Nell'indeterminatezza, quelle parole di un'altra epoca, che veicolano inevitabilmente paure ancestrali, cozzano contro la modernità organizzata del nostro equilibrio sociale e sorprendentemente riescono a metterla in crisi. Sappiamo trattare le questioni più delicate della bioetica, fare disinvoltamente i conti con la biopolitica: ma l'irruzione dei corpi malati – sempre uguali – nel nostro mondo che credevamo cambiato ci sgomenta, come il calcolo algoritmico dei morti, il rapporto tra il numero dei decessi nel mondo e a casa nostra, la quota di morte che supera la soglia e innesca un allarme speciale, le false rassicurazioni scambiate controllando che i defunti siano anziani.

Ci stavamo faticosamente adattando a un nuovo ordine globale, e lo vediamo mutare in disordine, mentre la globalizzazione era sempre stata rappresentata come l'occidentalizzazione del mondo e ora rovescia la modernità della nostra onnipotenza, sfregiandone i simboli. La scuola soprattutto diventa il simbolo principale della società presa in ostaggio dal virus. È il nodo della trasmissione generazionale, dunque l'incrocio tra



esperienza e conoscenza, il passaggio di valori attraverso il sapere, la testimonianza di una civiltà del quotidiano. Di più: scopriamo oggi, quando dobbiamo chiuderla, che proprio per queste ragioni è al centro del meccanismo di relazione, di riconoscimento e di convivenza che costruiamo e ricostruiamo ogni giorno, e che chiamiamo società, sapendo come la democrazia sia anche un sistema di garanzie reciproche che ci scambiamo quasi senza accorgercene, perché fa parte del nostro costume attaccato dal virus. Se vogliamo dare un nome alle cose, dobbiamo infine dire che stiamo scambiando quote di libertà con quote di responsabilità. E questa, anche se il potere non lo dice ancora, è la vera certificazione dell'emergenza.

©RIPRODUZIONE RISERVATA

Il punto

Oltre tremila i contagi e picco di guarigioni Paura in Puglia

di Alessandra Ziniti

● Contagi ancora in crescita

La curva sale ancora e ieri l'Italia ha sfondato quota 3.000. Sono adesso 3.089 le persone contagiate, 587 nelle ultime 24 ore, un record da quando è stato scoperto il primo caso. Più della metà dei positivi (1.820) sono in Lombardia che, insieme ad Emilia Romagna (544) e Veneto (360) fa segnare l'86 per cento dei casi. La Valle d'Aosta resta l'unica regione senza contagiati.

● Record di guarigioni

Ma per la prima volta si registra una sostanziosa crescita dei guariti, 116 nella sola giornata di ieri, arrivati a 276, l'8,95 % dei casi secondo i dati forniti dal commissario per l'emergenza Borrelli. È il primo giorno che il dato fa registrare un aumento considerevole.

● Ieri altre 28 vittime

Con 107 morti, l'Italia dopo la Cina è il Paese in cui il coronavirus ha fatto più vittime dopo la regione dell'Hubei in Cina. L'indice di mortalità è del 3,4 per cento. Quasi tutte le vittime hanno più di 75 anni e con patologie pregresse.

● A casa la moglie di Mattia

Sta bene ed è stata dimessa la moglie del "paziente 1", anche

lei positiva al virus e ricoverata asintomatica all'ottavo mese di gravidanza. Mattia è invece ancora intubato, stabile ma grave, e curato con un cocktail di farmaci al Policlinico di Pavia.

● Virus in Italia da settimane

C'è la prova che il coronavirus circolava in Italia diverse settimane prima che ci fosse la diagnosi del paziente uno di Codogno il 21 febbraio. Lo dimostrano le tre sequenze genetiche del virus in circolazione in Lombardia, ottenute dal gruppo di Università Statale di Milano e Ospedale Sacco.

● Luis Sepulveda stabile

Le condizioni dello scrittore settantenne, ricoverato da sabato, sono «stabili nella loro gravità», come ha riferito ieri l'ultimo bollettino medico dei sanitari spagnoli.

● Paura per la Puglia

C'è il timore che una zona del Foggiano, tra San Marco in Lamis e San Nicandro Garganico, possa diventare un focolaio. Un uomo di 75 anni è morto in casa dopo essere tornato dalla Lombardia, ma la sua positività è stata riscontrata dopo il funerale a cui hanno partecipato decine di persone entrate in contatto con i suoi familiari. Il governatore Emiliano chiede una zona rossa.



FRONTE DEL VIRUS

Italia a porte chiuse

Decisione senza precedenti del governo: lezioni sospese in scuole e atenei fino al 15 marzo. Niente pubblico in stadi ed eventi sportivi. Positivi due assessori regionali in Emilia. Più di 3 mila contagi, ma è record di guariti. Piano per raddoppiare i letti in terapia intensiva

Da oggi e fino al 15 marzo in tutta Italia sono sospese le lezioni nelle scuole e nelle università. Lo ha deciso il governo per contenere l'espansione del virus e mettere in salvo la tenuta del sistema sanitario nazionale. A porte chiuse le partite negli stadi e tutti gli eventi sportivi. Per la prima volta si registra una sostanziosa crescita dei guariti, arrivati a 276, l'8,95 % dei casi. Il ministero dell'Economia studia misure per consentire ai genitori l'assenza dal lavoro.

di Bocci, Bultrini, Calandri, Ciriaco, Di Raimondo, Dusi, Gamba Giovara, Lopapa, Mania, Minerva, Occorsi, Petrini, Pinci Santelli, Vecchio, Venturi, Vitale, Ziniti e Zunino

● da pagina 2 a 15 e alle pagine 38 e 39

Le misure

Italia in quarantena

Scuole e università ferme fino al 15 marzo

Stop a eventi affollati

di Tommaso Ciriaco e Carmelo Lopapa

Dubbi dei tecnici sulla efficacia della scelta. Il governo: è la linea della "massima precauzione"

RÓMA – Nulla, nella storia repubblicana, aveva bloccato le scuole d'Italia per undici giorni. Succede nel 2020, fino al 15 marzo. Ed è il nuovo primato della guerra al coronavi-

rus.

Chiusura totale nelle zone rosse, sospensione delle attività per gli altri istituti di ogni ordine e grado (ma non per il personale amministrativo), cancelli sbarrati anche per gli studenti delle università. Lo ha deciso il governo, in una riunione drammatica a Palazzo Chigi, dopo un confronto serrato col comitato scientifico dell'Istituto superiore di sanità e col sostegno del ministro Roberto Speranza. Scelta obbligata - si spiega - per contenere l'e-

spansione del virus e mettere in salvo la tenuta del sistema sanitario nazionale. Misura drastica che stra-



volge inevitabilmente la vita quotidiana delle famiglie italiane e segna di fatto la chiusura per emergenza di un pezzo delicatissimo della macchina Paese.

La decisione matura in mattinata. L'escalation del contagio non può, non deve finire fuori controllo. Il capo del governo ascolta senza fiatare le considerazioni degli esperti dell'Istituto superiore di sanità riuniti alla Presidenza. È pensieroso, preoccupato, comprende subito la portata dello scenario che gli viene prospettato, i rischi provenienti dai focolai delle regioni del Nord. I ministri sono al suo fianco. Col passare delle ore i dubbi dei renziani vacillano, le perplessità dei 5stelle si smorzano, non è più tempo di fare distinguo politici. Non fosse altro perché i dati presentati lasciano intendere che alla lunga il sistema sanitario potrebbe collassare. Tanto più se il virus dilagasse nel resto del Paese, laddove la sanità soffre ben più che in Lombardia o in Veneto o in Emilia Romagna.

La scelta però è complessa, dal momento che i tecnici dell'Istituto superiore di sanità spiegano agli inquilini di Chigi che l'efficacia anti-virus dell'eventuale chiusura delle scuole non sarebbe garantita. A meno che non si proceda con lo stop per un periodo ben più lungo degli undici giorni prospettati: addirittura nell'ordine dei due mesi. È a quel punto che il premier riprende in mano il pallino. Ne va della tenuta sociale ed economica del Paese. Oltre che di quella nervosa delle famiglie, dei genitori che lavorano.

Sui tappeto ci sono tre opzioni:

chiudere fino al 15 marzo, fino al 22 o - quella estrema per il momento - fino al 29 di questo mese. Conte e i suoi ministri prendono tempo, un lasso lungo alcune ore che alimenta all'esterno un clima di caos e incertezza, diventa un pasticcio mediatico. Ed è un paradosso, dato che si verifica nel giorno in cui un provvedimento senza precedenti viene condiviso dall'intero arco parlamentare. La notizia filtra già in mattinata, i siti e le agenzie la rilanciano, il ministro dell'Istruzione Lucia Azzolina a ora di pranzo frena e rinvia la decisione ufficiale al pomeriggio. Col passare delle ore, in concomitanza con l'uscita degli studenti di ogni ordine e grado dalle scuole, le chat dei genitori vanno in tilt. Alla fine tocca al presidente del Consiglio, alle 18.12, presentarsi davanti alle telecamere e confermare le indiscrezioni del mattino e l'adozione della misura già adottata in Cina e ora al vaglio di altri Paesi europei. Fino al 15, viene detto. Salvo ulteriori interventi, qualora si rendessero necessari, resta il non detto. Tanto che si profila un altro problema, quello della ragionevole durata dell'anno scolastico, con ipotetico (al momento non più di quello) rinvio della chiusura di un paio di settimane oltre quella prevista della prima decade di giugno. Quando in serata vengono fatte filtrare dall'Iss le perplessità sullo stop a scuole e atenei (non ci sarebbero evidenze scientifiche a supporto), la replica del governo è tranchant. «È evidente che ora non ci siano evidenze scientifiche ma la politica - spiegano fonti di Palazzo

Chigi - deve puntare a qualsiasi iniziativa che contribuisca a rallentare la diffusione del virus».

Con la chiusura delle scuole il governo si impegna ad adottare, nei prossimi giorni, interventi di sostegno economico alle famiglie (sollecitati da Zingaretti ma anche da Salvini e Meloni) che dovranno affrontare il disagio e il costo della misura. Se sotto forma di congedo parentale o di taglio alle rette o di sussidi è ancora da definire.

Ma il piano del governo si spinge oltre. Scatta lo stop a tutte le competizioni sportive (le partite di calcio a porte chiuse). E ancora, «sospensione di manifestazioni di qualsiasi natura, nonché degli eventi in luogo pubblico o privato e in luogo chiuso aperto al pubblico, che comportino affollamento e che non garantiscano il rispetto della distanza di sicurezza interpersonale di almeno un metro», si legge Decreto del presidente del Consiglio che sostituisce il precedente di domenica scorsa. Cinema e teatri possono restare aperti a patto di garantire la distanza di almeno un metro tra gli spettatori.

Stamattina invece in Consiglio dei ministri andrà in discussione il secondo decreto coronavirus, quello sulle misure economiche, da sottoporre poi al vaglio dell'Unione europea. Ed è molto probabile, anche alla luce della chiusura delle scuole appena varata, che maturi la decisione di rinviare il referendum sul taglio dei parlamentari previsto per il 29 marzo. Non parteciperà alla riunione il ministro dello Sviluppo economico, Stefano Patuanelli, in autoisolamento al Mise.

Il coronavirus in Italia		4	21	79	149	229	322	470	650
Casi positivi	-	+17	+58	+70	+80	+93	+148	+180	
Incremento	20/02/2020	21/02	22/02	23/02	24/02	25/02	26/02	27/02	
821	1.049	1.577	1.835	2.263	2.706*				
+171	+228	+528	+258	+428	+443				
28/02	29/02	01/03	02/03	03/03	04/03				
						*Più	276	107	
							guariti	deceduti	



▲ Premier e ministra
Giuseppe Conte e Lucia Azzolina

I provvedimenti per garantire l'assistenza

Il piano per la sanità Raddoppio dei posti letto e caserme mobilitate

Aumento del 50% in terapia intensiva e del 100% in pneumologia e infettive. Medici e infermieri reclutati in tutte le regioni e nelle

Forze armate

di Michele Bocci
e Giovanna Vitale

ROMA — Bisogna correre, sperando che il virus non vada più veloce. Dopo l'impennata di contagi, il governo ha deciso di accelerare sulla riorganizzazione degli ospedali per evitare che colllassino sotto il peso dell'emergenza. I letti in terapia intensiva saranno aumentati del 50% e del 100% in sub-intensiva. Medici e infermieri che lavorano nelle aree meno colpite dall'epidemia e una quota di sanitari delle Forze armate andranno a dare una mano ai colleghi delle zone rosse. In caso di bisogno, i pazienti ricoverati per altre patologie verranno trasferiti nelle strutture private accreditate e nelle caserme appositamente attrezzate per decongestionare gli ospedali impegnati sul fronte coronavirus. Mentre la mascherina viene raccomandata «solo se si sospetta di essere malato o si assiste persone malate».

Più letti nei reparti chiave

Ieri una circolare del ministro alla Salute ha disposto il potenziamento delle rianimazioni: gli attuali 5.100 letti saranno incrementati del 50%,

malattie infettive e pneumologie del 100%. Un bello sforzo, se si considera che i reparti gestiti dagli infettivologi hanno circa 2.500 posti, circa un terzo dei quali in isolamento. Da ricavare, per «garantire il controllo delle infezioni, anche attraverso la rimodulazione locale delle attività ospedaliere». Le strutture private accreditate dovranno prendere in carico i pazienti non affetti da Covid-19 per ridurre la pressione sulle strutture pubbliche. Le quali dovranno bloccare gli interventi chirurgici programmati se nell'area dovesse presentarsi un caso di coronavirus di cui non si sa la fonte di trasmissione o non collegato a una zona rossa.

I medici che si spostano

Sempre nella circolare si segnala inoltre la necessità di «ridistribuire il personale sanitario destinato all'assistenza», prevedendo un percorso formativo «rapido» «per infermieri e medici da dedicare alle aree di sub-intensiva». Chiara la ratio: preparare in velocità il personale sanitario a lavorare nei reparti più sotto pressione. All'interno del pronto soccorso devono essere organizzate aree dedicate ai contagiati. I turni dei professionisti nelle aree colpite devono essere organizzati «reclutando anche operatori che svolgono attività in altre aree del Paese meno sottoposte a carichi assistenziali legati alla gestione dei pazienti affetti da Covid-19».

Stop alle visite dei parenti

Le misure previste nel nuovo Dpcm firmato ieri sera dal premier Conte rafforzano quelle già adottate in pre-

cedenza. «Sull'intero territorio nazionale sono sospesi i congressi, le riunioni, i meeting e gli eventi sociali in cui è coinvolto personale sanitario o incaricato dello svolgimento di servizi pubblici essenziali o di pubblica utilità», si legge nel testo. Un modo per dire che l'impegno deve essere tutto concentrato sull'emergenza. «Per gli accompagnatori dei pazienti» scatta poi il divieto «di permanere nelle sale di attesa dei dipartimenti emergenze e accettazione e del pronto soccorso». E viene limitato l'accesso di parenti e visitatori nelle «strutture di ospitalità e lungo degenza, residenze sanitarie assistite e strutture residenziali per anziani, autosufficienti e non». Obiettivo: preservare le categorie più a rischio.

Le caserme

Anche la Difesa si è mobilitata, predisponendo – in caso di necessità – un totale di 2.200 stanze e 6.600 posti letto, distribuiti su tutto il territorio nazionale, per i cittadini sottoposti a quarantena. Dieci medici e 14 infermieri militari sono già partiti per le zone rosse della Lombardia: una dotazione pronta a salire rispettivamente a 40 unità. Alle tre caserme già in corso di utilizzo per fronteggiare l'emergenza – due a Roma, una a Torino – se ne aggiungeranno altre due a Milano: la Annibaldi, presso Baggio, e una struttura dell'Aeronautica a ridosso di Linate. E sempre dell'Aeronautica sono le basi individuate in caso di necessità al Centro-Sud: Taranto, Trapani Birgi, Decimomannu (Cagliari).

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Le decisioni Sì ai corsi sanitari Sport a porte chiuse

1

Scuole e università chiuse fino al 15

Da oggi al 15 marzo sospesi i servizi educativi per l'infanzia e le attività didattiche nelle scuole di ogni ordine e grado. Stop anche a università e corsi professionali

2

Istituti in zona rossa

La sospensione nelle zone rosse riguarda anche il personale amministrativo. Non contano per l'ammissione agli esami le assenze di chi non può seguire la didattica a distanza

3

Manifestazioni

Stop alle manifestazioni e agli eventi (compresi spettacoli di cinema e teatri) in cui l'affollamento non consenta la distanza di almeno un metro tra le persone

4

Aperti i corsi sanitari

Non sono sospesi i corsi post universitari connessi con le professioni sanitarie, inclusi quelli per i medici in formazione specialistica e in medicina generale

5

Al pronto soccorso

No ad accompagnatori nelle sale d'attesa dei pronto soccorso.

I parenti degli anziani nelle residenze assistite potranno entrare solo con l'ok della direzione sanitaria

6

Sport a porte chiuse

Fino al 3 aprile stop a competizioni e eventi sportivi di ogni disciplina, in ogni luogo. Sì agli eventi in impianti sportivi utilizzati a porte chiuse, o all'aperto senza pubblico

7

Le palestre

Gli sport di base in palestre e piscine sono ammessi solo se rispettano le norme di igiene (tra cui il lavaggio delle mani) e la distanza di sicurezza di almeno un metro

8

Telelavoro

Lo smart working può essere applicato dai datori di lavoro, durante lo stato d'emergenza, a ogni rapporto di lavoro subordinato anche in assenza di accordi individuali



“Gli anziani stiano a casa”. Ma a quale età? Per gli esperti sono a rischio gli over 75

Solo il 7% di chi ha oltre 70 anni non è in buona salute. Ma il consiglio di non esporsi vale anche per gli over 65 che hanno patologie

di Daniela Minerva

A che età possiamo considerarci anziani? Oggi, fino ai 70 anni solo circa il 7 per cento delle persone ha delle malattie o delle disabilità serie, prima dei 70 la maggior parte degli italiani se la passa bene, poi inizia la discesa (più o meno ripida a seconda della nostra storia individuale). Quindi la linea del fronte sta tra i 70 e i 75 anni. E le nuove regole anticoronavirus tengono conto delle definizioni che la medicina dà delle età della vita. Così consigliano a chi ha superato i 75 anni di non esporsi, stare a casa. Certo, specificano gli esperti, ci sono ultrasettantacinquenni in piena forma: che non hanno patologie disabilitanti, che fanno

sport, hanno cuore e polmoni in perfetto stato e potrebbero affrontare Covid-19, ma dovendo dare una regola che vale per tutti: mettere l'asticella a 75 è perfettamente coerente con studi e linee guida internazionali.

La zona d'ombra è invece quella che circonda chi ha compiuto i 65 anni: per lo più si tratta di persone in perfetta forma, le cosiddette pantere grigie. Ma è proprio in questa fascia di popolazione che i distinguo si fanno più rigidi: chi sta bene, non se la passa tanto diversamente dalla media degli over 55, ma molti di coloro che hanno compiuto i 65 hanno malattie dell'apparato respiratorio, hanno avuto a che fare col cancro, hanno patologie cardiache, neurologiche, diabete e per diverse ragioni devono considerarsi immunodepresse. A loro il governo dice di regalarsi a seconda dello stato di salute. E fa bene: gli anziani “Rambo”, come li chiamo gli addetti ai lavori, non hanno da temere il coronavirus, gli altri invece sì. Resta il fatto che tanti italiani non sapranno come orientarsi e dovranno chiedere al medico.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Conte parla al Paese in video: "Ci rialzeremo, come dopo il ponte Morandi"

Il premier

I tormenti di Conte "Ma ci rialzeremo come dopo il ponte Morandi"

Salvini e l'immagine dell'Italia

«È triste vedere Salvini che sporca l'immagine dell'Italia in questo momento», così Serracchiani commenta l'intervista di Salvini a *El País*

La comunicazione del governo

Per Giorgia Meloni "sul coronavirus il Governo sta facendo impazzire gli italiani con la sua comunicazione schizofrenica"

— “ —

*Non è la prima volta
che il Paese si trova
ad affrontare
emergenze nazionali
Ma siamo forti,
è nel nostro dna*

— “ —

*L'economia ha
bisogno di una
terapia d'urto,
chiederò alla Ue tutta
la flessibilità di
bilancio necessaria*

— “ —

di Tommaso Ciriaco

Il premier sceglie di andare in video con un messaggio registrato di cinque minuti:
"Dobbiamo salvare dal collasso la sanità"

ROMA — La notte peggiore è quella che precede le aule vuote e le campane silenziate. Dorme pochissimo, Giuseppe Conte. Lascia Palazzo Chigi quando è già buio pesto. Roberto Spurzani gli ha appena spiegato

che i numeri di martedì 3 marzo consiglierebbero una scelta drammatica: chiudere le scuole. Sa, il premier, che l'effetto sarà devastante, «mi preoccupo del messaggio che daremo al Paese, degli effetti sulla tenuta sociale e sui lavoratori». Vorrebbe evitare tutto questo, fortissimamente. Vorrebbe, ma sa che non potrà. «Devo bilanciare la salute e l'economia, e cerchiamo in tutti i modi di farlo. Ma non posso che mettere la salute al primo posto». Mentalmente si prepara a parlare al Paese, a chiedere un sacrificio enorme per difendere i più fragili. Anticipa la decisione a Sergio Mattarella, che dal Colle segue l'emergenza. E che potrebbe decidere a sua volta di intervenire, parlando agli italiani.

Come se fosse una guerra - e in effetti tutto lo richiama, i gesti, le parole, la paura - deve presentarsi davanti a una telecamera. Raccontare l'emergenza, do-



po aver pagato dieci giorni fa un prezzo pesantissimo per quelle sedici apparizioni tv, compreso il passaggio nella trasmissione della D'Urso mentre un sottopancia annunciava un servizio su Morgan. «Io volevo solo metterci la faccia», aveva spiegato ammettendo comunque l'errore. E adesso? Adesso si consulta con lo staff e sceglie una formula più neutra, quella del videomessaggio all'ora dei tg. Sceglie, soprattutto, di non girare più intorno al problema: siamo in emergenza, così la sanità non regge, siamo tutti sulla stessa barca.

Cinque minuti e quattordici secondi in tutto, il premier è provato. Ha dormito niente. «Ma ho il dovere di spiegare agli italiani, visto l'impatto che avranno queste misure». Rivendica di muoversi sempre così, nei momenti chiave della sua vita politica, anche se gli rinfacciano una sostanziale aforfia in questi logoranti giorni d'emergenza. Ribatte sempre allo stesso modo, rammentando che quando è esploso il caso dell'Ilva lui è volato lì, «tra gli operai, a metterci la faccia». Stavolta però è diverso. Stavolta l'Italia rischia, «la situazione è pesante».

C'è un momento preciso in cui decide che l'unica strada che si può percorrere è quella di bloccare a casa gli studenti d'Italia. Succede quando di fronte agli altri ministri - e poi in separata sede, faccia a faccia - il presidente dell'Istituto superiore di sanità Silvio Brusaferro spiega quello che nessuno vorrebbe sentirsi dire, e cioè che il trend negativo dei contagi degli ultimi due giorni va fermato, costi quel che costi. Che il rischio di nuovi focolai in Lombardia è allarmante, lo spettro che si allarghi al Sud addirittura da brividi. Che proiettando questa tendenza a domenica, e poi ai giorni successivi, alla fine si arriva al tilt del sistema sanitario. Grandi numeri, più malati in terapia intensiva, più vittime, meno posti letto. Se non si ferma la tendenza, si arriva teoricamente addirittura a rischiare di dover scegliere chi privilegiare nelle cure.

È troppo. I ministri, tutti i ministri, si rimettono al premier. E Conte, dopo un pasticcio mediatico culminato nella frenata della ministra dell'Istruzione Lucia Azzolina, decide di procedere - «politicamente», perché gli scienziati sollevano alcuni dub-

bi - alla chiusura. E di parlare. Per la prima volta, usa un linguaggio quasi crudo, non freddo però: «Siamo sulla stessa barca, chi ha il timone ha il dovere di indicare la rotta, dobbiamo fare uno sforzo in più, farlo insieme. L'Italia tutta è chiamata a fare la propria parte».

C'è poco da giraci intorno, stavolta. Di buono c'è che la mortalità non è quella della Sars, «il dato positivo è che la grandissima parte delle persone contagiate guariscono senza conseguenze». Di cattivo che il contagio galoppa e la sanità finirebbe per collassare: «C'è preoccupazione perché una certa percentuale di persone necessita di un'assistenza continuata in terapia intensiva». E poi, ancora più netamente, senza addolcire la pillola: «Dobbiamo essere consapevoli che in caso di crescita esponenziale non solo l'Italia, ma nessun Paese al mondo potrebbe affrontare una simile situazione di emergenza in termini di strutture, posti letto e risorse umane richieste». Nonostante l'aumento delle unità di terapia intensiva e dei posti letto, insomma, «non è possibile potenziare le strutture sanitarie in breve tempo», non a sufficienza se il virus diventa epidemia nazionale.

C'è poco da aggiungere, a quel punto. Solo ricordare comportamenti quotidiani fondamentali - «lavare le mani spesso, starnutire e tossire in un fazzoletto o nella piega del gomito, mantenere un metro di distanza nei contatti sociali, evitare abbracci, strette di mano, luoghi affollati» - tutte misure che se applicate con rigore ridurrebbero di molto il contagio e la durata di questa quarantena di fatto del Paese.

È stanco, Conte. Ma l'ultimo passaggio serve a motivare. Promettendo di strappare all'Europa «tutta la flessibilità di bilancio di cui ci sarà bisogno». E annunciando un piano straordinario di opere pubbliche, keynesiano, sul modello del ponte Morandi: «Ci insegna che quando il nostro Paese viene colpito si rialzarsi. E quando l'emergenza sarà terminata, volgeremo lo sguardo indietro, orgogliosi di come un intero Paese ha rialzato la testa».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



▲ **Il presidente del consiglio** Giuseppe Conte, 55 anni, durante il suo videomessaggio di ieri

Lezioni a distanza

Dalle elementari alle superiori ecco le ricette per l'insegnamento online

A Pavia ottanta laureati, ma ognuno da casa sua

Niente stretta di mano accademica: i primi ottanta studenti dell'Università di Pavia si sono laureati via web. A distanza

C'è chi si affida al fai-da-te su WhatsApp e chi già sfrutta le grandi piattaforme online. Ma gli ostacoli tecnologici sono tanti

di Corrado Zunino

ROMA – Si può capire che cosa sarà, la scuola a distanza per otto milioni e mezzo di scolari e studenti, guardando chi ha già iniziato.

La primaria

A Parabiago, Nord-Ovest di Milano, 28 mila residenti, l'Istituto comprensivo Legnago 1 – infanzia, elementari, medie – è chiuso da lunedì scorso. La dirigente scolastica Monica Fugaro, arrivata solo lo scorso settembre, così ha organizzato le giornate per i più piccoli: ogni docente utilizza gli strumenti che conosce, che usa con destrezza, per arrivare ai bambini a casa. Ai discenti fra i tre e cinque anni le maestre stanno chiedendo di inventare storie sul

mostriattollo del coronavirus: «Affrontarlo fa superare la paura», spiega la preside. Alcune maestre hanno registrato letture e lezioni, che gli scolari ascoltano via WhatsApp «grazie ai genitori e spesso insieme ai nonni». Si cercano modalità semplici, basiche, come spiega Daniele Barca, lui preside dell'Ic3 di Modena (altra area chiusa alle scuole dagli scorsi giorni) ed esperto di lungo corso di scuola digitale. «La prima difficoltà è quella di ottenere le autorizzazioni dai genitori». Questi giorni possono essere riempiti, illustra, con una didattica non necessariamente tecnologica. «Ho suggerito ai docenti di avviare un concorso fotografico dal titolo "I miei giorni con il coronavirus". Con i ragazzi di prima e seconda primaria una maestra legge libri – in alcuni casi possono essere poche pagine condivise sugli smartphone dei genitori – oppure suggerisce titoli da recuperare e leggere a casa. Il tempo dilatato – la nuova ordinanza indica due settimane di vacanza da scuola – avvicina al racconto, al testo lungo. «I compiti, per essere efficaci a questa età, devono essere sulla realtà o su un'idea di esplorazione».

In terza, quarta e quinta elementare si può salire nell'impegno. Le discipline iniziano a essere nette: Scienze, Geografia, Storia. Si possono fare ricerche e approfondimenti,

«e sulle lingue ci sono interessanti giochi online». Troppo presto per offrire lezioni via webcam: sotto i dieci anni la concentrazione a distanza è ancora un optional. Le valutazioni, con le scuole chiuse, sono sospese. «La prima settimana è quella dello stupore», dice chi è partito prima, «alla terza si va a regime».

Le medie

Le piattaforme per fare lezioni con gli studenti più grandi, a partire dalle scuole medie, ci sono: Google for education (non ha pubblicità), Classroom. Ma gli stessi registri elettronici – Axios, Spaggiari – possono diventare diari. «Per i docenti che non sono abituati a utilizzare questi sistemi non è semplice», spiega Barca, «è a casa molti ragazzi non hanno una connessione garantita».

L'Ic Ungaretti di Melzo, ancora nella provincia di Milano, ingloba le medie Gavazzi. L'Istituto comprensi-



vo è l'unico statale riconosciuto a livello internazionale come "Apple distinguished school": La preside Stefania Strignano spiega: «Utilizziamo una didattica integrata con il digitale dai tre anni di età e questo ci sta facilitando anche con i ragazzi della secondaria superiore, abituati agli strumenti a distanza. Oggi, per affrontare l'emergenza, abbiamo previsto un modello di orario per collegarsi a una piattaforma e mantenere una scansione delle lezioni simile a quella della scuola. Gli studenti hanno condiviso tutto. Ci saranno videolezioni e momenti con domande ed esercitazioni. Lo strumento qui sarà il webinar, il seminario via internet.

Le superiori

All'Istituto tecnico economico di Busto Arsizio, Enrico Tosi, il professor Dennis Bignami sta preparando le sue due ore di Economia aziendale. Le invierà agli studenti via mail. Blocchi di video, si chiamano screen recording. Tre minuti da far digerire agli studenti. Poi andrà su Instagram e, sotto la voce "Storie", aprirà una diretta per recepire le domande dei ragazzi e verificare il grado di comprensione. Chi non farà domande su "Insta", risulterà assente e i genitori dovranno portare la giustificazione a scuole riaperte. Con lo stop alle lezioni di due settimane, al Tosi, sono pronti a passare alla fase "verifiche" e "interrogazioni".

©RIPRODUZIONE RISERVATA

Lozzo Atestino (Padova)

La filastrocca imparata via web

All'Istituto comprensivo di Lozzo Atestino, sui Colli Euganei, focolaio padovano, si contano nove scuole: tre dell'infanzia, quattro primarie e tre secondarie di primo grado, dislocate su tre comuni (Lozzo Atestino, Cinto Euganeo e Vo'). Gli istituti di Vo' sono stati i primi ad essere stati chiusi, già da sabato 22 febbraio. I bambini della primaria hanno ascoltato dalle loro stanze "La filastrocca della paura", tratta da "Giovannino perdigorno" di Gianni Rodari. L'ha letta a distanza, su una piattaforma via web allestita per l'occasione, la maestra Lorena, lei della scuola San Michele di Loriano, frazione di Lucca. La maestra Roberta, invece, ha organizzato una vera e propria lezione. I ragazzi di Vo' hanno ricreato la storia con materiali vari: gli uomini di carta e zucchero, di sapone, di ghiaccio, di carta.

Brescia

La videochat che simula la classe

Videochat al Liceo internazionale per l'impresa Guido Carli di Brescia. Dallo scorso 2 marzo le lezioni sono riprese con una modalità di formazione a distanza per l'intero orario, che prosegue nel pomeriggio. I docenti utilizzano gli strumenti offerti da Google suite e hanno previsto l'attivazione di videochat in linea durante le quali gli studenti, guidati, partecipano con i loro smartphone a lezioni interattive, presentano argomenti precedentemente preparati e, suddivisi in piccoli gruppi digitali, lavorano a distanza. «La partecipazione è stata attiva e pressoché totale», spiegano i docenti, «i ragazzi mostrano un grande senso di responsabilità e una stimolante elasticità e capacità di adattamento».

Sassello (Savona)

In videoconferenza con Favignana

Le scuole estreme diventano capofila, in questa fase di emergenza nazionale. A Favignana, isola nella provincia di Trapani, c'è una pluriclasse gemellata con gli istituti di Sassello, provincia di Savona chiusa da inizio settimana (scuole comprese). Mentre in classe, sull'isola, la maestra segue i bambini dalla prima alla terza, in contemporanea i più grandi lavorano in videoconferenza con la maestra e i coetanei liguri. Le tecnologie dell'informazione diventano l'elemento di base per una didattica ripensata ad hoc. L'occasione della serrata per il contagio offre a questo gemellaggio, e più in generale al progetto "Piccole scuole" promosso da Indire, braccio scientifico del ministero dell'Istruzione, la possibilità di dimostrare come gli istituti isolati e lontani possono insegnare didattica.

Milano

Il professore ora parla in podcast

Giulio Massa, presidente degli Istituti Edmondo De Amicis di Milano, scuola paritaria laica fondata nel 1923 e oggi attiva nelle nuove tecnologie, offre il catalogo dell'insegnamento a distanza. «Noi possiamo utilizzare alternativamente Google Suite, Microsoft Teams e Apple iTunes U», dice. Nelle ultime stagioni i docenti hanno scelto di servirsi degli strumenti social così vicini alla generazione oggi sui banchi: «Diamo la possibilità di usufruire di canali tematici *podcasting*, che è la possibilità di scaricare file automaticamente». La scuola a questo fine utilizza YouTube e Garage Band, il *software* per creare musica, quindi Spreaker, un canale per creare, appunto, *podcast*. «Gli studenti, così, possono caricare i compiti e riprenderli una volta corretti».

Intervista a Giuseppe Bertagna

Il pedagogista “Inutile riempirli di compiti Meglio i lavori in casa”

di Ilaria Venturi

«Sia l'occasione per i vostri figli di acquisire la competenza di saper affrontare situazioni gravi come questa». I bambini e i ragazzi a casa da scuola, per la terza settimana consecutiva in alcune Regioni, in tutta Italia da oggi, vanno gestiti. Cosa fare con loro? Il pedagogista Giuseppe Bertagna, docente all'università di Bergamo, suggerisce ai genitori, ma anche alla scuola, alcune strategie. Che non sono riempirli di compiti.

La prima cosa è spiegare ai figli perché la scuola è chiusa: in che modo?

«Non bisogna mentire sull'epidemia, va spiegata, con le parole adatte all'età, magari anche con qualche video. E lo si deve fare senza seminare panico, restando tranquilli voi per primi, spiegando le regole, come il perché del semplice lavarsi le mani aiuti sé e tutti».

Con i bambini a casa tutto il giorno come comportarsi?

«Le scuole si stanno muovendo inviando sempre più lezioni e compiti da fare: non è questa la strada giusta. Maria Montessori spiegava che per avere qualcosa di buono a distanza devi sempre collegarti a una presenza. Le maestre della primaria, soprattutto, mandano messaggi personali ai loro alunni, in accordo con i genitori, per chiedere come stanno, non per caricarli di esercizi. Ciascun bambino deve

capire che la maestra pensa a lui e, insieme, a ciò che lui può imparare dalla situazione in cui si trova».

Ma cosa proporre ai bambini della primaria?

«È l'occasione per riscoprire lo stare bene insieme. Basta una passeggiata per spiegare perché qualcuno indossa la mascherina, per imparare il nome di alberi o di uccelli se si cammina in un bosco o in un parco. E poi li si incentivi a sentire al telefono i compagni, si evitino tv o videogiochi come “badanti”. Parlate con loro. E fatevi aiutare in casa, è un bel gioco».

E con i ragazzi delle medie che fare?

«Con i preadolescenti è più complicato, una buona soluzione è il lavoro domestico: fateli stirare, rifare il letto, portateli a lavare l'auto. Anche da come si deve far bollire l'acqua per la pasta s'imparano importanti nozioni di scienze».

E come organizzarsi per chi lavora?

«Va riscoperta la dimensione cooperativa della genitorialità. Condividete tutto: baby sitter, tempo, nonni. Organizzatevi tra famiglie: oggi li tengo io, domani tu programmando insieme alla scuola il tempo come un'opportunità di crescita pur in questa difficoltà. Va ricostruita una relazione emotiva e sociale coi figli, dove la scuola è presente in modo collaborativo, non in esonero dalle responsabilità».



L'Emilia

Contagiati due assessori e la sindaca di Piacenza “Ora stringiamo i denti”

di Rosario Di Raimondo

BOLOGNA — L'Emilia-Romagna in trincea. Più di cinquecento contagi — seconda regione in Italia dopo la Lombardia —, 24 decessi, tre sindaci e due assessori regionali positivi e in isolamento, gli ospedali che raddoppiano i posti letto nelle terapie intensive, la Protezione civile che costruisce strutture esterne al pronto soccorso per filtrare i pazienti a rischio.

Il virus avanza, 124 casi in più in sole 24 ore, anche se si tratta di casi non gravi o asintomatici. E l'emergenza tocca i Palazzi dove si cerca di fronteggiarla. L'assessore regionale alla Sanità Raffaele Donini, in carica da pochi giorni, è risultato positivo al tampone. Non ha sintomi ma è in isolamento a casa: «Ad oggi sto bene. Sono asintomatico, non ho febbre, non ho tosse, non ho raffreddore e la visita medica che mi hanno effettuato non ha dimostrato alcun problema fisico, tanto meno di natura polmonare. Sto a casa mia, ma continuerò a lavorare da qui. Fiducioso che alla fine la spunteremo noi in questa battaglia», ha scritto sui social. Positiva e in buone condizioni, anche la collega di giunta Barbara Lori, ma è tutta la

squadra di governo ad aspettare l'esito dei test. Il presidente Stefano Bonaccini non risulta contagiatò ma ha seguito in videocollegamento l'incontro con il premier Conte a Roma.

Piacenza paga il tributo più alto non solo in termini di contagi (319 sui 544 totali dell'Emilia-Romagna) ma anche dal punto di vista degli amministratori coinvolti. La sindaca Patrizia Barbieri è risultata positiva al coronavirus e, prima di lei, altri due primi cittadini della provincia. Ogni giorno negli ospedali si gioca una partita faticosissima. A Bologna, il "Maggiore" deve fare a meno di cinque fra medici e infermieri, che per precauzione sono in quarantena dopo aver visitato una persona poi ricoverata per il coronavirus, mentre il policlinico Sant'Orsola ospita pure cinque ammalati dalle province vicine per dare un aiuto. Nel Piacentino, entro la settimana, saranno raddoppiati i posti letto nelle terapie intensive, i reparti per i pazienti più a rischio. Alle cliniche private è stata chiesta disponibilità di posti. Si va verso un accordo tra Regione e Università per reclutare in corsia i giovani medici all'ultimo anno di specializzazio-

ne: non delle assunzioni ma dei contratti di libera professione su base volontaria. Forze in più. La Protezione civile ha già installato 14 punti esterni agli ospedali, dei "filtr" dove ospitare i pazienti a rischio mentre la base dell'Aeronautica militare di San Polo di Pordenone (Piacenza) ospiterà entro pochi giorni una struttura rivolta alle persone del Nord Italia che non possono trascorrere la quarantena in casa propria.

C'è preoccupazione ma anche generosità e voglia di reagire. Un'azienda di Modena, la Canovi Coperture, ha donato alla Regione 500 mascherine modello "ffp3", cioè quelle con protezione massima. Il sindaco di Bologna Virginio Merola ha parlato in video ai suoi concittadini: «La prima manovra economica da fare è quella di debellare il virus e molto dipende dai nostri comportamenti individuali. Non vi sto chiedendo di isolarvi in casa, ma di rinviare un abbraccio o un bacio anche a quelli che avete appena conosciuto: è un modo concreto per dimostrare che li rispettate e volete bene. Stringiamo i denti insieme».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

25 mila

Abitanti della possibile zona rossa bergamasca

Preoccupazione per l'economia nei paesi della Media Val Seriana, in particolare Alzano Lombardo e Nembro, dove è stato alzato il livello di guardia





L'intervista

Bonaccini "Donini e Lori lavoreranno da casa

La Regione non è senza guida"

di Valerio Varesi

BOLOGNA — Il Governatore dell'Emilia Romagna Stefano Bonaccini siede esausto nel suo studio-trincea al tredicesimo piano della torre della Regione. Ha appena terminato una riunione in videoconferenza con il premier Conte per definire le misure d'emergenza di fronte al coronavirus che ieri, in Emilia, ha compiuto un balzo con 124 casi in più rispetto a martedì.

Presidente, qual è la situazione attuale?

«Stiamo gestendo un'emergenza inedita, assumendo ogni giorno misure orientate dalla comunità scientifica per tenere al primo posto la salute delle persone. Contemporaneamente stiamo provando a condividere col governo misure economiche per tutelare le imprese e il lavoro, ben consapevoli delle difficoltà che la nostra gente sta vivendo. L'unità d'azione tra le istituzioni da un lato e le parti sociali dall'altro è essenziale per tenere insieme il Paese e superare questa difficile prova. Mai come in questo momento occorre accantonare divisioni politiche e geografiche. Se davvero siamo un grande Paese è questo il tempo di dimostrarlo».

Cosa avete ottenuto dal Governo per affrontare l'emergenza?

«Ho portato le proposte unitarie delle Regioni. Richieste che qui, in Emilia-Romagna, avevamo prima condiviso con sindacati e imprese. Credito per le aziende, ammortizzatori sociali per garantire occupazione e continuità di reddito per i lavoratori, sostegno all'internazionalizzazione e al

made in Italy, misure per il turismo, le imprese della cultura e quelle dei servizi sociali, ricreativi e sportivi. Ma soprattutto, la richiesta all'Europa di sostenere un piano massiccio di investimenti: serve uno shock per l'economia nazionale, che riguarda da vicino le tre regioni più colpite, dove si produce oltre il 40% del Pil nazionale: noi, Lombardia e Veneto. Ma deve ripartire l'intero Paese e servono regole più snelle, come quelle sperimentate per il ponte Morandi».

L'Emilia-Romagna pare essere la regione in cui il coronavirus è in maggiore espansione. Ieri 124 casi in più. Quali sono le ragioni di questa progressione?

«L'80% dei contagi si concentra nelle province di Piacenza e Parma. Soprattutto nella prima, al confine con il Lodigiano, dove si trova il più importante focolaio in Italia. Non esistono a tutt'oggi evidenze di un focolaio autoctono nella nostra regione. Abbiamo anche casi venuti dalla Lombardia e un numero crescente di accessi dalle Marche. Ma il sistema sta reggendo».

Il contagio che ha colpito gli assessori Raffaele Donini e Barbara Lori vi mette in difficoltà?

«Raffaele Donini sta bene, così come Barbara Lori. Donini continua ad essere 'carico' e lavora da casa. Ci darà una mano Sergio Venturi, assessore regionale alla Salute fino a pochi giorni fa: gli ho chiesto di gestire l'emergenza Coronavirus nelle prossime settimane, visto che Donini dovrà

comunque curarsi rispettando l'isolamento a domicilio come tutti e lui ha accettato subito. Eravamo una squadra fino a ieri e continuiamo a esserlo anche oggi».

Chiederete aiuti ad altre regioni vista la dimensione che ormai ha assunto il contagio con ben oltre 500 casi di positività?

«Il sistema sanitario regionale sta reggendo bene. Anzi: stiamo accogliendo casi di province limitrofe, come ricordavo. E stiamo mettendo in campo misure di potenziamento e adattamento per reggere alla situazione anche per il tempo che abbiamo davanti, posto che nessuno può prevedere davvero oggi cosa accadrà nelle prossime settimane».

Il prolungarsi dello stop alle lezioni, ormai un mese, impone contromisure per non compromettere l'attività didattica: avete in mente qualcosa?

«Attività didattica e calendario scolastico sono di competenza del ministero, è un tema nazionale. Ma anche uno dei problemi più sentiti dai ragazzi e dalle famiglie: come Regione, siamo a disposizione per qualsiasi cosa dovesse servire dal punto di vista logistico, degli spazi, amministrativo e delle risorse su tutto il territorio dell'Emilia-Romagna. Registro che molte scuole hanno attivato modalità innovative, con lezioni online e compiti assegnati ai ragazzi che li responsabilizzano senza far venir meno il senso di essere comunità, di essere classe».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



**▲ Governatore**

Stefano Bonaccini, 53 anni, Pd, è il presidente confermato della Regione Emilia-Romagna

L'intervista

Sala: Milano in trincea e dobbiamo resistere per almeno due mesi

di Piero Colaprico

• a pagina 9

L'intervista

Sala “Milano è l'argine che deve resistere Dal governo scelte giuste”

Serve uno che decide

“Serve uno che decide. Siamo l'unico paese in cui le informazioni sono frammentate: la gente non capisce che fare”, così Matteo Renzi

Gli investimenti nella ricerca

Per Nicola Fratoianni, “questa fase difficile ci dice che scuola e ricerca hanno bisogno di investimenti superiori”

**Imitiamo la prudenza della Cina
Consideriamo che c'è un limite legato ai posti letto in ospedale**

di Piero Colaprico

La verità, signor sindaco Sala. Quanto è grosso il guaio in cui siamo?

«Per quanto ne so io, bisogna osservare ciò che è avvenuto in Cina. Per ora è l'unico punto di riferimento. Quindi, uno, per tirare su la testa servono almeno un paio di mesi. Due, c'è un tema di disponibilità dei posti letto negli ospedali e là ne hanno potuto costruire uno in un mese. Per questo sono solidale con le misure del governo. Se il limite è la capacità ricettiva ospedaliera, è bene fare di tutto per rallentare la diffusione dell'epidemia. Tre, ed è una mia opinione personale, non ha senso andare alla ricerca del paziente zero, perché

Servono un paio di mesi per tirare su la testa. La politica è lenta, il settore privato mi preoccupa meno

probabilmente non ce n'è uno solo. Come dice la scienza tedesca, la possibilità che il coronavirus si ripresenti l'inverno prossimo è concreta».

C'è qualcosa sin qui da correggere?

«Temo che la liturgia dell'annuncio dei numeri dei positivi non ci faccia bene. Rispetto molto Angelo Borrelli della Protezione civile e dobbiamo dirgli tante volte grazie ma per la massima trasparenza, più che andare ogni giorno in tv con il bollettino, basterebbe un comunicato. Inoltre, se tutti i tecnici ci stanno dicendo che il numero da considerare è quello di chi ha bisogno della terapia intensiva, controlliamo quello».

Quando ha capito che esisteva

**Rispetto il capo della Protezione civile ma sarebbe meglio evitare la tv
Sui dati basterebbe un comunicato**

un “prima” e adesso siamo in un “dopo”?

«Domenica scorsa è stato lo spartiacque. Sino a domenica non si capiva se ci stavamo avvicinando al picco oppure no, ora ci stiamo dicendo che siamo ancora in fase di salita e bisogna tener duro. Milano è la trincea che deve resistere, è fondamentale. Anch'io evito di



stringere le mani, di frequentare posti molto affollati».

Nei giorni scorsi, molti hanno chiamato i giornali per protestare su perché non si potesse andare nei bar, ma nelle metropolitane sì....

«Hanno chiamato anche me e a tutti ho detto che le norme sono parziali e serve il buon senso del cittadino. Lo stesso sull'invito ai sessantacinquenni a stare a casa. A mia madre, che di anni ne ha 89, non dico "non uscire", dico esci il meno possibile. Vigilare sul milione e 400 mila milanesi è irreale».

È spaventato?

«Personalmente vivo con una tranquillità non di facciata il coronavirus. A suo tempo ho superato una grave malattia e sono abituato a profonde crisi aziendali. Mi sento solido, solo più stanco e penso il doppio di prima, quindi dormo meno. Ci vuole una prospettiva per uscire dalla crisi. E se non puoi attuarla adesso, devi averla in testa perché alla fine è la politica che ha il compito di indirizzare verso la speranza. E se non riesce a farlo in questi momenti, non riuscirà a farlo mai. Il settore privato mi preoccupa meno, gli imprenditori hanno capacità di reagire. La politica invece è lenta, spesso poco coraggiosa, ma nei momenti di crisi la gente guarda alle istituzioni. È un dovere ma anche un'occasione rimettere la politica al centro».

Parlando con chi, come Beppe Sala, ha vissuto l'esperienza di

malattie serie, c'è però l'impressione che chi ha fatto i conti con i limiti della salute abbia paura e non si faccia travolgere però dall'ansia. Sembra che la psicosi attacchi di più i "sani"... «Infatti bisogna distinguere tra salute fisica e mentale. Noi siamo un insieme ed è vero che sta succedendo questo, non solo alle persone. Il Co-vid 19 misura lo stato di salute della nostra società. Guardo ad altri Paesi, che danno un'idea di compattezza. Noi facciamo fatica a metterci insieme e non so se ci riusciremo stasera. Eppure, se la politica non guida, anzi lavora sulla percezione degli umori del popolo e non sulla speranza, stasera rischia la bancarotta. Quanto a Milano, non credo che ci sia un laboratorio migliore di questa città per capire come venirne fuori».

Sino a dieci giorni fa lei era appunto il sindaco di una città modello e, in pectore, un possibile candidato nazionale del centrosinistra alla guida del Paese. Adesso, parafrasando con tristezza, sapessi com'è strano venir travolti dal virus a Milano... «La vita è fatta di tante curve e va affrontata. Ne parlavo con la sindaca Hidalgo, Parigi ha vissuto un periodo meraviglioso, poi ci sono stati attentati e violenze e la città è rimasta scossa. Il nostro saper ritrarre le azioni e il non farsi travolgere emotivamente è essenziale. Questo stato di cose mi

fa sentire legato molto di più alla mia città. Guardo avanti e per ora faccio tre cose. Lavoro con i miei per tenere al massimo la macchina comunale dei servizi, e abbiamo livelli di assenteismo bassissimi, una cosa fantastica. Penso a come gestire la ripresa e per questo faccio un sacco di telefonate, per sentire gli umori della collettività. E vado in giro, nelle prossime ore all'anagrafe, poi a distribuire pasti agli anziani, sabato vado a vedere alcuni lavori di edilizia popolare».

A Milano che cosa ha visto sinora?

«Ho letto sulle vostre pagine la storia del giovane che lascia il biglietto agli anziani, "se avete bisogno ci sono", e sto registrando la volontà dei milanesi di non spaccarsi e aiutarsi. Questo mi riempie di orgoglio, ma serve ripensare al modello di società che vogliamo. Quando ho iniziato nel 1983 a lavorare in Pirelli, la produzione era fondamentale e la distribuzione irrilevante. Oggi è la distribuzione che controlla i produttori o compra chi produce. Serve riflettere sul cambio di paradigma, dal telelavoro alla protezione dei negozi di quartiere, apprendo ancora di più le città al mondo. Girare per questa Milano rallentata dimostra che l'idea di una realtà chiusa al resto del mondo è follia. Oggi, con le luci spente e i turisti in calo, si vede come sarebbe l'Italia autarchica e non è uno spettacolo piacevole»

© RIPRODUZIONE RISERVATA



▲ Il sindaco Beppe Sala, 61 anni, eletto a Milano nel 2016

DUILIO PAGGESI/FOTOGRAFIA

Il caso

Da Patuanelli ai sindaci, anche la politica in quarantena

Il ministro 5S aveva incontrato l'assessore lombardo Mattinzoli risultato positivo A Palazzo Chigi non più di un accompagnatore per ministro

di Concetto Vecchio

ROMA – Il coronavirus entra nel Palazzo. Da ieri è in auto isolamento il ministro dello Sviluppo economico, Stefano Patuanelli (M5S). Martedì scorso aveva incontrato l'assessore lombardo Alessandro Mattinzoli, risultato poi positivo. Patuanelli, 45 anni, non ha alcun sintomo. È stato sottoposto al tampone, che è risultato negativo, ma per precauzione si è auto isolato al ministero in via Veneto. «Sto bene. In fondo non mi cambia molto, sono in isolamento al lavoro diciotto ore al giorno dal 5 settembre scorso», ha dichiarato.

L'epidemia cambia le abitudini a Palazzo Chigi. Da oggi ciascun ministro potrà portare un solo collaboratore in consiglio dei ministri, «ove strettamente necessario», in linea «con le misure di prevenzione igienico sanitarie raccomandate ai fini della gestione e del contenimento della attuale situazione di emergenza epidemiologica».

In Emilia, dove si registrano 544 contagiati, due assessori regionali, Raffaele Donini, 51 anni, responsabile della salute, e Barbari Lori, 52 anni, con delega alla Montagna, sono risultati positivi. E il sin-

daco di Cesena, Enzo Lattuca, 32 anni, Pd, si è messo in quarantena volontaria per i contatti diretti avuti di recente con Donini. «Sto bene, non è stato necessario alcun tampone», ha spiegato. «Pur non presentando alcun sintomo continuerò a svolgere il mio lavoro da casa, con la mia famiglia, seguendo le raccomandazioni igienico sanitarie».

A Piacenza, 319 casi, anche la sindaca, Patrizia Barbieri, 59 anni, centrodestra, è stata contagiata. Positiva al tampone, si trova in isolamento. Lamenta febbre alta e tosse, ma le sue condizioni non sono preoccupanti. «Tra poco mi collegherò in videoconferenza per avere i dati aggiornati sullo sviluppo del contagio, ci tenevo a rassicurarvi sul fatto che continuerò a lavorare da qui», ha scritto su Facebook. È il terzo sindaco del Piacentino positivo, dopo Pietro Mazzocchi (Borgonovo Valtidone) e Filippo Zangrandi (Calendasco). Amministratori, che nonostante il contagio, continuano a fare fino in fondo il loro dovere. In Lombardia resta in quarantena il presidente Attilio Fontana. Ieri si è collegato in video con il ministro della Salute, Roberto Speranza, a Milano per un vertice.

Momenti di tensione al ministero della Giustizia, dopo che l'annuncio della sanificazione degli uffici di via Arenula, sabato e domenica, aveva fatto scattare l'allarme tra i dipendenti. Il capo di gabinetto Fulvio Baldi ha dovuto precisare che «si tratta di una misura precauzionale, non collegata ad alcun caso di positività di covid-19. S'invita il personale a riprendere immediatamente il normale svolgimento dell'attività lavorativa».



Il commento**Quel calcio che litiga mentre si combatte un nemico oscuro****di Gianni Mura**
• a pagina 28**Il commento**

Il calcio non sempre è gioco

di Gianni Mura

Sport italiano chiuso un mese per virus. Oppure avanti, ma rigorosamente a porte chiuse. Era ora. Al governo qualcuno ha capito che era inutile, se non dannoso, lasciare che lo sport più popolare e litigioso, il calcio, fissasse da sé le regole, le date, le percentuali di rischio, dando vita a situazioni indecorose, a misure-tampone spesso incomprensibili. Piccoli esempi: fino a martedì sera un bambino di Torino sapeva che il giorno dopo non avrebbe frequentato la scuola, chiusa, ma avrebbe visto Juve-Milan allo stadio, aperto. A Udine sabato non s'è giocata Udinese-Fiorentina, nemmeno a porte chiuse, però martedì s'è giocata Pordenone-Juve Stabia a porte aperte. I tifosi dell'Atalanta hanno disceso l'Italia fino a Lecce. Bastava misurargli la febbre prima che entrassero allo stadio (e l'eventuale incubazione?).

Nel frattempo, come diversivo, abbiamo sentito il presidente di un importante club milanese dare del pagliaccio al presidente della Lega Serie A.

Abbiamo visto dirigenti di altri importanti club accapigliarsi su date, rinvii, porte aperte o chiuse, sempre e soltanto su interessi di bottega (recupero infortunati, squalifiche da scontare, un giorno di riposo in più). Abbiamo sentito il presidente di un importante club romano dire che sta lottando per lo scudetto (vero) e che non può pensare di giocare senza l'appoggio del pubblico (tutto da dimostrare). E, a porte aperte, chi sarebbe responsabile in caso di contagi? Meglio tardi che mai questo teatrino è finito. Spadafora mette tutti sullo stesso piano, nelle situazioni di estrema emergenza non si possono fare eccezioni. Stiamo parlando di tutto lo sport, singolo e di squadra, professionisti e dilettanti, ricchi e poveri, uomini e donne, nord e sud.

Siccome in Italia il calcio è lo sport più popolare, molti governi temono di passare per impopolari se vanno a disturbare i suoi manovratori. Anche questo governo, all'inizio, ha peccato di autorevolezza e tempestività. Non è impopolare, anzi, dire al calcio che fa parte del Paese, non è una zona franca o da privilegiare in casi d'emergenza. A chi obietta che solo la guerra ha fermato il campionato bisogna dire che erano guerre "chiare": il nemico aveva un nome, una divisa, una bandiera.

Oggi ha solo un nome: Covid-19. Ma il nemico, involontario, quello che ti trasmette il virus può essere quello che al bar beve un caffè di fianco a te, quello che ti sta di fronte sul treno, ma anche quello seduto accanto a te, allo stadio, anche uno di famiglia. Per questo si sta combattendo una guerra "oscura" e senza certezze. E in questa guerra, senza annegare nella psicosi, tutti siamo chiamati a fare la nostra parte e a rispettare le regole dettate da chi ne sa più di noi.

Chiudono le scuole e le università, chiudono le fabbriche, chiudono ristoranti e bar, sono cancellati o slittano in avanti saloni e fiere di rilevanza internazionale, quello del mobile a Milano, Vinitaly a Verona, gli operatori del settore turismo, sommersi dalle disdette, non sanno più a che santo votarsi, in farmacie e banche si entra solo in due alla volta, agli anziani si raccomanda di non uscire di casa, in casa sono relegati da giorni gli abitanti delle zone rosse. Sacrifici ne fanno, ne facciamo, tutti.

È il prezzo da pagare a un'epidemia che non ha precedenti recenti. La Spagnola colpì un altro mondo dove si viveva un'altra vita e lo sport, calcio compreso, aveva un'importanza assai minore. Adesso è lui, non la religione, l'oppio dei popoli, chi più chi meno. Noi, più. Ma, quando è in gioco la salute di tutti, non è più un gioco. E contro Covid-19 gli oppiacei non servono. Serve il realismo. Un mese di blocco o di porte chiuse non sono un dramma, sono una misura realistica. E da accettare senza troppe lamentele. I drammi veri abitano altrove.

©RIPRODUZIONE RISERVATA



Superare l'emergenza

La scuola a lezione dalle famiglie

di Chiara Saraceno

Chiuse le scuole, ora, occorre attrezzarsi sia sul piano didattico che su quello organizzativo, tenendo conto non solo dei diversi livelli d'istruzione, ma anche delle diverse circostanze economiche e sociali degli studenti, e delle famiglie, coinvolti. Piattaforme di e-learning, lezioni skype e simili sono certamente utili, ma non accessibili a tutti. Non solo, come ha ammesso la ministra Lucia Azzolina nell'intervista di ieri su *Repubblica*, solo una piccola parte delle scuole e degli insegnanti è attrezzata in questo senso, ma, aggiungo io, non tutte le famiglie hanno una connessione Internet a casa e un computer o tablet da cui poter seguire le lezioni e scaricare i materiali. Per molte famiglie può persino essere difficile, per questo motivo, scaricare e stampare i messaggi e i materiali che vengono inviati dagli insegnati sulle chat di classe. Ed anche se ci riuscissero, non tutte sono in grado di supplire le insegnanti seguendo i figli nei compiti assegnati.

Far fare il ripasso della declinazione dei tempi del congiuntivo può essere difficile per un genitore o un nonno straniero, o anche italiano a bassa istruzione. E non tutti sono in grado di destreggiarsi con l'algebra. Per non parlare del fatto che molti genitori fanno già fatica a organizzarsi tra la necessità di continuare ad andare al lavoro e quella di trovare una sistemazione sicura per i loro figli, senza dover essere anche sovraccaricati dalla responsabilità di supplire gli insegnanti. È un problema che riguarda soprattutto i più piccoli, i bambini delle scuole elementari e medie, ma, anche se in misura diversa coinvolge anche i più grandi, che non possono essere lasciati all'auto-apprendimento, senza una guida. La chiusura prolungata delle scuole, se non si trovano soluzioni, rischia di aggravare le disuguaglianze tra bambini e ragazzi: tra chi ha nella propria famiglia risorse culturali e materiali che consentono di compensare la mancanza di scuola e chi ne è privo. Non esiste una bacchetta magica, naturalmente. Ma alcune cose si possono fare,

oltre a incentivare e sostenere scuole e insegnanti perché producano didattica online. Ad esempio, si possono dividere le classi in piccoli gruppi che si incontrino a turno a scuola con le insegnanti per indirizzare e integrare le attività (i compiti) che vengono assegnati a casa. Alcune famiglie che ne hanno i mezzi lo stanno già facendo. Perché non può farlo la scuola? Potrebbero essere coinvolti in questa operazione anche i molti educatori che al momento sono lasciati a casa senza stipendio. Il rischio di contagio non sarà certo più alto di quello che c'è nei parchi e nelle palestre dove i bambini e ragazzi continuano a incontrarsi e stare assieme, o nelle case dove a turno un genitore o una nonna si occupa di più bambini. Un'operazione di questo genere solleverebbe anche un po' i genitori che non sanno più come fare tra lavoro e figli a casa. Si possono anche moltiplicare i luoghi, a partire dalle scuole stesse, in cui si ha gratuitamente accesso ad Internet e a una stampante, a disposizione di chi non lo ha a casa propria o in ufficio. Le reti internet urbane (ma forse anche quelle delle Poste e quelle commerciali) potrebbero dare un accesso gratuito, da per alcune ore al giorno. E si potrebbe promuovere, in collaborazione con Regioni, Comuni, fondazioni, banche, aziende, una distribuzione di tablet economici nei quartieri e nelle famiglie più svantaggiate. Si deve anche incominciare a pensare all'opportunità di prolungare l'anno scolastico e a non usare le scuole come sedi elettorali. Occorre uno sforzo di fantasia e organizzativo. Non possiamo e non dobbiamo permettere che le difficoltà che stiamo attraversando come Paese diventino un ulteriore fattore di disuguaglianza nell'istruzione.

©RIPRODUZIONE RISERVATA



SANITÀ**Guido Filippi**

Il piano della Liguria:
rianimazioni potenziate
e pensionati richiamati

L'ARTICOLO / PAGINA 8

Piano d'emergenza negli ospedali liguri: fino a 65 letti in più per terapia intensiva

Richiamati i medici in pensione. Al San Martino un mini-reparto per i casi gravi
Pronti 250 posti per i ricoveri di media intensità. Ipotesi riduzione degli interventi

ANGELO GRATAROLA
DIRETTORE DIPARTIMENTO LIGURE
DI EMERGENZA

SONIA VIALE
ASSESSORE REGIONALE
ALLA SANITÀ

«In Liguria
la situazione
è sotto controllo
e comunque
non ci siamo fatti
trovare impreparati»

«Va riconosciuta
la professionalità
dei nostri esperti
e il grande senso
di responsabilità
di tutti gli operatori»

Guido Filippi / GENOVA

Fino a 65 letti in più nelle terapie intensive liguri e medici in pensione (nell'ultimo anno) richiamati in servizio.

La fase 1 del piano di difesa è già partita: 25 letti di cui 8 all'ospedale San Martino sono dedicati e riservati ai casi gravi di coronavirus. In caso di necessità possono diventare 65 più altri 10 con supporto ventilatorio non invasivo per i malati meno gravi. La Liguria è pronta a mettere a disposizione fino a 250 letti di media intensità per i casi non gravi ma che hanno bisogno di ricovero e assistenza ospedaliera per almeno una quindicina di giorni. Anche in questo caso, la prima fase (piano B) prevede 99 letti per il coro-

navirus che possono arrivare a 150 e completarsi con l'occupazione dell'ospedale Padre Antero Micone di Sestri Ponente, ipotesi che viene considerata remota ed estrema.

Ma se l'emergenza letti che sta mettendo in ginocchio la Lombardia, dovesse coinvolgere anche la Liguria, la Regione non esclude di arrivare a misure più drastiche, fino a sospendere gli interventi chirurgici programmati, per non ingolfare le rianimazioni e utilizzare gli anestesisti per le urgenze. In alcuni ospedali del ponente, a partire dal San Paolo di Savona, è già stata ridotta l'attività delle sale operatorie.

«In Liguria la situazione è sotto controllo e comunque

non ci siamo fatti trovare impreparati - sottolinea il direttore del dipartimento ligure di Emergenza, Angelo Gratarola - e abbiamo coinvolto anche gli ospedali che non sono centro di riferimento, ma possono dare un grande contributo. Abbiamo già destinato 25 letti ai pazienti gravi positivi al coronavirus, di cui 8 al terzo piano del Monoblocco del San Martino in un'ala ad hoc



(con un ingresso riservato), separata dagli altri ricoverati: è una misura fondamentale, a tutela dei malati e degli operatori. Ora quattro sono occupati da pazienti con la polmonite, positivi al test del coronavirus. Se le misure adottate non saranno sufficienti e le terapie intensive saranno al completo, è pronta a scattare la seconda fase che prevede 65 letti riservati al coronavirus, il 50 per cento della disponibilità ligure».

Gratarola assicura che la situazione ligure è sotto controllo e che tutti gli ospedali liguri, da Sanremo alla Spezia, sono mobilitati per l'emergenza. «Il piano ci consente di separare le due attività e di garantire la metà dei posti alle urgenze e all'attività chirurgica programmata che possiamo decidere di rallentare in caso di necessità».

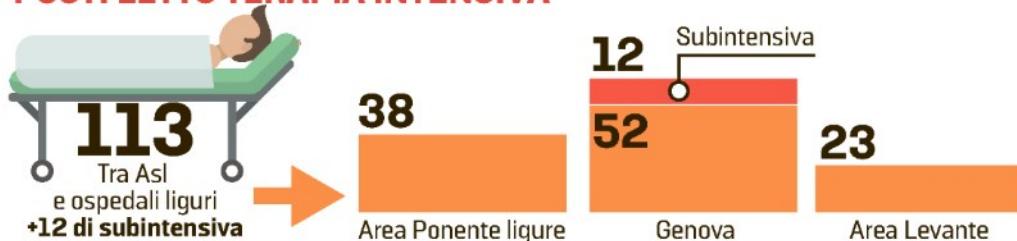
C'è un allarme letti, ma c'è anche un allarme personale: l'altro giorno la Regione ha autorizzato Asl e ospedali ad assumere medici, infermieri, tecnici di laboratorio e di igiene per i reparti e le strutture che si occupano di Covid-19. Non solo: possono essere richiamati, con un contratto a termine, anche medici che sono andati in pensione nell'ultimo anno e che possono lavorare nei reparti che già in difficoltà.

Il piano ligure sull'aumento dei posti letto, come da richiesta del ministero della Salute, è stato elaborato nei giorni scorsi, firmato ieri dal commissario straordinario di Alisa, Walter Locatelli e dal direttore del dipartimento Filippo Ansaldi, e concordato con le direzioni delle Asl liguri.

«La task force di Alisa - spiega l'assessore regionale alla Sanità Sonia Viale - è impegnata da giorni a pianificare tutti gli interventi necessari, ancora prima delle richieste da parte del ministero della Salute, a partire da un aumento dei posti nelle terapie intensive e nelle strutture di medie complessità. In questo momento va riconosciuta la grande professionalità dei nostri esperti e il grande senso di responsabilità di tutti gli operatori della sanità ligure, degli ordini professionali e dei sindacati».—

filippi@ilsecolix.it

POSTI LETTO TERAPIA INTENSIVA



FASE 1

25I letti riservati
al coronavirus
di cui 8 al San Martino

FASE 2

65I letti riservati al coronavirus,
10 letti con supporto ventilatorio
in malattie infettive in tutta la Liguria

Posti letto di media intensità per malati non gravi

FASE 1

99

I letti riservati al coronavirus

FASE 2

160

FASE 3

250I letti in Liguria
di cui **100** a Sestri Ponente**17****9****14****50****25****30****15**

Sanremo

Albenga

Savona

Evangelico
di Voltri

Galliera

San Martino

Spezia



PREVENZIONE

Chiuse scuole
e università
in tutta ItaliaBartoloni
—a pagina 5

Conte chiude scuole e atenei: «Evitiamo ospedali al collasso»

Stretta anti-contagio. Stop in tutta Italia fino al 15 marzo anche per convegni e partite di calcio. Speranza alle Regioni: potenziare i letti in terapia intensiva, pneumologia e malattie infettive

La ministra dell'Istruzione, Lucia Azzolina. «Mi impegno a far sì che il servizio pubblico essenziale seppur a distanza venga fornito a tutti i nostri studenti», ha detto la ministra dopo la decisione di chiudere le scuole da domani al 15 marzo, in seguito all'emergenza Coronavirus

Marzio Bartoloni
Eugenio Bruno

Scuole e università chiuse in tutta Italia fino al 15 marzo. Una misura straordinaria mai vista dal dopoguerra in poi all'insegna della massima precauzione. Ma stop anche a convegni, meeting, manifestazioni ed eventi di qualsiasi natura comprese le partite di calcio che si giocheranno a porte chiuse. La nuova stretta anti-contagio è arrivata ieri con la firma da parte del premier Conte di un nuovo Dpcm dopo una lunga attesa carica di tensioni soprattutto per la scelta di lasciare a casa 10 milioni di studenti. Una decisione presa dal Governo nonostante il parere non favorevole del Comitato tecnico scientifico che sarebbe stato dubioso sull'efficacia della misura (si veda altro articolo in pagina). A spingere sulla chiusura delle scuole è stato soprattutto il ministro della Salute Roberto Speranza preoccupato dal pesante impatto dell'emergenza sugli ospedali anche alla luce dei dati della diffusione del virus: l'ultimo bollettino di ieri della Protezione civile vede ancora salire i contagi a 2706 (+443 rispetto al giorno prima) e i morti a 107, ma con una preoccupante crescita dei pazienti ricoverati (ben 1346) e di quelli, i più critici, in terapia intensiva che sono più del 10% (295 in tutto).

L'esigenza di evitare il collasso degli ospedali attraverso nuove misure di contenimento è stata sottolineata ieri da Conte: «Perché il sistema sanitario per quanto efficiente e eccellente rischia di andare in sovraccarico». «Finché i numeri sono bassi, il Ssn può assistere efficacemente - ha aggiunto il premier su Facebook - ma in caso di crescita esponenziale non solo l'Italia ma nessun Paese al mondo lo potrebbe affrontare». Nel frattempo il ministero della Salute ha inviato una circolare alle Regioni con l'indicazione di potenziare del 50% i letti in terapia intensiva e del 100% quelli in pneumologia e malattie infettive. Le risorse, anche per gli acquisti dei macchinari dovrebbero arrivare nel decreto della prossima settimana.

• Nel Dpcm oltre alla sospensione delle lezioni nelle scuole e nelle università c'è una *moral suasion* per incentivare la didattica a distanza e una nuova stretta su gite e certificati medici obbligatori dopo 5 giorni di assenza per malattia infettiva. Per venire incontro alle famiglie che dovranno, inevitabilmente organizzarsi per gestire un'emergenza nell'emergenza il Governo pensa già a delle misure. La ministra delle Pari opportunità, Elena Bonetti, ha già annunciato che arriveranno «misure di sostegno e aiuto alle famiglie: sostegno economico per le

2.706

IL CONTO DEI CONTAGIATI

Ieri c'è stata una crescita di 443 persone; i morti sono stati 107 (28 in più); i guariti 276 (116 in più rispetto all'altroieri)

spese di babysitting e estensione dei congedi parentali per le lavoratrici e i lavoratori». Un'eventualità confermata anche dal ministro dell'Economia Roberto Gualtieri con la norma che potrebbe entrare nel prossimo decreto (si veda pagina 3).

Nonostante la sospensione delle attività didattiche gli istituti scolastici resteranno aperti. Magari in una fascia oraria ridotta rispetto a oggi. A deciderlo sarà il dirigente con i responsabili di plesso che saranno allo posto. Così come i bidelli, il personale di segreteria, gli assistenti tecnici. Si porterà avanti l'ordinaria amministrazione e in molti casi di provvederà a igienizzare i locali prima del ritorno degli alunni. I docenti invece potranno non presentarsi. Ma sono invitati a sviluppare forme di didattica a distanza. Su questo la ministra dell'Istruzione, Lucia Azzolina, si è impegnata espressamente «a far sì che il servizio pubblico essenziale seppur a distanza venga fornito a tutti i nostri studenti». Lezioni a distanza che vedono impegnati anche gli atenei. Chi non le seguirà non avrà conseguenze «ai fini della eventuale ammissione ad esami finali nonché ai fini delle relative valutazioni».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



**Il premier
ha firmato
ieri un nuo-
vo Dpcm
al termine
di una gior-
nata tesa:
«Rischio
sovraffari-
co per il
sistema
sanitario»**

**«Contenere
il contagio».**
In un video di 5
minuti su
Facebook,
Giuseppe Conte
ha spiegato le
motivazioni delle
misure prese dal
governo



APPELLO ALLA RESPONSABILITÀ

Il premier al Paese: l'Italia ce la farà Polemica con il comitato scientifico

Sull'istruzione decisione sofferta dopo il pressing di Speranza e del Pd

Manuela Perrone

ROMA

«Non è la prima volta che ci troviamo ad affrontare emergenze nazionali, ma siamo un Paese forte, che non si arrende. La sfida del coronavirus non ha colore politico, deve chiamare a raccolta l'intera nazione, è una sfida che ha bisogno dell'impegno di tutti. L'Italia ce la farà». Sono le 20 di una giornata agitata quando Giuseppe Conte affida a un video su Facebook, trasmesso da tutte le Tv, il suo messaggio al Paese per spiegare la decisione difficile confermata qualche ora prima con la ministra dell'Istruzione Lucia Azzolina: la chiusura delle scuole in tutta Italia, a partire da oggi.

«Una situazione straordinaria necessita di misure straordinarie», spiega il premier, chiarendo che «il primo obiettivo dev'essere il contenimento del contagio». La preoccupazione nasce dal fatto che «una certa percentuale» di malati «necessita di un'assistenza continua in terapia intensiva: finché i numeri sono bassi il Ssn può assisterli efficacemente, ma in caso di crescita esponenziale non solo l'Italia ma nessun Paese al mondo potrebbe affrontare una simile situazione d'emergenza».

Al contempo, premier rassicura i lavoratori e le imprese che incontrerà a Palazzo Chigi, dopo essersi consultato anche con i governatori. La «terapia d'urto» per l'economia è quanto mai

necessaria, ripete in video, «l'Europa dovrà venirci incontro» con tutta «la flessibilità necessaria» e il Governo «approverà un piano straordinario di opere pubbliche e private», modello Genova. Il messaggio si rende necessario al termine di ore caotiche, segnate da strappi e inciampi. La sospensione delle attività didattiche, sollecitata dal ministro della Salute, Roberto Speranza, e caldeggiata anche dal Pd, viene sospesata con estrema prudenza dallo stesso Conte e dalla pentastellata Azzolina. Quando in mattinata i ministri sono ancora riuniti, filtra la notizia della chiusura delle scuole. «Una fuga improvvisa - la definirà Conte - perché non era la decisione finale, avevamo demandato un approfondimento all'Istituto superiore di sanità». Al presidente Iss, Silvio Brusaferro, più volte citato da Conte in conferenza stampa nonostante sia assente, si chiede di sollecitare un parere del comitato tecnico-scientifico che supporta l'Esecutivo dall'inizio dell'epidemia. Il parere arriva, sottoscritto all'unanimità, ma timido: si sottolinea che è limitata l'evidenza scientifica dell'efficacia della chiusura delle scuole, per giunta per dieci giorni appena. E anche se Brusaferro in tarda serata promuove il nuovo Dpcm, da Palazzo Chigi si difendono: «Si tratta di un virus nuovo. È evidente che ora non ci siano evidenze scientifiche sull'impatto delle singole misure, ma il Governo ritiene che la chiusura delle scuole può contribuire a rallentare la diffusione del contagio, in linea col principio di massima precauzione».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Silvio Brusaferro.
È il presidente dell'Istituto superiore di Sanità ed è nel Comitato scientifico del Governo che ha espresso dubbi sull'efficacia della chiusura delle scuole



L'INTERVISTA

Pierpaolo Sileri. Viceministro della Salute

«Priorità contenere il contagio, personale e posti letti in arrivo»

Barbara Gobbi

Azzare l'asticella delle misure contro il Coronavirus – come ha fatto ieri il governo decidendo di chiudere le scuole – era doveroso. Perché in attesa che il Covid-19 raggiunga il «picco» la strategia è il contenimento. Ne è convinto il vice-ministro della Salute, Pierpaolo Sileri, impegnato con tutto il governo a orientare le scelte della politica sulla base delle indicazioni del comitato tecnico-scientifico voluto dal premier Conte.

Le misure cambiano di giorno in giorno. Cosa c'è da aspettarsi nelle prossime ore?

Il periodo massimo di incubazione della malattia è di quattordici giorni, dobbiamo tenerne conto nel programmare gli interventi. Oggi i focolai sono in Lombardia e in Veneto, ma occorrerà attendere altri sette-dieci giorni e osservare il trend di propagazione monitorando eventuali contagi secondari. Il contenimento è la priorità.

Fin dove potrebbe spingersi?

La risposta più importante messa in campo finora – e anche la più difficile – è stata la quarantena di interi Comuni. Non è escluso che misure analoghe siano estese, ma è chiaro che sono più appropriate per i piccoli Comuni.

Se il contagio dovesse estendersi alle grandi città quali scenari prefigurare?

Dipende: se riguarda un nucleo familiare ben definito si riesce a circoscrivere anche i provvedimenti. Altra cosa è se il malato è un giovane con molti contatti sociali, capace di infettare uno o più quartieri. Da qui il nostro invito alla massima

cautela e alla riduzione di tutte le occasioni di contagio. Intanto da settimane programmiamo le misure anti-emozione, inclusi l'aumento dei posti letto.

Dove recuperare letti e personale?

I medici neolaureati vanno abilitati quanto prima, poi si possono inserire in corsia gli specializzandi dal terzo anno. E anche per gli infermieri dobbiamo attingere a tutte le graduatorie e anticipare eventuali concorsi.

Sono praticabili le chiamate dirette?

Ci si sta pensando, in ogni caso va trovato lo strumento più rapido per reclutare personale.

Si parla di un migliaio di medici in più da arruolare.

Sarebbe auspicabile ma la ricognizione è ancora in atto. In ogni caso il personale dev'essere modulabile e intercambiabile tra le Regioni, seguire l'andamento dell'epidemia.

Il piano del Governo stimarà raddoppi di letti nelle terapie intensive

Serve il personale ma anche lo strumentario, da recuperare in fretta privilegiando le Regioni più in difficoltà. Oggi i pool di anestesisti aiutano gli ospedali più in difficoltà. E sia i reparti che terapie intensive vanno riadattati creando unità operative dedicate.

Il tempo stringe...

Per questo dobbiamo organizzarcisi subito nei territori dove oggi il virus non è arrivato in forma aggressiva.

Per le misure sanitarie sarebbero in arrivo 400-500 milioni.

Voglio immaginare quante più risorse possibile, anche perché le dotazioni che diamo oggi al nostro Ssn sono un patrimonio per il futuro.



“
Abilitare il prima possibile i medici neolaureati. Va trovato lo strumento più rapido per il reclutamento

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Dossier

Industria farmaceutica

Il futuro? Terapie costruite su misura per ogni paziente

Medicina. Scaccabarozzi (Farmindustria): tra il 2019 e il 2024 imprese pronte a investire in ricerca mille miliardi di dollari

La rapidità dei risultati e l'efficacia dei nuovi farmaci sono merito di una strategia più aperta e inclusiva: i laboratori privati hanno stretto alleanze e condividono informazioni con start up, università ed enti pubblici

Ernesto Diffidenti

L'Italia è diventata leader della produzione farmaceutica e ha tutte le carte in regola per diventare anche l'hub della ricerca in Europa. I trend sono incoraggianti: gli investimenti in ricerca e sviluppo sono cresciuti del 35% in 5 anni. E anche gli studi clinici hanno registrato un'impennata del 18% negli ultimi tre anni con un investimento di 700 milioni che arriva a un totale complessivo di 3 miliardi, di cui 1,65 dedicato alla ricerca farmaceutica "pura" e oltre 1,3 all'innovazione industriale. «Negli ultimi 50 anni la mortalità è nettamente diminuita e l'aspettativa di vita è cresciuta di un mese ogni 4 - dice il presidente di Farmindustria, Massimo Scaccabarozzi - e oggi l'Italia figura ai primi posti al mondo per la durata della vita media anche grazie alla qualità del Servizio sanitario nazionale».

I dati parlano chiaro. Due persone su 3 con una diagnosi sul cancro sopravvivono dopo 5 anni, 30 anni fa erano meno di 1 su 3; l'Hiv/Aids è diventata una patologia cronica con un'aspettativa di vita di 70 anni; l'epatite C è curabile; la mortalità per malattie cardiovascolari è scesa del 30% in 10 anni; le vaccinazioni hanno eradicato malattie come vaiolo o poliomielite; in Italia gli over 65 in buona salute sono passati in dieci anni dal 18% al 36% del totale (3 milioni di persone in più).

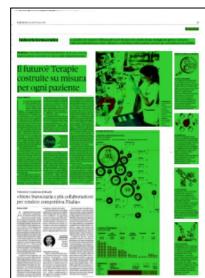
E anche oggi, di fronte all'emergenza coronavirus, gli scienziati so-

no in prima linea per sviluppare un vaccino in grado di arrestare l'onda epidemica che sta travolgendoci anche l'Italia. «Ci sono 25 centri di ricerca pubblici e privati al lavoro sul vaccino e uno di questi, negli Stati Uniti, ha già sviluppato la profilassi in vitro ed è pronto ad avviare la sperimentazione di fase 1», sottolinea Scaccabarozzi. Certo, i tempi della commercializzazione non saranno di pochi mesi, «ma in ogni caso - aggiunge - è stato fatto un passo decisivo in avanti».

La rapidità dei risultati e l'efficacia dei nuovi farmaci sono merito di una ricerca che ha messo al centro l'uomo e le sue complessità. «Sono dati estremamente interessanti - continua Scaccabarozzi - perché prima l'industria faceva ricerca in house mentre oggi lavoriamo con start up, università, centri pubblici. Abbiamo 17 mila farmaci in sviluppo e la cosa straordinaria è che la grande parte di questi medicinali sono terapie personalizzate». Non è più fantascienza, infatti, immaginare terapie costruite su misura per i singoli pazienti. Merito delle conoscenze scientifiche che stanno offrendo alla ricerca informazioni straordinarie. «Agli inizi degli anni Duemila fare una mappa genetica costava 100 milioni di dollari - sottolinea ancora il presidente di Farmindustria -. Oggi la facciamo con 300 euro e proviamo a immaginare cosa succederà quando la mappa genetica tra qualche tempo costerà pochi dollari o euro». Si annuncia una rivoluzione che in piccola

parte ha già dispiegato i suoi risultati. Scaccabarozzi fa un esempio, i tumori del sangue che 50 anni fa erano identificati genericamente. «Poi si è incominciato a scoprire che questi tumori si dividono in leucemie o linfomi - sottolinea - due cose diverse da studiare. E poi ancora che la leucemia può essere cronica, acuta o preleucemia mentre il linfoma può essere aggressivo e non aggressivo: oggi sappiamo che ci sono 40 tipi di leucemia e 50 tipi di linfoma con target diversi». E con la diagnosi è cambiata anche la terapia. «Mentre prima avevamo un farmaco per il tumore del sangue - sottolinea Scaccabarozzi - oggi abbiamo 340 prodotti in sviluppo contro queste malattie perché ci sono 90 tipi di tumori diversi». Si tratta di un esempio di medicina personalizzata che conta più del 30% dei prodotti autorizzati negli ultimi anni, più del 40% dei prodotti in sviluppo nel mondo e circa il 70% dei prodotti oncologici in sviluppo.

In questo percorso, secondo Scaccabarozzi, i farmaci devono essere valutati dal Ssn non pesandone solo il costo, «ma misurandone il valore generato nella gestione del paziente». Un euro speso per la vaccinazio-



ne fa risparmiare fino a 16 euro per curare chi si ammala (e altri 28 euro considerando le risorse generate da persone in salute).

«Tra il 2019 e il 2024 l'industria è pronta a investire in ricerca e sviluppo oltre mille miliardi di dollari - conclude Scaccabarozzi -. Il settore è una grande opportunità per l'Italia, in termini di risorse che possono tradursi in investimenti e occupazione. Un obiettivo alla portata se le imprese potranno contare su una governance più moderna e attrattiva».

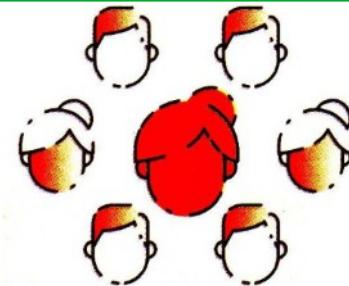
© RIPRODUZIONE RISERVATA

**IN SVILUPPO**

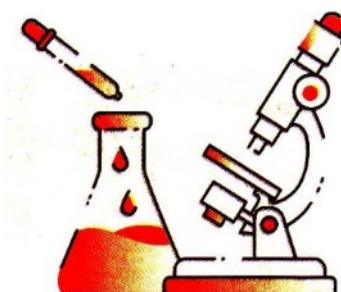
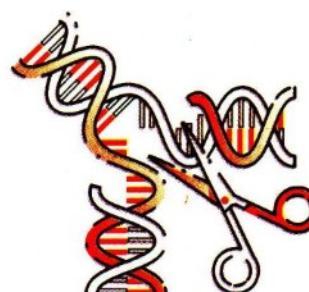
Nel mondo ci sono circa 17mila farmaci in sviluppo. Molti per terapie personalizzate

INNOVAZIONE AL CENTRO**La ricerca oncologica**

L'oncologia è l'area terapeutica con il più alto numero di nuovi farmaci registrati ogni anno. Circa il 30% dei farmaci prodotti negli Stati Uniti tra il 2011 e il 2015 sono destinati al trattamento del cancro. In crescita anche l'attenzione verso la prevenzione delle infezioni. Nello stesso periodo l'uso dei vaccini è cresciuto di circa l'8% all'anno. Inoltre, si sta sviluppando una nuova classe di antibiotici per combattere le infezioni batteriche resistenti ai farmaci attualmente in commercio

**Le malattie rare**

Si stanno sviluppando in tutto il mondo una serie di nuove terapie per le malattie rare. È stato stimato che i farmaci orfani determineranno la crescita delle prescrizioni per circa il 32%. In Europa una malattia è considerata rara quando colpisce non più di 5 persone ogni 10.000 abitanti. Tra il 2011 e il 2015 i farmaci orfani hanno rappresentato più del 42% dei nuovi farmaci disponibili sul mercato negli Stati Uniti. La quota è doppia rispetto a quella (21%) del periodo 1996-2001

**Le biotecnologie**

L'intensità di ricerca e sviluppo del settore farmaceutico, in termini di valore aggiunto e numero di ricercatori, è circa il doppio rispetto agli altri settori a tecnologia medio-alta. I fondamentali degli investimenti in ricerca e sviluppo è in crescita mediamente del 10% all'anno. Le aziende farmaceutiche giocano un ruolo fondamentale nello sviluppo delle biotecnologie: i loro investimenti rappresentano l'86% della crescita complessiva del segmento

I numeri dell'Italia

L'Italia, grazie a 6.600 ricercatori e investimenti pari a 3 miliardi di euro all'anno (1,3 in produzione e 1,7 in Ricerca e Sviluppo), è tra i protagonisti nella ricerca farmaceutica. Le principali specializzazioni sono nel farmaco biotech, nelle terapie avanzate, nei farmaci orfani, negli emoderivati, nei vaccini e negli studi clinici. In Italia sono in corso circa 300 progetti di ricerca per nuove terapie farmaceutiche. Il 60% circa delle ricerche sono nella Fase II e III della sperimentazione

La mappa del farmaco

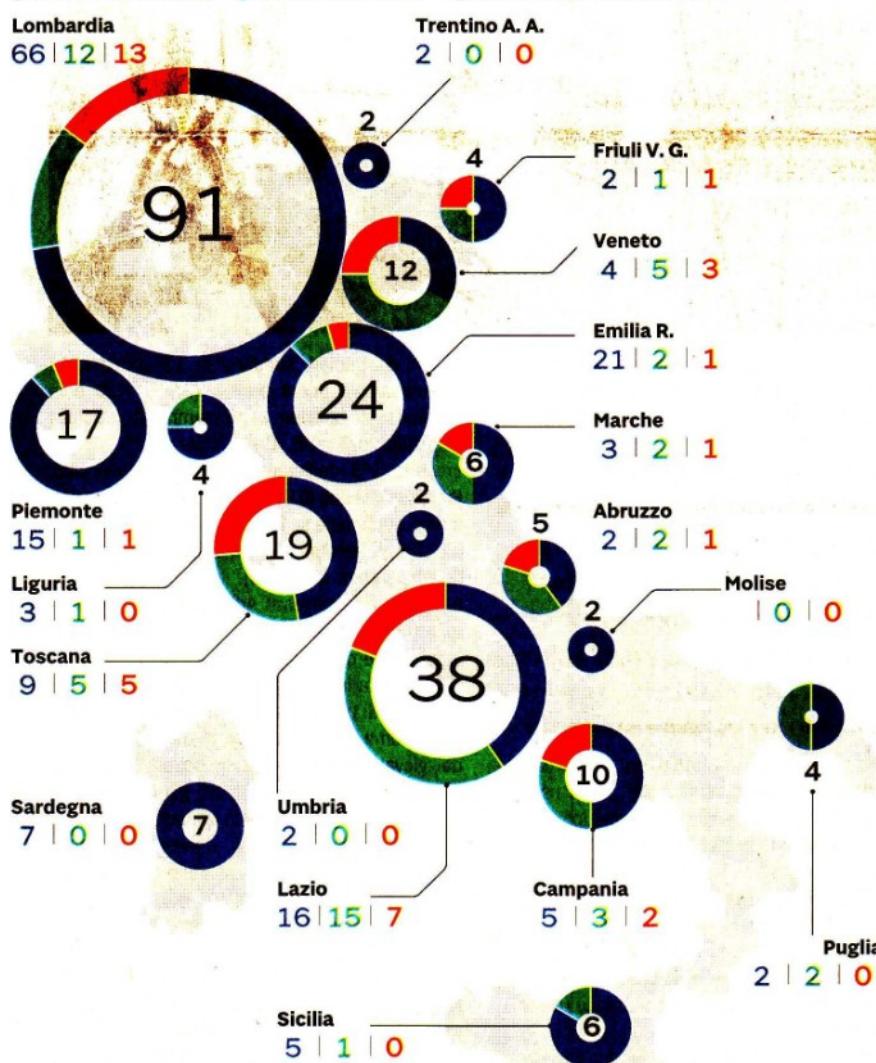
L'INDUSTRIA FARMACEUTICA IN ITALIA

Strutture per regione

● SEDI AMMINISTRATIVE ● IMPIANTI PRODUTTIVI ● CENTRI DI RICERCA E SVILUPPO

Lombardia

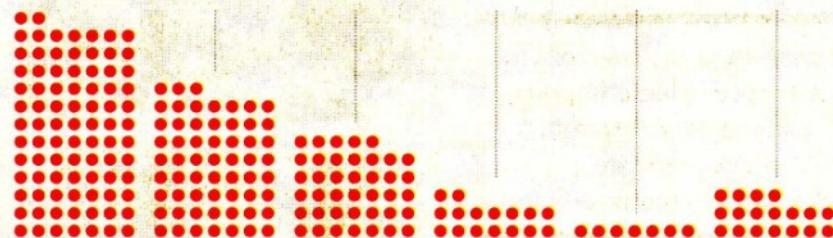
66 | 12 | 13



I FARMACI IN COMMERCIO

Numero per classe

Antibiotici	Anti immunitari	Sangue	Gastro Intestinali	Ormonali	Altri
93	59	40	16	7	18



PERSONALE R&S

Titolo di studio

In %

Fonte:
Farmindustria

69%

Laurea specialistica

14%

Dottorato e master

12%

Diploma

5%

Laurea breve



DATA STAMPA

MONITORAGGIO MEDIA, ANALISI E REPUTAZIONE



In laboratorio.
Una ricercatrice
al lavoro
in un laboratorio
di ricerca.
Attualmente
ci sono 25 centri
di ricerca
in tutto il mondo
impegnati
per lo sviluppo
di un vaccino
contro
il coronavirus

Dossier

Industria farmaceutica

Valentino Confalone (Gilead)

«Meno burocrazia e più collaborazioni per rendere competitiva l'Italia»

Barbara Gobbi

Accelerare gli iter burocratici della ricerca. Garantire piena tutela brevettuale anche per le nuove terapie. Facilitare i "ponti" tra università, centri di ricerca pubblica e aziende favorendo il technology transfer. Questa la ricetta che l'Italia dovrebbe seguire per essere "in partita" nello sviluppo delle terapie innovative. Ne è convinto Valentino Confalone, vice presidente e general manager per l'Italia della californiana Gilead, in prima linea nello sviluppo di farmaci capaci di cambiare la storia di malattie ieri incurabili. Come quelli per l'eliminazione dell'epatite C o come la terapia cellulare antitumorale Car-T Yescarta per il trattamento del linfoma a grandi cellule B e del primitivo del mediastino, che a novembre 2019 ha ottenuto la rimborsabilità da Aifa subito dopo la Car-T Kymriah di Novartis.

E oggi sono tanti i traguardi a cui lavora la ricerca: dal miglioramento delle terapie cellulari con nuove "Car" alla loro applicazione anche ai tumori solidi fino all'introduzione di meccanismi allogenici che aiutino a "standardizzare" le somministrazioni abbassando i costi. Costi che per il Ssn oggi sono altissimi ma che vanno considerati al di là del budget impact immediato e nell'ottica dei risparmi che il sistema di welfare ottiene con la guarigione completa dei malati.

«È nostra intenzione coinvolgere sempre più i centri di ricerca italiani nello sviluppo delle nuove terapie - avvisa Confalone - ma oggi l'Italia che pure è prima in Europa nel farmaceutico tradizionale e ha tutte le carte in regola per competenze, capacità e infrastrutture, stenta a ricoprire un ruolo da protagonista in un settore dove pure era partita benissimo, tanto che le prime tre terapie d'avanguardia approvate in Eu-

ropa parlano italiano».

E allora come rendere più attrattivo il sistema Paese per le terapie avanzate? «Innanzitutto - avvisa Confalone - va modificata la norma sul conflitto d'interesse che rende impossibile la collaborazione tra un ricercatore e le aziende private. Poi va fuggato ogni dubbio sulla piena tutela brevettuale farmaceutica anche rispetto a terapie come le Car-T. Infine va implementato il passaggio di tecnologie tra pubblico e privato e viceversa».

Investimenti più culturali che monetari, insomma. La priorità oggi è mettere in grado i sistemi sanitari di erogare in maniera efficiente le terapie disponibili. Si sta facendo con la definizione dei primi centri abilitati a somministrare le terapie Car-T - la cui rete si sta estendendo anche al Sud - che vede i produttori co-protagonisti: la qualificazione delle strutture erogatrici è compito delle aziende che, incaricate dall'Agenzia europea del farmaco Ema di definire un "risk management plan", hanno l'ultima parola nel rendere operativo un centro.

Il dialogo tra imprese e autorità nazionali è continuo. «Con il Consiglio superiore di sanità dialoghiamo su cosa serve per rendere più attrattivo il sistema Italia e come trasformarlo in un potenziale hub per cell factory (gli stabilimenti di produzione delle Car-T, ndr) o per altri centri produttivi di terapie avanzate», afferma ancora Confalone. «Le aziende auspicano partnership in cui il pubblico sia focalizzato su ricerca di base, erogazione delle terapie esistenti e facilitazione burocratica e amministrativa - afferma ancora il manager Gilead - I modelli a cui guardare non mancano: come l'Olanda, capace di attrarre investimenti grazie a un contesto di facilitazioni fiscali e amministrative che aiuta il raccordo tra autorità, aziende, centri di ricerca e imprese».



VALENTINO CONFALONE
Vice presidente e general manager per l'Italia di Gilead

© RIPRODUZIONE RISERVATA



LA SCELTA DEL PREMIER

IN EQUILIBRIO FRA AZZARDO E CORAGGIO

ANDREA MALAGUTI

Ci vuole coraggio a chiudere un intero Paese. E l'Avvocato del Popolo, Giuseppe Conte, quel coraggio l'ha avuto. Non è detto che sia una decisione giusta, la sua. E neppure saggia, visti gli attriti avuti con il comitato tecnico scientifico. Glielo auguriamo. Certamente è la scelta di un leader che si prende le proprie responsabilità e che su questa decisione si gioca la credibilità personale e dell'istituzione che rappresenta.

Quello che sta succedendo in queste ore in Italia non ha precedenti. Chiuse le scuole, le università, i musei, i cinema e i teatri. Impedito l'ingresso al pubblico negli stadi. Sconsigliati i viaggi in metro, in treno, in autobus. Come pure le strette di mano, gli abbracci e i baci sulle guance.

Il messaggio è semplice e tremendo: l'altro, chiunque esso sia, è un potenziale pericolo. La minaccia è invisibile, sconosciuta, subdola, può arrivare da qualunque parte e in ogni luogo e perciò difendersi è impossibile.

La vita, come l'abbiamo conosciuta fino ad ora, non esiste più. Sospesa a tempo indeterminato. Costretta in un limbo fatto di solitudine e di angoscia, l'allarme che scatta negli esseri umani quando non sono in grado di controllare o persino di capire la portata e le caratteristiche del buio che li circonda. Dovremo inventarci un altro quotidiano. E a pagare di più sarà come sempre chi ha di meno.

Gestire figli senza scuola sarà più complicato per chi ha portafogli più leggeri o pochi nonni, riorganizzarsi un'esistenza tra le mura di casa sarà più facile per chi ha computer, fibra ottica e abbonamenti a Netflix o Sky. E' troppo immaginare che la classe dirigente si faccia carico delle diseguaglianze anche e soprattutto di fronte a una crisi di sistema?

Ora è naturale aspettarsi dal Presidente del Consiglio una spiegazione aggiornata, chiara e quotidiana, dei motivi che lo

hanno spinto verso una terapia d'urto che può mettere in ginocchio il Paese, ma che finirebbe per risultare accettabile se sull'altro piatto della bilancia ci fossero davvero la salute e la vita di ogni singolo italiano. E' questa la posta in gioco? Ci stiamo muovendo di fronte alla paura dell'ignoto e l'unica cosa semplice da calcolare sono i danni di questa monumentale serrata. La recessione è dietro l'angolo e turismo e cultura, che da soli valgono il 18% del pil, avranno bisogno di anni per rinascere. L'immagine dell'Italia nel mondo è in buona parte compromessa. E queste misure draconiane rischiano di avere l'effetto di una mazzata alla base di una piramide di barattoli. Forse davvero non c'erano alternative, anche se la Francia - ad esempio - ha deciso di riaprire il Louvre e di chiudere solo qualche scuola a nord di Parigi. Conte si è mosso diversamente da Macron, ignorando quella parte dei suoi collaboratori tecnici che consigliava una chiusura selettiva degli istituti scolastici. Scelta coraggiosa, appunto.

L'incidenza delle infezioni da Covid-19 è in crescita ed è difficile dire quando si fermerà e se il sistema ospedaliero sarà in grado di reggere l'urto. E' necessario - come sostengono gli scienziati - ritardare il picco dell'epidemia distribuendo i contagi su un intervallo di tempo il più ampio



possibile. Il governo si è mosso assumendo questa prospettiva.

In una società contadina sarebbe stato normale spingere le persone a restare un mese in isolamento, nel mondo globalizzato un'imposizione di questo genere sembra irricevibile. Eppure il Covid-19 ci obbliga a rallentare, costringendoci a chiederci se il prezzo che abbiamo pagato alla globalizzazione e alle divinità dei mercati non sia stato inutilmente alto. Una risposta esiste. Ed è quella che nella Tempesta Shakespeare affida a una riflessione di Antonio: «Il passato è il prologo e il futuro sta nelle vostre mani». —

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'allarme delle associazioni di genitori: "Chi starà a casa con i nostri figli?". L'ira di Conte per il disordine comunicativo

Le famiglie spiazzate dal governo "Ora ci aiuti con il congedo retribuito"

Ieri una giornata
di ordinaria follia:
la conferma ufficiale
è arrivata alle 18.15

IL CASO

FLAVIA AMABILE
ROMA

È stato un tranquillo pomeriggio di follia. È iniziato alle 14 quando è stata data per certa la chiusura delle scuole da parte del governo, è proseguito per oltre quattro ore attraverso smentite, fughe di notizie, circolari già pubblicate da istituti anche senza istruzioni da parte del Miur. Con la ministra Azzolina che smentiva una chiusura già annunciata dai siti di tutta Italia. Ed è finalmente terminato alle 18.15 quando il governo ha raggiunto l'accordo e dato la notizia in forma stessa ufficiale. Ai tempi del coronavirus accade anche questo. Un caos che avrebbe fatto infuriare anche il premier Conte. Ma in quelle quattro ore e un quarto di attesa del "verbo" governativo le chat dei genitori sono esplose. «Aiutooooo! Domani lavoro. Il governo chiuda anche il mio ufficio!», chiede Anna, madre di una bambina di cinque anni. «Altre due settimane? Non ce la posso fare, avevo appena superato il Natale...», è lo sfogo di Francesca, madre di un bambino di sette anni.

È inutile girarci troppo intorno: per chi ha figli troppo piccoli per restare da soli a casa la chiusura delle scuole è una misura forse corretta ma un problema in più. Lo dicono con parole più formali tutte le associazioni di genitori. Antonio Affinita, direttore generale del Moige, il Movimento italiano genitori: «Siamo preoccupati per la chiusura delle scuole perché la presenza dei bambini im-

pone ai genitori di farsene carico e non sempre è possibile lo smart working. Per questo chiediamo provvedimenti che possano aiutare i genitori a gestire la situazione». Gigi De Palo, presidente del Forum delle famiglie: «Chiudono le scuole e come al solito chi deve farsi carico sono le famiglie per questo chiediamo il congedo retribuito per uno dei coniugi o lo smart working per i genitori che altrimenti dovranno spendere almeno 80-100 euro al giorno per affidare i figli a babysitter che tra l'altro non sarebbero abbastanza. In questo momento i nonni sono i più a rischio e quindi dobbiamo tenerli al riparo».

E poi ci sono i genitori pugliesi. Al loro è toccata una giornata ancora più incerta. Il presidente della Puglia Michele Emiliano aveva emanato un'ordinanza unica in Italia per tutelare il diritto degli studenti a non andare a scuola e invitava le famiglie a non mandare in classe i figli per difenderne la loro salute. «Ma voi che fate? Lo mandate?», chiedeva ieri mattina Carla di Bari alla chat della classe della figlia. «Emiliano perché non apre un asilo protetto negli uffici della Regione? Io non ho nessuno», risponde Donatella. La discussione prosegue per ore senza arrivare a una decisione comune e quindi apprendo un nuovo scenario, le classi a metà con lezioni svolte contemporaneamente in modo diretto e a distanza. Finché il governo alle sei e un quarto della sera mette fine alla giostra. Lasciando i genitori indifesi: due settimane di figli a casa. —

• RIPRODUZIONE RISERVATA



Scuole chiuse, no degli scienziati

Conte: se il virus arriva al Sud sarà un disastro, stop alle lezioni in ogni regione fino al 15 marzo. Promessi aiuti ai genitori
La Germania: ormai è pandemia. Lombardia, Veneto ed Emilia: "Letti occupati al 95 per cento, sistema sanitario al collasso"

Il decreto del premier Conte sul coronavirus annuncia misure drastiche per contenere il rischio contagio in Italia: scuole e università chiuse in tutte le regioni da oggi fino al 15 marzo. La ministra Azzolina: «Ci impegniamo a garantire il servizio a distanza». Promessi aiuti per i genitori. Imposta anche la

sospensione degli eventi e delle competizioni sportive. Agli anziani viene raccomandato di non uscire. Gli scienziati: misure inutili se non prolungate nel tempo. Lombardia, Veneto ed Emilia: letti occupati al 95 per cento, il sistema sanitario è al collasso. La Germania: ormai è pandemia. **SERVIZI - PP. 2-15**

Scuole e Università: niente lezioni in Italia Stop a cinema e teatri

La ministra Azzolina: ci impegniamo a garantire il servizio a distanza
Sospesi gli eventi pubblici. Ecco le raccomandazioni per gli anziani

57.831	8	1,8
Gli istituti scolastici presenti in tutto il territorio italiano: 13 mila sono paritari	I milioni di studenti iscritti nelle scuole di ogni ordine	I milioni di universitari che frequentano i 91 atenei in 170 città

GRAZIA LONGO ROMA

Il Dpcm (Decreto del presidente del Consiglio dei ministri) sul coronavirus prevede misure drastiche per contenere il rischio contagio su tutto il territorio italiano.

Lo stop

Le scuole e le università italiane resteranno chiuse da oggi fino al 15 marzo. I dirigenti scolastici, sentito il collegio dei docenti, attivano, ove possibile e per tutta la durata della sospensione delle attività didattiche nelle scuole, modalità di didattica a distanza avuto anche riguardo alle specifiche esigenze degli studenti con disabilità. Il governo si è affidato al parere della commissione scientifica. Sono esclusi dalla sospensione e saranno quindi operativi «i corsi post-universitari connessi con l'esercizio di professioni

sanitarie, inclusi quelli per i medici in formazione specialistica, i corsi di formazione specifica in medicina generali, le attività dei tirocinanti delle professioni sanitarie, nonché le attività delle scuole di formazione attivate presso i ministeri dell'Interno e della Difesa». E il presidente dei rettori italiani, Ferruccio Resta, precisa: «Ribadiamo a chiare lettere che le università non sono chiuse». Sono sospese le lezioni ma «le attività di ricerca e tutti gli altri servizi agli studenti proseguono regolarmente, nel rispetto delle disposizioni del ministero della Salute». Intanto, all'esame dei ministri competenti ci sono anche un piano speciale per garantire lo svolgimento degli esami di maturità e disposizioni straordinarie per prorogare i concorsi pubblici.

Permessi dal lavoro a genitori
A causa delle scuole chiuse si sta valutando un piano per consentire ai genitori di assentarsi dal posto di lavoro. La vice ministra dell'Economia e delle Finanze, Laura Castelli annuncia: «Siamo consapevoli dell'impatto che una misura come la chiusura delle scuole potrà avere sui nuclei familiari e sul Paese, per questo ci stiamo muovendo con la massima celerità e determinazione a tutela dei la-

voratori pubblici e privati. È in fase di definizione una norma che prevede la possibilità per uno dei genitori, in caso di chiusura delle scuole, di assentarsi dal lavoro per accudire i figli minorenni. Ne ho già parlato con il ministro Gualtieri e gli altri ministri competenti: faremo tutto quello che è necessario per venire incontro ai bisogni dei cittadini e delle famiglie e per ridurre al massimo i disagi».

No abbracci e strette di mano



Il governo invita ad adottare le seguenti misure igieniche: «Lavaggio frequente delle mani; starnutire e/o tossire in un fazzoletto evitando il contatto delle mani con le secrezioni respiratorie; mantenimento nei contatti sociali di una distanza interpersonale di almeno un metro; evitare abbracci e strette di mano; evitare scambi di bottiglie, bicchieri in particolare durante attività sportive».

Anziani chiusi in casa

Si raccomanda «a tutte le persone anziane e/o affette da patologie croniche, con multimorbilità, nonché con stati di immunodepressione congenita o acquisita di limitare le uscite non strettamente necessarie ed evitare luoghi affollati nei quali non sia possibile mantenere la distanza di sicurezza/interpersonale di almeno un metro».

Stop a cinema e teatri

Si prevede la «sospensione di manifestazioni di qualsiasi natura, nonché degli eventi in luogo pubblico o privato e in luogo chiuso aperto al pubblico (inclusi cinema e teatri)». Sospensione quindi a tutte le manifestazioni «che comportino affollamento di persone e che non garantiscono il rispetto della distanza di si-

curezza/interpersonale di almeno un metro».

Sport a porte chiuse

Si impone la «sospensione degli eventi e delle competizioni sportive di ogni ordine e disciplina, in luoghi pubblici o privati. Resta consentito lo svolgimento dei predetti eventi e competizioni, nonché delle sedute di allenamento degli atleti agonisti, all'interno di impianti sportivi utilizzati a porte chiuse».

In ospedale da soli

È vietato «agli accompagnatori dei pazienti di rimanere nelle sale di attesa dei dipartimenti di emergenza e di accettazione e del Pronto soccorso, salve specifiche diverse indicazioni del personale sanitario preposto».

Mezzi di trasporto disinfeccati

Si stabilisce che «le aziende di trasporto pubblico anche a lunga decorrenza adottano interventi straordinari di sanificazione dei mezzi».

Nei musei a scaglioni

Nei musei e negli altri istituti e luoghi della cultura, si entra a condizione che «assicurino modalità di fruizione contingente o comunque tali da evitare assembramenti di persone».

No ai congressi

È sospesa «ogni attività convegnistica o congressuale». —

• RIPRODUZIONE RISERVATA

Le nuove misure decisive dal governo

1



Attività didattica

Fino al 15 marzo sono sospese le attività didattiche nelle scuole di ogni ordine e grado nonché la frequenza alle lezioni universitarie

2



Calcio e sport

Sospese le manifestazioni e gli eventi sportivi ma resta la possibilità di dispuarli a porte chiuse

3



Concerti e congressi

Sospesi tutti gli eventi che comportano un affollamento in cui le persone non rispettano la distanza di un metro

4



Anziani malati a casa

Alle persone anziane con patologie croniche è raccomandato di non uscire da casa, salvo casi di stretta necessità

5



Mezzi pubblici

Le aziende di trasporto pubblico anche a lunga percorrenza adottano interventi straordinari di sanificazione dei mezzi

6



Pronti soccorso

Vietato per gli accompagnatori dei pazienti di permanere nelle sale di attesa dei dipartimenti emergenze e accettazione

MASSIMO GALLI Primario e infettivologo dell'ospedale Sacco di Milano
"È necessario ridurre i momenti di affollamento e contatto tra persone"

"Sono scelte impopolari ma solo così si limita la diffusione del virus"

INTERVISTA

CHIARA BALDI
MILANO

«P rendere determinate posizioni è sempre prestatato impopolare e, purtroppo, sempre lo sarà. Ma tra l'impopolarietà e il dovere di mantenere lucidità e rigore scientifico, sceglierò sempre il secondo». Il professor Massimo Galli, primario infettivologo dell'ospedale Sacco di Milano, non ha dubbi sulla bontà delle misure messe in campo dal governo. «Il principio fondamentale che anima queste iniziative estese a livello nazionale è che bisogna evitare che situazioni di affollamento e contatto facilitino la diffusione del virus».

Professore, era davvero necessario chiudere le scuole in Italia fino al 15 marzo?

«In un'aula i ragazzi passano molte ore e questo impedisce sia il distanziamento di un metro l'uno dall'altro sia la riduzione dell'affollamento, che si verifica al momento dell'entrata a scuola, dell'uscita e durante la ricreazione. Se è vero che i bambini e gli adolescenti sono, vedendo i numeri, appena toccati da questa infezione per motivi che non sono ancora chiari, è anche vero che non è improbabile che facciano da "amplificatori" della diffusione del Covid19. Soprattutto nei confronti dei nonni

che, come sappiamo, sono per età tra le persone che più rischiano nel momento del contagio».

Agli anziani viene consigliato di stare il più possibile in casa e di evitare contatti sociali. Non si rischia un po' di abbandono e solitudine?

«Mi rendo conto, da quasi 69 anni, che potrebbe sembrare una forma di emarginazione. Ma in realtà si tratta solo di adottare una maggiore attenzione alle fasce più deboli. Certo è che la comunità in generale e l'assistenza dovranno prendersi in carico in particolare gli anziani soli».

Un'altra delle misure riguarda la chiusura di cinema e teatri. Frequentare i luoghi di svago ci rende così tanto vulnerabili?

«Facciamo un esempio. Se una persona in sala non sa di essere contagiata - e può capitare - e tossisce, le goccioline emesse con la tosse entrano nell'ambiente e rischiano di infettare chi si trova un metro davanti a lui, un metro dietro a lui e un metro di fianco a lui. Se valgono i dati sulla trasmissione dell'influenza, potrebbero essere infettate anche persone sedute a distanza un po' maggiore. Poi, c'è il problema dell'affollamento al botteghino per comprare o ritirare il biglietto e gli spostamenti non strettamente necessari sui mezzi pubblici per arrivare al cinema».

Anche le manifestazioni sportive sono vietate al pubblico:

si svolgeranno a porte chiuse. Cosa ne pensa?

«Pure questa decisione contribuisce a evitare che ci siano assembramenti e che le persone stiano a una distanza ravvicinata. E, di nuovo, contribuisce a ridurre in modo consistente gli spostamenti non indispensabili su autobus, trame e metropolitane».

Il governo ha consigliato anche di non stringersi la mano, di non bacarsi né abbracciarsi. Dobbiamo rinunciare ai nostri modi di fare?

«Purtroppo noi italiani dovremo, almeno per un periodo, rinunciare alla nostra espansività: è triste rinunciare ai baci ma ci dovremo adattare per un po'. Il frutto di questo sacrificio sarà però la possibilità di contribuire ad arrestare la circolazione e la diffusione di questo virus. Oggi siamo già molto avvantaggiati rispetto ai primi giorni in cui si sono presentati i primi contagiati da coronavirus, perché ora il nostro sistema sanitario è allertato, per cui se dovesse capitare un caso appena sospetto lo si individuerebbe subito attivando subito le misure adatte per isolarlo».

• RIPRODUZIONE RISERVATA



MASSIMO GALLI
INFETTIVOLOGO E PRIMARIO
OSPEDALE SACCO DI MILANO



I ragazzi possono essere degli "amplificatori" della diffusione del Covid19 soprattutto con i nonni



Vince la linea Franceschini-Speranza

Il governo diviso sulle scuole chiuse

Il capo delegazione dem irritato con il premier troppo "tentennante". Renzi: gravi errori nella comunicazione

Anche i grillini chiedevano maggiore prudenza per lo stop alla didattica

CARLO BERTINI
ROMA

La dialettica - o scontro che dir si voglia - dentro la maggioranza, si consuma su un nodo cruciale: quello delle norme per frenare l'esplosione del contagio, arrivando a chiudere in tutto il Paese luoghi pubblici, ritrovi, scuole e università. Una misura grave, mai adottata in Italia dopo la seconda guerra mondiale. «Scarseggiano posti letto nelle unità di terapia intensiva - rivela una fonte di governo - questo è il problema».

Lo stress è altissimo e gli animi sono tesi. Il dibattito tra ministri è stato molto intenso, confermano da Palazzo Chigi. Questa è l'aria.

Passo indietro. Il clima si surriscalda martedì, quando Giuseppe Conte e Dario Franceschini, capodelegazione Pd nel governo, ingaggiano una discussione sul da farsi. Ovvero, sulle misure drasti-

che poi finite nel Dpcm di Conte. Sulla testa del premier grava una responsabilità da far tremare i polsi, come la chiusura di scuole, stadi, cinema e teatri.

La prima vera litigata

Franceschini, esce molto irritato dal colloquio con Conte, descritto ai suoi interlocutori - tra cui Zingaretti - come indeciso di fronte a scelte drastiche da assumere. Mentre la situazione ormai rischia di degenerare e richiede uno scatto di reni immediato, tale da comportare anche decisioni impopolari. I capigruppo Graziano Delrio e Andrea Marcucci concordano ed entrano nella riunione con i colleghi dell'opposizione: dove sentono pronunciare da Conte un'apertura sulla possibilità di chiudere le scuole, lasciata però al condizionale. Apertura, che alla luce dei dati di crescita del contagio, viene ripetuta ieri mattina al summit con i ministri e con i governatori del Nord collegati in conference call. A chiedere l'adozione di norme draconiane è il titolare della Sanità

Roberto Speranza, spalleggiato da Roberto Gualtieri e dai suoi colleghi di partito.

Dall'altra parte però grillini e renziani chiedono maggiore prudenza, convinti che misure di questo tenore vadano preparate, non improvvisate e soprattutto comunicate bene alle famiglie. E invece il disastro dello "stop and go", con la ministra Azzolina che lascia tutto in forse dopo l'uscita sui siti della notizia ieri mattina, fa scoppiare il caos e irrita Renzi. «Dobbiamo avere gran rispetto per i timori dei cittadini e spiegare le scelte fatte, una cosa su cui il governo deve prestare molta attenzione», dice Ettore Rosato di Iv. E in serata Teresa Bellanova tira il freno: «Leggo online bozze di decreti che a me non sono mai arrivate e vedo annunciate decisioni che non sono state ancora assunte. Invito tutti al rigore nei processi decisionali».

Zingaretti e la cabina di regia
I big del Pd sono compatti: lunedì Zingaretti aveva riunito la «cabina di regia» al Nazare-

no, organismo di cui oltre al segretario, al vice Orlando e ai capigruppo, fanno parte i membri della presidenza e l'ex segretario Martina. Il mood è unanime: bisogna impedire che esploda il contagio e quindi vanno presi interventi importanti. «Abbiamo incontrato una certa resistenza dal premier - rivela un dirigente Dem - che metteva l'accento più sul decreto economico per far ripartire il Paese».

Ma già nell'incontro con i sindacati di lunedì, il leader Pd andava dicendo che la prima azione di lotta contro il virus è impedire la sua diffusione.

Da settimane Zingaretti sente ogni mattina il primario dello Spallanzani, visto che è nel Lazio che sono spuntati i primi due casi. E pur evitando allarmismi nella prima fase, ora è persuaso che sia il caso di rompere gli argini. «Se tra 20 giorni frena il contagio, il Paese potrà riprendersi già quest'estate», è l'auspicio del leader Pd. —

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Le reazioni



LUCIA AZZOLINA
MINISTRA DELL'ISTRUZIONE

Sappiamo che è una decisione di impatto, spero che gli alunni tornino al più presto a scuola

CONFININDUSTRIA
COMUNICATO
SULLA CRISI



È il momento di un "whatever it takes" della politica economica per la crisi del coronavirus

ETTORE ROSATO
ITALIA VIVA



Il governo deve avere grande rispetto per i timori dei cittadini e spiegare le scelte fatte





Tre momenti del messaggio diffuso ieri dal presidente del Consiglio Giuseppe Conte su Facebook

ANSA/FACEBOOK GIUSEPPE CONTE

Berlusconi: è il momento della concretezza. Di Maio contro il leghista: non è un patriota

Salvini attacca, Meloni dialoga L'opposizione si divide sulla crisi

IL CASO

AMEDEO LA MATTINA
ROMA

Il centrodestra ha un atteggiamento diverso di fronte all'emergenza. Nessuno ritiene che il governo si muova in maniera coerente, abbia una capacità di comunicazione efficace. Le contraddizioni di ieri sulla chiusura delle scuole e delle università, prima smentita e poi confermata, ha messo in evidenza il mancato coordinamento a Palazzo Chigi. Giorgia Meloni parla di «schizofrenia», ma non dice che sia sbagliato chiudere tutte le scuole perché non ha gli elementi tecnici-sanitari per valutarne la correttezza. Ma sia lei che Silvio Berlusconi mostrano una predisposizione collaborativa, a differenza di Matteo Salvini. «Questo governo non è in grado di gestire la normalità e tanto meno l'emergenza del coronavirus», ha detto il leader leghista in un'intervista a *El País*, dando un'immagine di un Paese allo sbando.

Un'affermazione considerata anti-italiana, che «spara l'immagine» del Paese, secondo la vicepresidente del Pd Debora Serracchiani. Ma l'attacco più forte a Salvini è arrivato dal suo ex alleato Luigi Di Maio che lo accusa praticamente di tradimento degli interessi nazionali. Un modo, però, per coprire le difficoltà di questa maggioranza che dovrà chiedere a Bruxelles grande flessibilità per spendere molto di più dei 3,6 miliardi annunciati dal ministro dell'Economia Roberto Gualtieri. Questo mentre Salvini ne chiede da 20 a 50 miliardi per fare fronte alla crisi economica che investe le imprese italiane.

Lo scontro tra i due «fratelli» dell'ex maggioranza giallorosso ora è frontale. «I veri patrioti - afferma Di Maio - sono quelli che lavorano per i propri cittadini: medici, infermieri, militari, amministratori locali, amministratori regionali. Non questi sovranisti da avanspettacolo». Per il ministro degli Esteri quando il tuo Paese è in difficoltà, bisogna

rimboccarsi le maniche e aiutarlo: «Non vai in giro per il mondo a parlarne male». Tra l'altro, ha aggiunto Di Maio, mentre si sta diffondendo «una vergognosa retorica anti-italiana da parte di alcuni media internazionali». E Salvini come reagisce? «Va dal principale giornale spagnolo a dire che l'Italia non ce la fa? Qual è l'obiettivo? Far girare il tuo nome nel mondo?».

Dalla Lega la risposta arriva dalle bordate di Roberto Calderoli: «Mentre l'Italia oggi piangeva 28 vittime per il coronavirus e oltre 500 contagiati, il ministro degli Esteri si faceva immortalare mentre rideva e sollevava trionfante il pollice alto nello show davanti alle pizze degustate con l'ambasciatore francese. È un ministro inadeguato».

A Palazzo Chigi apprezza il comportamento più composto e collaborativo di Fi e Fdi. Meloni ha proposto una serie di misure per aiutare le famiglie con figli di età inferiore ai 14 anni in difficoltà dalla chiusure delle scuole: accesso dei genitori al congedo parentale retribuito al

70% o a un contributo di 500 euro al mese per spese per babysitter. «Siamo disponibili a dare una mano», dice Meloni.

Berlusconi sostiene che questo è il momento della serietà, della concretezza, della responsabilità. E chiede al premier Conte di aprire tre tavoli di lavoro, uno di indirizzo politico generale, uno sugli aspetti sanitari, uno su quelli economici per concordare i provvedimenti bipartiti. Insomma, un appello all'unità nazionale.

In serata Salvini attenua i toni e smentisce le divisioni nel centrodestra. Anzi annuncia per oggi un incontro dei partiti della coalizione per concordare proposte comuni. «La salute prima di tutto, ma sentire che tuo figlio domani non va a scuola fa impressione. Un Paese serio, moderno, evoluto, aiuta le mamme e i papà con un contributo eccezionale per chi non può contare sui nonni, sulla babysitter. Un contributo eccezionale è doveroso» —

© RIPRODUZIONE RISERVATA

MATTEO SALVINI
IN UN'INTERVISTA
A EL PAÍS



Questo governo
non è in grado
di gestire la normalità
e tantomeno
l'emergenza
del coronavirus



Il punto di vista degli esperti nominati dalla Protezione civile: inefficace chiudere le aule
Il premier furioso per il cortocircuito comunicativo sulle misure restrittive dell'esecutivo

“Se arriva al Sud è il disastro”

La scelta finale di Conte contro il parere degli scienziati

La preoccupazione del premier per la tenuta del sistema sanitario nel Meridione

RETROSCENA

ILARIO LOMBARDO
ROMA

Non voleva chiudere le scuole di tutta Italia, Giuseppe Conte. Poi però lo ha fatto anche contro il parere del comitato tecnico-scientifico che lo consiglia. L'altro ieri sera il premier ancora era convinto che fosse una misura troppo d'impatto sul piano sociale, che avrebbe stravolto le vite degli italiani anche là dove il Covid 19 lo stanno conoscendo solo nei martellanti aggiornamenti dei media. Il ministro della Salute Roberto Speranza è per la chiusura. Anche il Pd. Conte ha un confronto acceso con Dario Franceschini. E quando va a dormire, dopo due vertici, ha i primi dubbi.

La mattina di ieri cambia le cose, prima che l'Italia precipiti in una confusione generata dalla sbagliata gestione della comunicazione all'interno del

governo. Conte si convince quando gli portano i numeri sui nuovi casi di contagi e vittime. In un giorno sono schizzati all'insù come mai prima. Si fa strada il terrore di aver sottovalutato la potenza del contagio, capace di sfondare il contenimento e di dilagare in tutto il Paese. Anche a Sud. È laggiù che vola il pensiero di Conte, a una sanità devastata, incapace di reggere all'urto del virus per strutture carenti, personale impreparato. Non si può correre questo rischio. Se la Lombardia, la regione meglio organizzata d'Italia, è allo stremo, al Sud, riflette Conte, «sarebbe il caos». La decisione dunque è presa. Se non si facesse questa forzatura il sistema nazionale sarebbe a un passo dal collasso. Ma siamo solo al prologo di una giornata di contraddizioni e sorprese nella quale genitori e insegnanti vengono trascinati da spettatori impotenti in un'altalena di informazioni, tra fughe in avanti, parziali retromarce, spaccature, divisioni, emerse di ora in ora.

Conte è già intenzionato, sin dalla tarda mattinata, a registrare un messaggio alla nazione per le 20, tanto che vengono preallertati i programmi di quella fascia oraria. Prima

di rendere ufficiale la notizia però vuole avere in mano il parere del comitato tecnico-scientifico. Che arriverà e non sarà favorevole. Walter Ricciardi è tra gli esperti il più contrario. Ma anche gli altri considerano la misura «inefficace se non prolungata nel tempo», oltre il 15 marzo. Come a Londra, dove è stato chiesto di sbarrare le aule per due mesi. Il rapporto degli scienziati però non farà cambiare idea a Conte. «Ha pesato sulla decisione - diranno da Palazzo Chigi - anche l'obiettivo di assicurare una piena omogeneità sul territorio rispetto a misure di fatto sin qui applicate in buona parte d'Italia sia pure con grande confusione».

Intanto escono le indiscrezioni, mentre i ministri sono riuniti con il presidente del Consiglio. Le agenzie verificano da Palazzo Chigi e confermano. A questo punto però succede quello che non doveva succedere. Viene chiesto alla ministra dell'Istruzione Lucia Azzolina, del M5S, di uscire e dichiarare che «non è stata ancora decisa la chiusura». L'effetto è dirompente sull'opinione pubblica. Conte intuisce solo dopo qualche ora che il cortocircuito è stato fatale per la credibilità del governo. È fu-

rioso, in cerca di un colpevole. Gli dicono che la notizia non è uscita dalla presidenza del Consiglio, anche se, raccontano, dal premier sarebbe partita la richiesta ad Azzolina di uscire con una tappa che si è rivelata disastrosa.

«Sembra che diciamo una cosa e ne facciamo un'altra», commenta stizzito prima della conferenza. Qualche minuto dopo Conte è seduto nella sala stampa davanti ai giornalisti, accanto alla ministra. Conferma che le scuole saranno chiuse e fornisce una spiegazione che sa di scuse: «C'è stata una fuoriuscita di notizie improvvisata». Conte è stato sopraffatto dal contorno. Quel mix di attento e lento studio dei documenti e comunicazione in tempo reale, che a un certo punto è andato in tilt. Un'armonia degli opposti che trova la sua sintesi nel video-messaggio alle famiglie riunite per cena. Conte appare quasi sollevato, abbozza un volto sorridente, per diffondere fiducia, sullo sfondo il giallo di una lampada, le bandiere d'Italia e di Europa, il colore ocra del calore di un padre che vuole rassicurare: «In caso di crescita esponenziale dei contagiati - dice - nessun Paese reggerebbe».

— RIPRODUZIONE RISERVATA





Turisti indossano le mascherine vicino al Colosseo a Roma

MASSIMO PERCOSSI/ANSA

TACCUINO

Puntare sulla salute ma rinviare sull'economia

MARCELLOSORGI

Scuole e università chiuse su tutto il territorio nazionale, divieto di qualsiasi evento, sportivo, di spettacolo musicale, cinema e teatri chiusi, un decalogo di raccomandazioni rivolto a tutti e principalmente agli anziani, invitati praticamente a chiudersi in casa: la quarantena imposta dal governo al Paese - su tutto il territorio, non solo nelle zone più colpite dal virus - e annunciata con un drammatico messaggio di Conte in tv, cerca di arginare le conseguenze dell'epidemia che va avanti. Ma dietro le decisioni destinate a influire fortemente sulle vite dei cittadini e delle famiglie c'è un chiaro obiettivo: in difficoltà sulle misure economiche e sugli aiuti da destinare alle imprese e ai settori che più stanno soffrendo, per le immancabili divergenze interne alla sua maggioranza, il premier punta sulle misure di prevenzione sanitarie, sperando di poterne cogliere i risultati di qui a una decina di giorni, quando l'isolamento dovrebbe arginare la crescita dei contagi, e forse invertire la tendenza. Conte insomma si augura di poter dire: siamo riusciti a pro-

teggere la salute degli italiani, rinviando a dopo i costi economici della crisi.

Salvini, invece, ribadendo il suo "no", fa la scommessa opposta: se il coronavirus dovesse rivelarsi più resistente - è possibile, una parte degli scienziati ne sono convinti - o se i tempi dell'epidemia dovessero allungarsi, il Capitano leghista avrebbe buon gioco a condurre la sua campagna contro l'incapacità del governo e a spingere per la caduta di Conte.

In mezzo a questa partita tra i duellanti che da agosto, da quando cioè Conte denunciò in Parlamento l'impossibilità di governare con il leader leghista, non si risparmiano fendentì, c'è Forza Italia, delusa dalla mancanza di serie proposte del governo per i problemi delle imprese del Nord, ma altrettanto decisa a non farsi risucchiare nel gorgo della partita salviniana: così che non è escluso che, se la maggioranza giallo-rossa dovesse riuscire a superare le sue rivalità interne e a consentire al ministro dell'Economia Gualtieri di avanzare il suo piano, l'atteggiamento del centrodestra berlusconiano potrebbe passare da oppositivo a interlocutorio, con un conseguente più facile iter dei provvedimenti in Parlamento. —

RIPRODUZIONE RISERVATA



Un mese senza tifosi, il calcio riparte dopo le liti

Partite a porte chiuse fino al 3 aprile. Tensione in Lega, Dal Pino minaccia le dimissioni: interviene la Figgc

3

I turni di campionato
coinvolti: 7-8 marzo,
14-15 marzo
e 21-22 marzo

**GUGLIELMO BUCCHERI
MATTEO DE SANTIS**

Il calcio chiude le porte e non si ferma. La ripartenza del nostro pallone sarà dentro uno spettacolo senza pubblico perché così ha deciso il governo e perché così hanno accettato, non senza un po' di mal di pancia, i club di Serie A: tre le giornate con i cancelli degli stadi chiusi e, senza ulteriori proroghe da scongiurare, via libera alle partite con i tifosi sulle tribune dal fine settimana del 4 e 5 aprile.

Il punto finale a una giornata che doveva segnare la pace, o quantomeno la distensione fra società divise da interessi particolari, arriva quasi all'ora di cena e sotto la regia della Federcalcio: è negli uffici di via Allegri che si sono rifugiati i vertici della Lega di

A dopo ore (quasi cinque) di discussione dai toni anche molto accesi al loro interno. Sulle barricate sale per primo il patron della Lazio Claudio Lotito. «È questione che spetta ai prefetti. Saranno loro a decidere come e se far disputare le partite», in sintesi la riflessione urlata del numero uno capitolino. Lotito sbatte i pugni sul tavolo del comitato ristretto di una Lega minacciata di azioni legali perché la bozza dei provvedimenti governativi così come viene presentata, per Lotito, si presta a diverse interpretazioni.

L'effetto del decreto

Il calcio chiude le porte e non può fare altrimenti vista l'entrata in scena del premier Giuseppe Conte. Ma il calcio ha vissuto uno dei passaggi più drammatici per quello che è il clima di preoccupazione nel Paese quasi tappandosi le orecchie. «Se è così me ne vado. Ecco le mie dimissioni», così il presidente della Lega Dal Pino secondo indiscrezioni

ni dei presenti e dopo i duelli, ripetuti, nel Salone d'Onore del Coni.

La bozza diventa provvedimento in serata e il pallone abbassa i toni. Improvvistamente gli interessi di parte si sgonfiano e la Figgc chiude il cerchio visto che la Lega, indecisa, non decide di mettere nero su bianco quanto chiesto dal governo allo sport italiano: sarà il presidente federale Gravina a ufficializzare la svolta per garantire lo svolgimento della stagione, farlo nella massima regolarità e, soprattutto, assicurarne la conclusione nei tempi previsti.

Stop in caso di giocatori positivi

Porte chiuse, dunque. E stadi senza pubblico fino al 4 e 5 aprile: in poco più di una settimana si torna al punto di partenza visto che erano state le stesse società a rivolgersi alla politica per ottenere il via alle partite nel silenzio, per poi dar vita al clamoroso ripensamento sabato scorso.

La stagione, per non fermarsi bruscamente, può continuare solo così, in una modalità a cui stanno pensando anche all'estero e a cui dovrà adeguarsi anche l'Uefa, il massimo organismo del calcio continentale, per le gare in agenda in Italia e non solo (Valencia-Atalanta di Champions sarà a porte chiuse). «E se il Coronavirus tocca un giocatore del campionato?», una delle tematiche al centro del consesso di presidenti, ieri, a Roma. «A quel punto si ferma tutto», la risposta ricevuta nei corridoi del Coni. La sfuriata di Lotito, la minaccia di dimissioni del presidente della Lega Dal Pino e la regia della Figgc. Il pallone al tempo del coronavirus offre il solito volto e la solita schizofrenia. Poi, il governo e un provvedimento che ridà a tutti la giusta dimensione: si gioca a porte chiuse perché così ha consigliato la Comunità scientifica in campo per arginare il virus. —

« RIPRODUZIONE RISERVATA



BEPPE MAROTTA
AMMINISTRATORE
DELEGATO DELL'INTER



Le porte chiuse
potrebbero essere
l'unica strada
per portare a termine
il campionato





CITO FUSCO/ANSA

Le operazioni di sanificazione delle tribune del San Paolo di Napoli, dove stasera si sarebbe dovuta giocare Napoli-Inter di Coppa Italia

Ciclismo Salta la Milano-Sanremo Dubbi anche sul Giro d'Italia

GIORGIO VIBERTI - P. 6

CICLISMO

Niente Milano-Sanremo Ombre anche sul Giro

21

marzo, la data
della Classicissima
che potrebbe essere
recuperata in estate

GIORGIO VIBERTI

Anche il ciclismo si arrende. Il decreto del Governo coinvolge anche lo sport all'aria aperta per antonomasia, che nei prossimi giorni prevedeva tre grandi appuntamenti in Italia. Sabato sarebbe stata in calendario la Strade Bianche sulle colline intorno a Siena, dall'11 al 17 marzo sarebbe toccato alla Tirreno-Adriatico e quindi alla Milano-Sanremo, prima corsa Monumento della stagione prevista per sabato 21 marzo. Tutti e tre gli eventi organizzati dalla Rcs Sport saranno con ogni probabilità rinviati, in estate o a settembre. È quanto almeno spera Mauro Vegni, il direttore del Giro d'Italia e delle altre classiche organizzate dalla Rcs Sport: «Devo anche essere realista e soprattutto non posso oppormi alle disposizioni degli organi superiori - ci ha detto -. Se si ferma tutti gli sport a porte chiuse, per evitare pericolosi assembramenti di persone che rischiano di diffondere il contagio, diventa difficile non considerare anche il ciclismo a rischio».

Alla ricerca di date alternative
Vegni però pensa già al dopo, a come recuperare le corse e tutelare lo svolgimento del Giro d'Italia, che dovrebbe partire il 9 maggio da Budapest (ma l'Ungheria accetterà l'arrivo in massa di migliaia di persone dall'estero e soprattutto dall'Italia?) e concludersi il 31 maggio a Milano, dunque in una zona critica che a questo punto potrebbe anche cambiare in extremis. «Le nostre corse so-

no tutti grandi appuntamenti che meritano un'altra collocazione nel calendario, magari in estate, anche se le date libere non sono molte». La squadra statunitense Efe e almeno altri cinque team World Tour, cioè l'élite del ciclismo mondiale, pur essendo tenuti per statuto a partecipare alle più importanti corse internazionali, avrebbero chiesto deroghe per poter disertare le prove in Italia, mentre 14 medici delle varie squadre hanno sconsigliato di partecipare a gare nel nostro Paese. «Non sono io a dover rispondere a questi team - ha concluso Vegni -. Chiedono garanzie sanitarie che non dipendono dalla Rcs Sport, ma dalle autorità preposte alla tutela della salute pubblica». Anche Vegni la scorsa settimana era negli Emirati Arabi Uniti, dove la Rcs Sport aveva organizzato l'Uae Tour che è stato interrotto quando mancavano due tappe (non recuperate) per il sospetto di alcun caso di positività al coronavirus, poi effettivamente manifestatosi. «Sono rimasto là fino a domenica. Anch'io sono stato sottoposto, come tutti i corridori e gli addetti ai lavori, ai test medici, poi domenica mi hanno lasciato libero di rientrare in Italia». Ad Abu Dhabi sono rimasti però altri dirigenti e operatori della Rcs Sport, a supporto delle quattro squadre tuttora bloccate nella capitale degli Emirati. Alcuni dirigenti e corridori coinvolti dalla quarantena forzata, che non sono risultati positivi, hanno cercato di rivolgersi addirittura alle autorità politiche e governative dei propri Paesi per poter lasciare finalmente gli Emirati. Nei quali però pare debbano trattenersi ancora per almeno una decina di giorni ed essere sottoposti a nuovi screening clinici. —

RIPRODUZIONE RISERVATA



SCI

Cortina, no al pubblico per le finali di Coppa Gli Usa: cancelliamole

ALVARO DESTE
CORTINA

Le finali della Coppa del mondo di sci alpino di Cortina (18-22 marzo) sono sempre in stand by, ma si spera di riuscire a dispuarle almeno a porte chiuse. Una decisione definitiva sarà presa comunque domani. Il Consiglio della Fis, la Federazione internazionale dello sci, ha tenuto già lunedì una riunione telefonica di emergenza per discutere il programma delle ultime tre settimane di Coppa, con un focus specifico sulle finali. «La salute e il benessere degli atleti e di tutti gli altri partecipanti, così come del grande pubblico, rappresentano la priorità per la Federazione».

Doppia ipotesi sul tavolo

Ormai impossibile la disputa a porte aperte, sul tavolo ci sono due possibilità. La prima è che le finali si facciano a porte chiuse, come è avvenuto sabato scorso a La Thuile, senza pubblico e senza eventi in piazza. Questa è l'ipotesi ad ora più plausibile, che darà alla Fondazione Cortina 2021 la possibilità di testare le piste, ma non certo tutta la macchina organizzativa in vista dei Mondiali 2021.

La seconda ipotesi sul tavolo - e sulla quale sembra spinga la Federazione statunitense che ha sottolineato i problemi che avrebbero i loro atleti per raggiungere Cortina e soprattutto per tornare negli Usa con una probabile quarantena da effettuare - è che le finali vengano annullate. In questo caso le varie discipline verrebbero vinte dagli atleti che hanno i punteggi più alti in base alle gare disputate sino al 6 marzo. Un' scelta che in passato è stata assunta solo in tempi di guerra. —

• RIPRODUZIONE RISERVATA



EMILIA-ROMAGNA

L'assessora infettata “Non so dove ho preso il virus”

FRANCO GIUBILEI

«Ho fatto il tampone perché avevo sintomi influenzali da qualche giorno e ieri mattina sono risultata positiva al coronavirus». Barbara Lori, fresca di nomina alla guida dell'assessorato alla Montagna, Aree interne, Programmazione territoriale e Pari opportunità della Regione Emilia-Romagna, è chiusa nella sua casa nel Parmense col marito e i due figli, anche loro in quarantena. Come lei, anche il suo collega alla Sanità, Raffaele Donini, è stato infettato.

Come se n'è accorta?

«Venerdì sera avevo qualche linea di febbre e la tosse, ma subito non ci ho fatto caso perché mi capita abbastanza spesso. Poi però la febbre è salita, fra sabato e lunedì ha raggiunto i 39°. Ora si sta abbassando e sto abbastanza bene: un po' lavoro a distanza, perché per fortuna ho con me il pc della Regione».

Ei suoi familiari?

«A casa anche loro: i miei due figli di 11 e 14 anni, che non vanno a scuola da una decina di giorni, e mio marito, che è un lavoratore autonomo e per quel che può anche lui

sbrigà le sue cose da qui. I ragazzi fanno i compiti a distanza, guardano un po' di tv, leggono qualche libro. Quel che si può fare stando a casa... Comunque siamo tranquilli».

Come viene seguita dai medici?

«I primi giorni sono stata invitata alla cautela, perché i sintomi erano quelli dell'influenza. Poi sono venuti a farmi il tampone a domicilio e oggi (ieri, ndr), dopo l'esito positivo, mi sono sentita al telefono con il medico di base e l'infettivologo. Ora vedremo quanto dovrà durare la quarantena».

Ha parlato con il presidente Bonaccini?

«L'ho sentito al telefono martedì sera, quando eravamo ancora con le dita incrociate per l'esito del tampone. Pazienza, faremo fronte alla situazione. Sono evidentemente dispiaciuta».

Ha pensato a come può essersi infettata?

«Non ne ho la più pallida idea. Mi è stato chiesto dalle autorità sanitarie chi ho incontrato nell'ultimo periodo, ma io proprio non saprei dire qual è stata l'occasione». —

RIPRODUZIONE RISERVATA



Aumentano le vittime, record di guariti Dimessa la moglie incinta del paziente 1

Ieri 28 morti. Speranza: per battere il virus lavoriamo insieme. L'allarme della Germania: è pandemia globale

In provincia di Alessandria la prima vittima del Piemonte

FABIO POLETTI
MILANO

Il bilancio di ieri è ancora un bollettino di guerra. I contagiati sono 2706, 587 in più di martedì. I morti sono 107, con un incremento di 28 decessi. Ma aumentano anche i guariti, 116 in più in un solo giorno e sono arrivati a 276. Il coronavirus è intanto sbarcato ovunque, si salva soltanto la Val d'Aosta. In Piemonte il primo decesso, un anziano ricoverato a Tortona in provincia di Alessandria. Dall'ospedale Sacco di Milano è stata dimessa la moglie, incinta all'ottavo mese, del primo contagiato, il 38enne di Codogno. Dallo stesso ospedale confermano che il virus circola in Italia da diverse settimane, sicuramente prima del 21 febbraio, quando è stato accertato il primo caso.

I timori sono per la tenuta del sistema sanitario. In campo ci sono strutture pubbliche,

private, infermieri neolaureati, si pensa di arretrare medici in pensione e coinvolta è pure la sanità militare. Spiega Angelo Borrelli, a capo della Protezione Civile: «Le Regioni si stanno attrezzando per ampliare i posti letto nelle terapie intensive». Intanto dalla Germania rimbalza l'allarme del ministro della Salute Jens Spahn: in Parlamento ha parlato di «pandemia globale».

In numeri

La Regione più colpita, con quasi 1500 casi, è sempre la Lombardia, dove ieri è arrivato anche il ministro della Sanità Roberto Speranza. Da lui un messaggio di ottimismo, dopo aver incontrato la Giunta al completo: «Il coronavirus si può battere ma dobbiamo tutti lavorare insieme». Guardare avanti è quasi un imperativo nella Regione che da sola produce un quarto del Pil nazionale. Attilio Fontana, il Governatore in quarantena, scalda già i motori e annuncia: «Sarà necessario fare una campagna di comunicazione regionale e statale».

Il Covid-19 non guarda in faccia nessuno. E in quarante-

na finisce pure il ministro dello Sviluppo Economico Stefano Patuanelli. Una misura resa necessaria dopo un incontro, diretto e prolungato, con l'assessore lombardo Alessandro Mattinzoli, ricoverato agli Spedali Civili di Brescia. Il ministro è risultato negativo al tampone ma prosegue il suo lavoro al Mise in conference call. Due amministratori locali della Regione Emilia Romagna fanno la stessa fine. Sono in autoquarantena dopo essere risultati positivi al tampone Barbara Lori e Raffaele Donini. Hanno incontrato anche loro l'assessore lombardo, le cui condizioni sono in via di miglioramento. Il coronavirus sbarca indirettamente anche al Quirinale: Sergio Mattarella ha cancellato in via precauzionale la sua visita in Mozambico dal 10 al 12 marzo.

Bisogna guardare avanti, il sindaco di Milano Giuseppe Sala ne è convinto: «Amici imprenditori, che lavorano in Cina, mi dicono che stanno tornando alla normalità dopo un paio di mesi. Potrebbe essere così anche per noi». In diretta web dalla Sala Albertini del

Corriere della Sera, Sala pensa sia necessaria una grande campagna di comunicazione rivolta al mondo per ripartire: «Perché Milano si risollevi ci vorrà almeno un anno. Ospitalità, design, moda e food sono l'offerta della città. Da Giorgio Armani ai giovani rapper ai creativi, ho già detto che dovremo trovare la formula per il rilancio della città».

Nave isolata a Genova

Ancorata nel porto di Genova c'è la Gnv Rhapsody con 58 membri dell'equipaggio in quarantena. La nave era arrivata da Tunisi sabato scorso. I 258 passeggeri erano stati sbarcati. La misura di prevenzione è stata necessaria dopo che un tunisino a bordo, febbricitante, era risultato positivo al tampone.

È invece bloccata a Nuova Delhi in India, una comitiva di 21 turisti provenienti dalla zona di Lodi, dopo che alcuni di loro si erano sentiti male. In 14 sono risultati positivi e sono finiti nella black list dell'aeroporto, con l'impossibilità di lasciare il Paese. —

— RIPRODUZIONE RISERVATA



L'epidemia in Italia

2.706
I MALATI
TOTALI

+443
RISPETTO
A MARTEDÌ

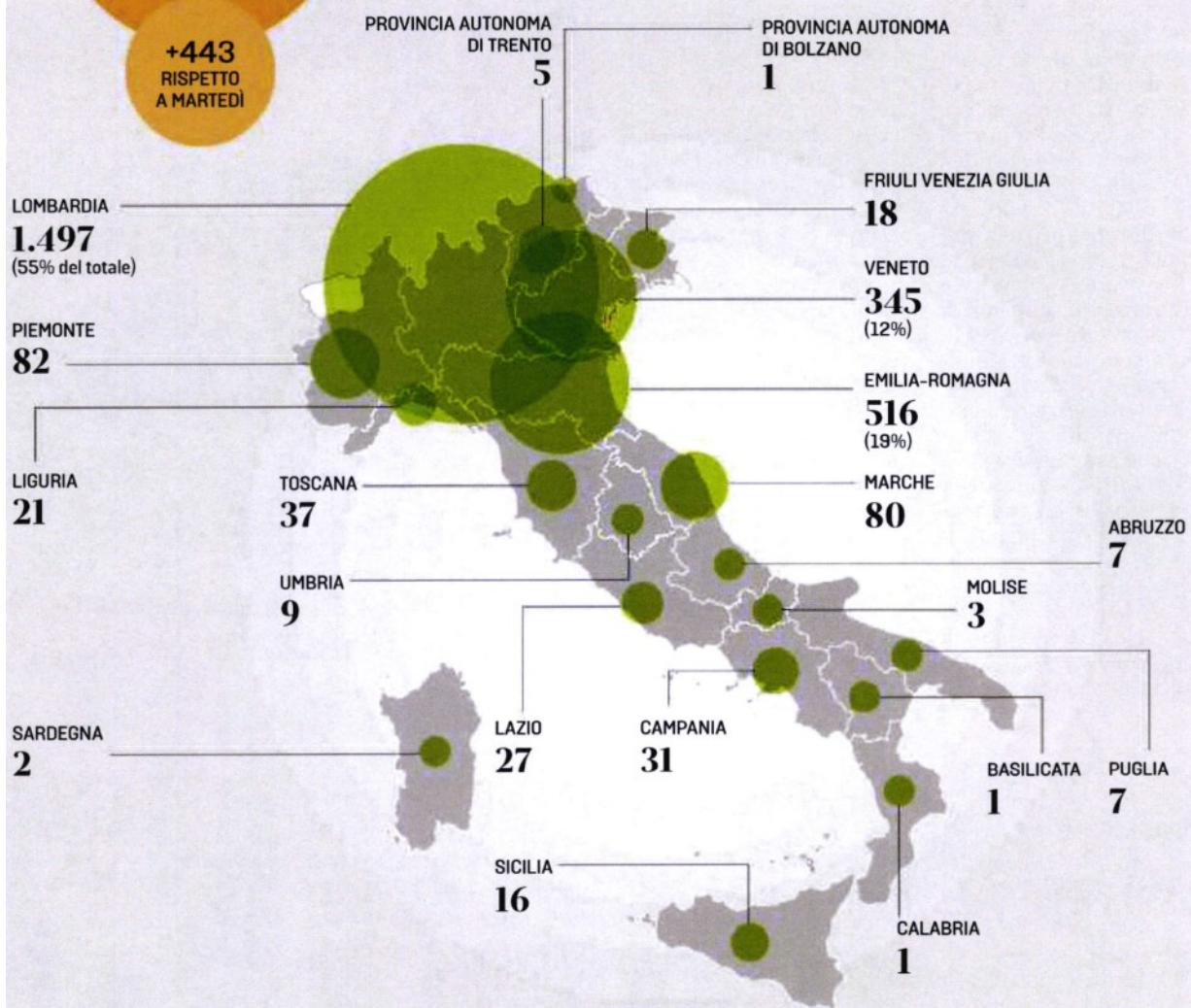
276 guariti
(8,5% DEL TOTALE)

107 vittime
(3,47% DEI CONTAGI
TOTALI)

295
in terapia
intensiva

1.065
in isolamento
domiciliare

1.346
ricoverati
con sintomi



Fonte: Protezione Civile

L'Ego - Hub

ARNON AFEK Il medico dello Sheba Center: così ritardiamo il contagio

“Non solo lo stop ai voli italiani. Israele si blinda da 5 Paesi Ue”

ARNON AFEKVICE DIRETTORE
SHEBA MEDICAL CENTER

Puntiamo ad arrivare a ridosso dell'estate con pochi casi. Il caldo indebolirà il coronavirus

INTERVISTA**FABIANA MAGRÌ**
TEL AVIV

Israele alza le misure di protezione contro la diffusione del virus e si blinda sempre di più nel tentativo di arginare il contagio. E, primo al mondo, applica le stesse misure restrittive valide per gli arrivi dall'Italia anche ad altre cinque nazioni europee. Chiunque sia tornato, o abbia intenzione di entrare in Israele, da Francia, Germania, Spagna, Austria e Svizzera non potrà varcare la soglia dell'aeroporto Ben Gurion. A meno che non possa dimostrare di essere nelle condizioni di auto isolarsi per 14 giorni. Dal ministro della Sanità al premier, la linea difensiva delle misure di Israele dalle critiche che lo considerano il più restrittivo al mondo è compatta. Moshe Bar Siman Tov, direttore generale del ministero della Salute, respinge chi accusa il Paese di isteria e replica che se non fossero stati bloccati gli arrivi dall'Italia, alcuni giorni fa, oggi l'infezione sarebbe fuori controllo. Benjamin Netanyahu rassicura i connazionali ma non usa mezzi termini quando dichiara che il Covid-19 è un'epidemia globale, probabilmente una delle più pericolose

dell'ultimo secolo. E per questo si vede costretto ad approvare misure molto severe. A fronte di 15 casi confermati di coronavirus, tra i 60 e i 70 mila israeliani dovranno restare in quarantena.

Professore Arnon Afek, perché estendere ad altre nazioni europee i provvedimenti previsti fino a ieri solo per l'Italia?

«Credo che adesso, in Italia, tutti capiate bene perché. Infatti anche voi iniziate a fare la cosa giusta, come chiudere le università e le scuole. L'Europa è un grande continente in cui gli Stati hanno frontiere aperte. In Germania, Spagna, Francia il contagio dilaga per mancanza d'informazioni. Qui, invece, siamo in grado di risalire a tutte le persone entrate in contatto con chiunque sia stato a rischio contagio. Il sistema è molto coordinato: il ministero raccoglie le informazioni, le valuta e decide quali misure adottare».

Qual è la strategia israeliana per il prossimo periodo?

«Vogliamo evitare, o almeno posticipare, il contagio. Rinchiudere la comunità è la misura più efficace, lo dice anche l'Orms. Siamo attenti e vigorosi nelle precauzioni. Non ci illudiamo che il virus non dilagherà anche qui ma cerchiamo di ritardare quel momento».

Con quali vantaggi?

«Da un lato puntiamo ad arrivare più a ridosso dell'estate, che qui come in Italia è calda e umida. Non abbiamo certezza ma ci auguriamo che questi due fattori possano indebolire il virus. E poi cerchiamo di diluire i casi positivi, cosa che ci consente di non mandare in tilt il sistema sanitario». —

© RIPRODUZIONE RISERVATA



In terapia intensiva i letti sono finiti "Il sistema sanitario è al collasso"

Il ministro della Salute ha già ordinato di raddoppiare i posti nei reparti principali

DOSSIER

PAOLO RUSSO
ROMA

Icontagi continuano a galoppare e con loro i ricoveri, sia quelli nei normali reparti, sia quelli in terapia intensiva. Così il ministro Speranza ordina: «Raddoppiate i posti letto nelle pneumologie e aumentateli del 50% in terapia intensiva e nei reparti di malattie infettive». Anche attingendo ai letti delle strutture sanitarie private e richiamando in servizio medici e infermieri oramai in pensione o sposando dal Sud al Nord il personale in questo momento meno sotto stress. L'imperativo è comunque fare presto, perché gli ospedali del Nord che sono in prima linea nella battaglia contro il virus sono al limite del collasso. La situazione l'ha fotografata l'Anaa, il principale sindacato dei medici ospedalieri. I posti letto di rianimazione nelle tre regioni più esposte, cioè Lombardia, Veneto ed Emilia Romagna, sono in tutto 1.800. Normalmente il 40% di questi resta vuoto per fronteggiare eventuali emergenze o maggiori flussi di pazienti. In tempi di coronavirus il loro tasso di utilizzo è salito al 95%: detto diversamente solo 5 posti su 100 sono in questo momento liberi. E i malati gravi che hanno bisogno di macchine per respirare aumentano in proporzione. Erano 229 martedì e sono saliti a 295 solo 24 ore dopo. Con questi numeri secondo l'Anaa i posti in rianimazione sono già in esaurimento in Lombardia, lo saranno tra 5 giorni in Veneto ed entro una settimana in Emilia.

Il personale
Medici e infermieri nelle zone

rosse lavorano oramai anche tre turni di fila senza riposo, perché sono pochi e il 10% di loro ricoverati con infezione da Covid-19 contratta proprio mentre tentavano di contrastarlo. «Da noi per ora siamo riusciti a ricoverarli in camere singole adatte all'isolamento, ma quelle a pressione negativa, che servono per non contaminare l'aria le abbiamo oramai esaurite e i posti in rianimazione sono occupati per molti giorni anche da persone di 40-50 anni con problemi respiratori seri», confida Stefano Magnone, chirurgo dell'ospedale Giovanni XXIII di Bergamo, che di ricoverati con coronavirus ne ha contato più di 130 solo ieri. Per questo, il Ministero della Salute ha deciso di correre ai ripari rafforzando la dotazione di letti in pneumologia, infettivologie e terapie intensive. «Dimenticando però che in prima linea nella lotta al virus ci sono i reparti di medicina interna, che trattano i pazienti più fragili con più patologie», fanno sapere dalla Fadoi, la Federazione dei medici internisti ospedalieri. Comunque la maggiore dotazione di letti non avverrà tirando su in pochi giorni nuovi ospedali come in Cina. Ma liberando posti nei reparti dove ci sono meno ricoverati. Magari anche trasferendo pazienti non gravi nelle strutture private, che solo in Lombardia di letti ne hanno 7.500, di cui 380 in rianimazione.

Le altre carenze

Poi servono anche le attrezzature per aiutare chi non ce la fa a respirare da solo, anche se non necessariamente deve occupare un posto in terapia intensiva. Per questo sempre in Lombardia si stanno acquistando delle specie di caschi, nome tecnico Cpap (Continuous positive airway pressure), nei quali i pazienti possono respirare più facilmente. Ma l'emergenza non è da me-

no per il personale, che «verrà reclutato anche da altre aree del Paese», specifica la circolare. Mentre per i medici e infermieri provenienti da altri reparti è previsto «un percorso formativo rapido e qualificante per il supporto respiratorio nelle aree di terapia sub intensiva». «Per far sì che la coperta non diventi troppo corta - rilancia il segretario nazionale dell'Anaa, Carlo Palermo - serve però assumere rapidamente personale a tempo determinato». Il sindacato boccia invece l'idea di richiamare in servizio i pensionati. «In quanto anziani sarebbero più esposti alla minaccia di contagio». —

: RIPRODUZIONE RISERVATA

1.800

I posti letto
nelle rianimazioni
delle regioni
con i maggiori contagi

10%

La percentuale
di medici e infermieri
già contagiati
dal coronavirus

380

Gli spazi di rianimazione
disponibili
nelle cliniche private
presenti in Lombardia



LE IDEE

LE SCELTE SULL'EMERGENZA

La democrazia
è messa alla prova
dalla biopolitica

GIOVANNI DELUNA - P.10

La democrazia in emergenza
alla prova della biopolitica

**Il governo ha reagito
affidando una delega
molto ampia alla
comunità scientifica**

**La scarsità di letti
negli ospedali non è
“naturale” ma frutto
dei tagli passati**

GIOVANNI DELUNA

Adattare i nostri comportamenti è un Comitato scientifico le cui direttive sono certificate e legittimate dal governo. Di colpo, i gesti della nostra quotidianità (soffarsi il naso, salutare con una stretta di mano), la nostra esistenza biologica (la vecchiaia) e la nostra socialità (musei e bocciofile, teatri e palestre) sono diventati oggetto di provvedimenti specifici che li sottraggono alla loro tradizionale sfera privata per scaraventali nello spazio pubblico.

Il tentativo di impadronirsi della «nuda vita» dei propri sudditi è stato il cuore del progetto del totalitarismo novocentesco, del nazismo in particolare: nel delirio di potenza hitleriano l'esistenza biologica degli individui andava pienamente inserita nel circuito della statualità, occasione per l'esercizio di un potere che si saziava umiliando e profanando i corpi delle sue vittime, riducendoli a esseri biologicamente animali. Il lager fu il luogo in cui questo tentativo si mostrò in tutta la sua mostruosità.

Al contrario, nel patto di cit-

tadinanza che sorregge le costituzioni democratiche e liberali, oggetto della sovranità dello Stato è sempre stata non la persona come semplice essere vivente con la sua fisicità corporea, ma soltanto la persona come attore politico. Ed è proprio questa radice virtuosa della democrazia che oggi viene messa alla prova dal dilagare del coronavirus. La strada imboccata dal governo si fonda su una delega amplissima alla comunità scientifica, riconoscendole un biopotere al quale la politica sembra aver rinunciato in quella che può apparire come una chiara manifestazione di subalternità. Pure, proprio perché siamo in democrazia, la scienza è a sua volta tutt'altro che monolitica e compatta e gli interventi degli scienziati dilaniati da dispute accademiche e rivalità mediatiche - spesso aggiungono contraddizioni a contraddizioni, contribuendo alla confusione generale.

In realtà oggi c'è un acuto bisogno di politica, di una politica in grado di ritrovare autorevolezza e credibilità, abbandonando i percorsi che la hanno vista arenarsi sulle secche della fine del Novecento e dal qua-

le ereditiamo un paradosso straniante: a uno Stato sollecitato ad abbandonare tutti gli spazi che lungo l'arco di un secolo si era conquistato intervenendo nel mercato, nella produzione, nell'organizzazione complessiva della convivenza civile, a questo stesso Stato a cui si sono chiesti continui passi indietro provando in tutti i modi a limitarne l'invasività e a ridimensionarne gli interventi, ci si deve necessariamente affidare oggi per fronteggiare l'epidemia. Ed è anche in base a questo paradosso che si spiega il modo affannoso con cui il governo cerca di destreggiarsi tra le opposte esigenze di tutelare la salute pubblica senza danneggiare la produzione e il mercato.

Queste oscillazioni sono il prezzo che la politica paga agli «opposti estremismi» dell'antipolitica da un lato e del mercato dall'altro. Una componente significativa del governo giallorosso, quella che viene dai 5 stelle, è in grado di riproporre solo uno scontato «rispecchiamiento» con quanto avviene nel mondo dei social, oscillando tra furie ansiogene e sberleffi ironici, tra le bufale delle fake news e i video delle burle;

l'altra, incarnata dal Pd, insegue i frammenti dell'illusione di un mercato come di un mondo perfetto in sé, che andava solo lasciato libero di essere se stesso, senza impedimenti.

È però il momento di riscoprire il significato più profondo della politica. In questi anni, a partire dalle riforme del 1992-1993, proseguendo attraverso quella del 1999, la sanità è stata sottoposta a uno stressante processo di «azionalizzazione, frammentazione, esternalizzazione» che, attraverso una privatizzazione sempre più spinta, ha portato alla riduzione dei letti ospedalieri di ben 70 mila unità. A differenza del coronavirus, la scarsità di posti per la terapia intensiva oggi non ha quindi niente di «naturale» ma è il frutto di scelte che appartengono integralmente alla congiuntura culturale e sociale che stiamo vivendo; intervenire su queste scelte chiama in causa una politica che proprio nell'emergenza può anche trovare un'occasione di riscatto. «Pionier traverse eppur sono opportunità», come diceva Giambattista Vico. —

• RIPRODUZIONE RISERVATA





ANSA / MOURAD BALIT TOUATI

Le operazioni di sicurezza sanitaria al Tribunale di Milano l'altro giorno, dopo la scoperta che due magistrati si erano ammalati di coronavirus

Lo psicanalista Luigi Zojà
e gli effetti dell'epidemia sul costume

“La vera malata è la società Il virus lo sta dimostrando”

Si è lasciato spazio
a una onnipotenza
tecnologica
incoraggiata
perfino dai governi

La globalizzazione
ha un costo altissimo
La crisi è anche
una occasione
di ripensamento

INTERVISTA

PAOLO COLONNELLO
MILANO

Professor Luigi Zojà, le riasummo i provvedimenti varati dal governo che uno psicanalista come lei può ben interpretare: vietato toccarsi e baciarsi, vietato andare a scuola, al cinema a teatro. Solitudine e rinuncia: diventeremo una società più triste per colpa di un virus?

«Non credo. Non è il virus il nostro vero problema. Nel mio libro *Paranoia*, scritto in seguito agli attentati di New York dell'11 settembre, ho raccontato che i mezzi di comunicazione sono stati uno dei più grandi progressi dell'umanità ma anche uno dei più grandi problemi. I giornali si potevano manipolare, tv e radio ci hanno condizionato, ora i social fanno di peggio. È questo il problema, non il virus».

Quindi lei tra le ragioni della salute e quelle dell'economia che preme, da che parte si schiera?

«Necessariamente dalla parte della salute, ci mancherebbe».

Ma poi diventeremo tutti più poveri. Dobbiamo abituarci all'idea?

«Certo, per quest'anno è sicuro. Poi vedremo se ci sarà ripresa. Ma basta vedere Milano che, dicono, perde quasi un miliardo al giorno: è una voragine che nessun provvedimento potrà coprire...»

Il virus ci impone un'assenza di contatti come mai prima d'ora. Ci spingeremo ancor più nella realtà virtuale o ri-impareremo il valore dei rapporti personali?

«Ripeto: non è tanto il virus il problema ma il fatto che nell'ultimo decennio abbiamo lasciato spazio a un'onnipotenza tecnologica incoraggiata perfino dai governi. Tutto ciò comprime i rapporti e i messaggi che inevitabilmente diventano più aggressivi. È tutto già avvenuto. Il virus cambierà poco».

Non crede che aumenterà il senso di solitudine e depressione?

«Bisogna imparare dai ragazzi che, nonostante i divieti, vanno a scuola con gli smartphone e li usano tantissimo. Ora staranno in contatto solo attraverso i loro cellulari e questo credo che gli darà un minimo di nostalgia dei compagni e della classe e magari si renderanno conto dei limiti del virtuale. Potremmo accorgerci tutti quanto sono importanti i rapporti veri tra umani».

Nessuno lo ammette ma molti in fondo erano rassicurati che a morire fossero solo anziani e già malati. Siamo dei cinici?

«Be', intanto anch'io sono nella categoria degli anziani e mi pare che le probabilità di morire per un contagio siano ancora accettabili. Detto questo, sono i cinici e gli stupidi che fanno queste considerazioni

mentre a me sembra che l'aumento della mortalità legata all'età sia una cosa naturale. Che cambiamenti psichici comporterà nella società questa storia?

«Nessuno parla mai di una cosa importantissima: per un secolo, dopo Freud, la sessualità ha continuato ad aumentare, è stato sdoganato tutto. Negli ultimi due decenni però i dati ci dicono che la sessualità sta crollando nelle società. Certo, la sessualità non viene conteggiata nel pil ma c'entra con la qualità della nostra vita. Un altro problema è che altri dati ci dicono che stanno crollando i quozienti d'intelligenza da quando esistono i social, che per molti aspetti sono anche più pericolosi dei virus. Questi sono i veri problemi della società. Il Covid-19 è ancora una cosa che non conosciamo e che si spera risolveremo. Ma certo non aiuterà».

Perché ci ha colto impreparati?

«Ma è colpa nostra. Due anni fa l'Oms aveva dato l'allarme avvertendo che sarebbe arrivata una "malattia X" e che avrebbe portato una pandemia. Eccola, è arrivata. La domanda è: abbiamo mai sentito i nostri ministri parlarne? Prepararsi? Acquistare macchinari per la respirazione, mascherine, disinfettanti? No, macché. Nessuno dice nulla e ne chiede conto. Non se ne parla proprio. Tutti

anestetizzati». Un essere infinitamente piccolo sta mettendo in crisi un sistema infinitamente grande. Dobbiamo rinunciare alla globalizzazione?

«La globalizzazione ha un costo altissimo e ora lo stiamo imparando. A furia di acquistare prodotti dalla Cina o di esportare lavoro in Romania abbiamo alimentato un circolo vizioso. Nel 2003 la Sars venne controllata perché i rapporti con la Cina erano un decimo di quelli di adesso. Il commercio completamente libero è sotto molti aspetti sbagliato. Credo che dovremo ripensare a tante cose. E questa è un'opportunità».

€ RIPRODUZIONE RISERVATA



LUIGIZOJA
PSICOTERAPEUTA



Tommaso Nannicini, economista ed ex sottosegretario con Renzi

“Il governo fa troppo poco. Serve un piano da 20 miliardi”

Gli interventi circoscritti sono insufficienti. Occorre un pacchetto di stimolo complessivo

C'è bisogno di uno choc fiscale per aiutare le imprese ad affrontare una crisi di liquidità

INTERVISTA

ALESSANDRO BARBERA
ROMA

Quel che ha ipotizzato finora il governo «non basta». Ci vuole un piano «compiuto, ampio, da almeno venti miliardi di euro, e subito. Per evitare una pesantissima recessione non ci sono alternative». Tommaso Nannicini, economista con cattedra alla Bocconi, già sottosegretario alla presidenza del governo Renzi, oggi è senatore del Pd. E da economista argomenta perché la strada scelta dal governo rischia di essere un pannicello caldo a un malato grave.

Quanto sarà pesante la recessione alla quale andiamo incontro?

«Temo molto, anche se al momento è difficile fare previsioni. A prescindere dall'evoluzione del contagio l'effetto a catena sull'economia sarà fortissimo».

Sopra l'uno per cento?

«Senza dubbio»

Che cosa propone di fare?

«Le dico anzitutto cosa non farei, ovvero replicare il modello terremoto. Questa non è un'emergenza come le altre. Lo choc al quale andiamo incontro è così forte che interventi circoscritti sono insufficienti. Serve un pacchetto di stimolo complessivo che abbia tre caratteristiche: forte, immediato e nazionale. Non

possiamo aspettare un minuto, il rischio è quello di chiudere la stalla quando i buoi sono scappati. E non possiamo procedere con i piccoli passi di un decreto alla settimana: come ci insegna il caos comunicativo sulle scuole chiuse, rischiamo che voci e anticipazioni creino ancora più incertezza».

Non dovrebbe essere l'Europa a farsene carico?

«Abbiamo già capito che la politica monetaria arriverà in ritardo e con le armi spuntate. E l'Unione europea non ha un bilancio sufficiente a gestire la politica di stimolo di cui c'è bisogno. Non possiamo fare i keynesiani solo ai convegni. Questo è il momento di farlo sul serio».

Lei che cosa propone?

«Per l'Italia la crisi è sia di offerta sia di domanda. C'è bisogno di uno choc fiscale per aiutare le imprese ad affrontare una crisi di liquidità e per sostenere la domanda».

Nel concreto?

«Penso a cinque misure, tutte di un anno. La prima: gli accconti Irap, Irpef e Ires di giugno vanno rinviati a novembre sulla base del reddito nel 2020, non del 2019. Secondo: una riduzione forte dell'Iva per sostenere i consumi. Terzo: aumentare ecobonus e incentivi all'innovazione di chi investe. Tutto ciò che può anticipare gli investimenti è importante. Quarto: la cassa integrazione va estesa a tutti

e senza costi o vincoli, a livello nazionale. Quinto: gli ammortizzatori sociali vanno estesi anche a precari e autonomi. Ce ne sono moltissimi in quattro settori che soffriranno: trasporti, turismo, spettacolo, istruzione».

È un piano costosissimo. Come fa a permetterselo un Paese come il nostro?

«Le conseguenze dell'inazione sarebbero peggiori. Nella mia ipotesi occorre investire almeno una ventina di miliardi, più di un punto di Pil, ovviamente da concordare con l'Unione europea».

Con il nostro debito non è possibile finanziarlo tutto in deficit. O no?

«Serve credibilità. Lo choc deve essere temporaneo, con un piano di rientro credibile. Si sale al tre per cento di deficit, ma per evitare la recessione, non prepensionamenti a pioggia. Quota cento va superata: in pensione vanno disoccupati, persone con disabilità e chi fa lavori gravosi. Il resto delle risorse si usa per i giovani e la crescita. E poi servono riforme: una giustizia giusta anche nei tempi e una pubblica amministrazione digitale, da cui si possono risparmiare subito tre miliardi di euro. Va semplificato anche il codice degli appalti: nel rispetto della concorrenza deve consentire il rilancio di investimenti ormai bloccati da troppa burocrazia».

Siamo arrivati a meno della

metà delle risorse necessarie a finanziare quel che propone. Non è così?

«Lo choc fiscale va finanziato anzitutto in deficit, ma è sostenibile se accompagnato da riforme che rendano credibile la crescita e il rientro dal debito».

Crede che la maggioranza possa essere unita su un piano del genere?

«Attorno a un progetto del genere dovrebbe esserci il massimo di condivisione possibile. Serve unità istituzionale, anche perché per convincere Europa e mercati che il rientro dal debito sarà credibile la politica deve apparire unita di fronte all'emergenza».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



TOMMASO NANNICINI
ECONOMISTA



PRIMI CONTEGGI CON IL MORBO

Giù turismo ed export L'Azienda Italia finisce in rosso

ALESSANDRO BARBERA - P.12

L'epidemia manda in rosso l'Azienda Italia Il turismo perde 7 miliardi, l'export trema

Primi conteggi con il morbo. Fra i Paesi che hanno chiuso le frontiere, con la Cina l'interscambio è di 44 miliardi, e in Turchia abbiamo 1200 imprese

**Blocchi dei voli
e quarantene
rendono impossibili
gli incontri d'affari**

ANALISI

ALESSANDRO BARBERA
ROMA

Nel villaggio globale non si salva nulla. L'ultimo Paese che ha annunciato lo stop ai voli aerei con l'Italia è il Kenya. Fra le spiagge di Kilifi, Malindi e Watamu sono così in tanti da aver ribattezzato l'area Little Italy. Nel suo piccolo la ricchezza della nostra economia passa anche da quelle spiagge. Dei danni del coronavirus possiamo intuire facilmente quelli diretti. Al turismo, ad esempio: solo quella voce vale il sei per cento della ricchezza, il tredici se consideriamo i benefici che normalmente offre ad altri settori. Secondo le stime di Confturismo da qui alla fine di maggio l'isolamento dell'Italia farà mancare più di trenta milioni di persone e con loro sette miliardi di spese in alberghi e ristoranti. Il presidente dell'associa-

zione Luca Patané chiede al governo di far terminare i blocchi ai voli aerei. Purtroppo con il passare dei giorni la lista dei governi e delle compagnie che hanno preso provvedimenti non fa che allungarsi. Quando non c'è lo stop, il resto lo fanno le misure di quarantena che rendono impossibile gli incontri d'affari.

La valanga che sta travolgendolo l'economia italiana è iniziata il 21 febbraio, il giorno del primo caso accertato a Codogno. Nell'area compresa fra Milano, Pavia, Lodi e Cremona c'è il dodici per cento del Pil italiano. Eppure quel che fa la differenza nei numeri non è lo stop all'economia. Nella manifattura, soprattutto quella tecnologica, la catena del valore è ormai globale: i prodotti nascono e vengono assemblati in vari Paesi. Se viene a mancare un anello, le conseguenze possono essere rapide e lontane. Basti qui l'esempio della Mta di Codogno, un'azienda sconosciuta ai più ma notissima fra i produttori di automobili. In quello stabilimento - ferma-

to perché in piena zona rossa - si producono centraline elettroniche poi montate nei motori di Fca, Peugeot, Renault, Bmw, Jaguar, per citare i più noti.

Qualche giorno fa ha fatto notizia lo stop al produttore cinese degli iPhone, la Foxconn, che nel frattempo ha ripreso a lavorare a pieno ritmo. Il sistema dell'export italiano, la voce che in questi anni ha sostenuto la poca crescita, ora rischia il collasso. Il solo giro d'affari fra Italia e Cina, il primo Paese a subire lo stop ai voli per decisione del governo, vale circa quarantaquattro miliardi di euro, tredici dei quali di esportazioni. In Turchia, uno dei tanti Paesi che ha bloccato i voli da Roma e Milano, ci sono milleduecento aziende italiane.

Quanto sta pesando e peserà tutto questo sull'economia? A precisa domanda i previsori alzano le braccia sconsolati. Qualche timido tentativo di fare stime c'è, ma nessuno è in grado di dire quanto a lungo saranno credibili. Spiega una fonte del ministero del Tesoro: «Capire oggi è molto difficile, anche perché non abbiamo ancora i

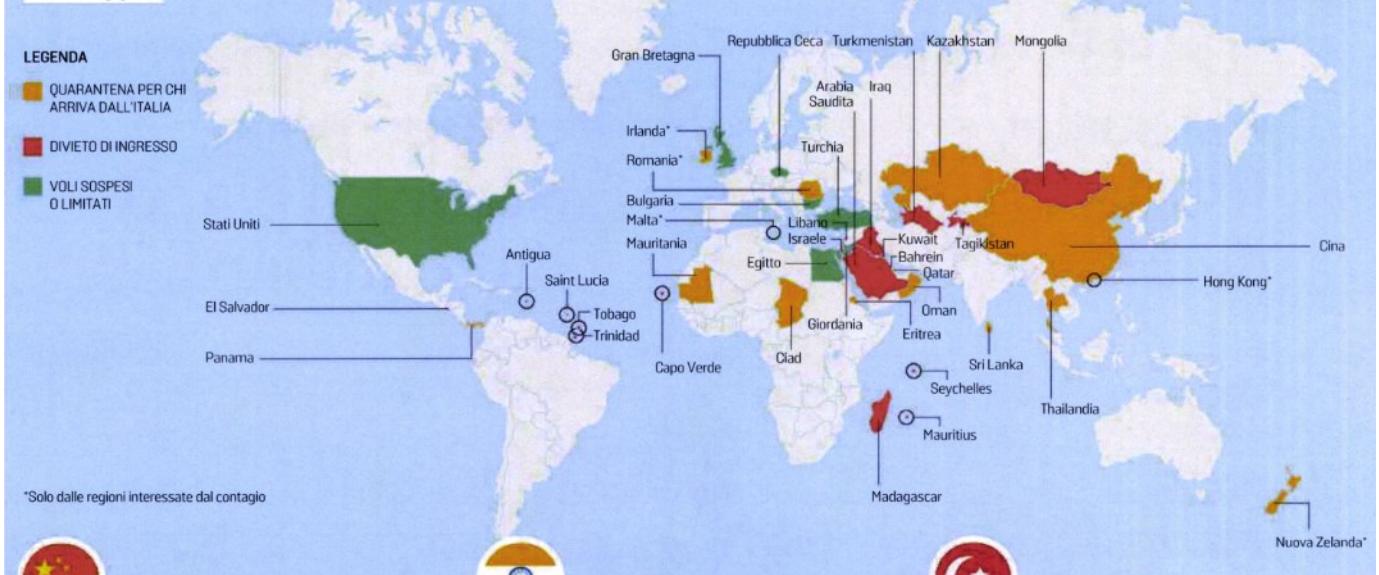
dati a disposizione. Stiamo mettendo a punto un modello». L'indice di fiducia dei consumatori, diffuso ieri, è fatto con dati raccolti prima dell'esplosione dell'epidemia nel Lodi-giano.

C'è un mese di tempo: il 10 aprile dovrà essere pronto il Documento di economia e finanza per il 2021. Su una cosa sono tutti d'accordo: per l'Italia evitare la recessione sarà quasi impossibile. Oxford Economics al momento calcola un calo del Pil di mezzo punto percentuale. Dice Emilio Rossi: «Per paradosso molto del possibile recupero dipenderà da cosa farà il governo per arginare il virus. Più apparirà coerente, meglio sarà». Intesa Sanpaolo ipotizza alla fine dell'anno un calo della ricchezza di tre decimali, due in più di quelli previsti appena un mese fa. Ma si tratta di una stima molto prudente, e che verrà probabilmente rivista. A fare la differenza potrebbe essere il meteo: poiché gli esperti dicono che il virus muore a ventisette gradi, prima arriverà il caldo, meglio sarà.

* RIPRODUZIONE RISERVATA



La mappa



¹Solo dalle regioni interessate dal contagio

The image shows the national flag of the People's Republic of China, featuring the red field with the five golden-yellow stars and the four smaller golden-yellow stars.

Aziende italiane registrate alla Camera di Commercio

500

Imprese cinesi con partecipazione italiana

1.600

 India

Presenza italiana

600 tra stabilimenti e aziende con partecipazione italiana

Export
3.576 miliardi
di dollari

The flag of Turkey, featuring a red field with a white crescent and a white star.

Aziende italiane

1.200

 **Investimenti
423 milioni**

L'EGO-HUB

LA GARA DI SOLIDARIETÀ

Dalle mascherine
ai cannoli per i forzati
della "zona rossa"

MONICA SERRA - P.15

Da tutta Italia spedizioni di aiuti da parte di cittadini e imprenditori nei paesi messi in quarantena per motivi di sicurezza
"Il problema più grande sono i check-point e per questo dobbiamo rifiutare le offerte di cibo che può andare a male"

Partita una gara di solidarietà per i forzati della "zona rossa"

Una maestra di Giulianova si offre di intrattenere i bimbi via Skype

LASTORIA

MONICA SERRA
MILANO

Ben cinquemila flaconi di disinfettanti, trentamila mascherine, centinaia di cannoli siciliani pronti alla spedizione. È una gara di solidarietà che si muove sottotraccia. Silenziosa, lontana da riflettori e telecamere. Messaggi di conforto e iniziative di sostegno che partono da tutta Italia, da singole persone, imprenditori e comuni. Non ci sono solo saluti carichi di affetto e di speranza lanciati nei gruppi facebook dei dieci paesi della zona rossa, ma anche iniziative concrete da parte di tanti imprenditori, che provano a dare una mano in un momento così complicato, «anche se per molti la difficoltà maggiore è superare i check point all'ingresso» che sono un grande impedimento.

«Per questo spesso dobbiamo dire di no a chi ci offre cibo o prodotti che possono andare a male», spiega Monica Moretti, che gestisce il gruppo di Casalpusterlengo ed è molto attiva in città. «Ma i messaggi di affetto che arrivano sono emozionanti. Ci fanno capire che c'è un'Italia diversa da quella che discrimina e punta il dito contro di noi, e non capisce quello che stiamo vivendo senza avere alcuna colpa».

E così, se il sogno di Da-

rio che da Palermo vorrebbe inviare «un cannolo a ogni abitante della zona rossa che lo desidera» è irrealizzabile per via dei blocchi, l'offerta di Vito, che da Brindisi posta un cartello con scritto «Al contrario di altri (stupidi) qui si affitta a Lombardi e Veneti. Quest'estate venite in Puglia, vi aspettiamo a braccia aperte!» è accolto con tanti sorrisi dagli abitanti che ricambiano l'invito. «Molti ci mandano le foto delle loro città, del loro mare, per invitarci a raggiungerli appena tutto questo finirà. O ci promettono che verranno a conoscerci e a vedere i nostri comuni», racconta Monica.

Come Patrizia, mamma e nonna di Torino che racconta di aver pianto davanti alle immagini dei check point e affida ai social un ringraziamento a «tutte le persone che stanno vivendo questo incubo con dignità, altruismo e vero senso di civiltà» perché da fuori «è difficile capire quanto è pesante da sopportare la limitazione di tutto ciò che è il contatto umano e la libertà». O Ada Morelli, maestra di una scuola dell'infanzia di Giulianova, in provincia di Teramo, che si è offerta di intrattenere i bambini in quarantena con canti e lavori su Skype. «La mia idea era quella di coinvolgere i bimbi della mia classe per giocare tutti insieme - spiega Ada - ma da oggi (ieri per chi legge, ndr.) le scuole sono tutte chiuse e purtroppo non sarà possibile».

A muoversi, però, sono anche gli imprenditori. «Molti di loro preferiscono restare anonimi», spiega Elio Delmiglio, sindaco di Casalpusterlengo.

«Gesti semplici, donazioni di piccole quantità di mascherine e igienizzanti, ognuno a seconda delle sue disponibilità». Come Giuseppe Tantardini, della Piccoli Past di Caselle Landi, un comune della zona gialla lodigiana, che sabato pomeriggio ha consegnato 5 mila confezioni di gel igienizzante al sindaco di San Fiorano, Mario Ghidelli. «Volevamo fare qualcosa di concreto. Noi lavoriamo la plastica, produciamo i flaconi e, ovviamente, in questo momento di grande richiesta non è stato facile trovare il detergente per riempirli. Ci siamo rivolti a un nostro cliente e ce l'abbiamo fatta», racconta Tantardini. «Ci siamo messi nei panni delle povere aziende che sono nella zona rossa e abbiamo provato a dare una mano».

Il bene più prezioso e difficile da reperire in zona rossa (e non solo) sono le mascherine. Per questo assume ancora più valore l'iniziativa della comunità cinese di Prato, che ha deciso di spedire agli abitanti delle zone rosse 30 mila mascherine provenienti dal Belgio, acquistate a spese del Tempio Buddista. E siccome a scarseggiare è anche l'amarone, per fronteggiare la carenza, il gruppo milanese De Nora «ci ha offerto in comodato d'uso quattro macchinari per produrre ipoclorito di sodio, miscelando acqua e sale marino, per permetterci di

creare da soli una grande quantità di disinfettante da distribuire», racconta Lorenzo Nicolini, uno dei coordinatori della protezione civile di Codogno. Mentre già domani arriverà «al fronte» un carico di merci sanitarie di diverso tipo come termometri e misuratori della pressione, donati dalla Reale Mutua Assicurazioni di Torino.

Nel frattempo alcune associazioni si stanno organizzando per la raccolta fondi. È nato così da qualche giorno il crowdfunding della Croce Casalese che ha quasi raggiunto l'obiettivo di quota 10 mila euro, per rifornirsi, innanzitutto, di «materiali e presidi sanitari monouso per i loro interventi». Non mancano, poi, le iniziative di solidarietà dei sindaci di altri comuni come Angelo Stucchi, il primo cittadino di Gorgonzola, che ha raggiunto il confine della zona rossa per consegnare ai colleghi di Codogno e Casalpusterlengo, cinque forme di formaggio zola: «Un gesto di vicinanza e attenzione umane - ha spiegato - per donare l'antivirus della fraternità contro l'indifferenza e il sospetto che il coronavirus rischia di diffondere». E poi ci sono le proposte di gemellaggio con Codogno, gli inviti, i pranzi solidali. È l'Italia che si rimborca le maniche. —

< RIPRODUZIONE RISERVATA



5000

Le confezioni
di disinfettante
distribuite
agli abitanti

30.000

Il numero
delle mascherine
acquistate a spese
del Tempio buddista

10.000

Euro, l'obiettivo
della raccolta fondi
su internet per aiutare
le persone in difficoltà



1

d Aiutare!

2



3



4

1) I volontari con scorte di mascherine per le persone in isolamento al check-point.
2) La raccolta fondi dell'Associazione casalese. 3) Scorte di amuchina. 4) Rifornimenti alimentari donati a chi è in quarantena

La fase 2 di Conte

VIDEOMESSAGGIO AL PAESE

C'è un'ipotesi da brividi dietro la tele-svolta del calmatore del popolo

Conte teme un'escalation dei contagi e l'impossibilità di poter curare tutti

C'è uno scenario da brividi dietro la svolta del premier

DI FRANCO BECHIS

Dietro la svolta di Giuseppe Conte nella gestione della crisi coronavirus e al varo di provvedimenti sempre più restrittivi della circolazione e della vita sociale c'è un documento elaborato dagli esperti che affiancano la presidenza del Consiglio. In quelle pagine- come sono soliti fare i tecnici- è elaborato

anche lo scenario peggiore della crisi: un picco di contagi che porti ad avere necessità di 100 mila posti letto fra terapia intensiva e sub-intensiva. Oggi ce ne sono circa 5 mila nella sanità pubblica di tutto il paese. Unendo quelli (non molti) disponibili nelle strutture private e attrezzandone alla bisogna nelle strutture militari (che ne hanno) in tempi non lunghissimi si potrebbe forse a raddoppiare quella disponibilità. Ma non eviterebbero una scelta drammatica che le autorità sanitarie e quelle politiche sarebbero costrette a prendere: mandarne uno in terapia intensiva e lasciarne morire altri novemila. Una sorta di lotteria tremenda, che probabilmente condannerebbe i più deboli o quelli più avanti negli anni facendo passare all'Italia il periodo più orrendo e drammatico della sua storia.

Naturalmente tutti ci auguriamo che la simulazione degli esperti sia solo teorica, e che lo scenario peggiore non si possa mai avverare. E neanche quelli intermedi che imporrebbero la stessa tragedia solo con numeri più contenuti. Ma è evidente che questo incubo governa le giornate del presidente del Consiglio. Ieri per due volte è emerso anche pubblicamente nelle dichiarazioni di Conte, che

non ha fornito cifre ma sia nella conferenza stampa con il ministro Lucia Azzolina sulla chiusura delle scuole, sia nel successivo appello video agli italiani, ha citato lo scenario infausto in cui non bastassero per l'estensione del contagio i posti in rianimazione e il sistema sanitario italiano dovesse andare in tilt.

Diventa quindi un imperativo mettere in campo ogni misura possibile che possa limitare le occasioni di contagio, e quindi anche di contatto fra la gente che potrebbe trasmetterlo. Per questo motivo si è vista una escalation in questi giorni: una settimana fa proprio Conte aveva nel mirino il governatore della Regione Marche che aveva stabilito la chiusura delle scuole senza concordarla con il governo. Oggi gliele chiude lui, come per il resto di Italia.

Sono provvedimenti che arrivano in ritardo? Forse. Ci sono stati tentennamenti e contraddizioni nella gestione della crisi? È probabile. Siamo stati fra i primi a segnalare timidezze e confusione del governo che ha evidentemente sottovalutato la pericolosità del contagio, trattandolo come fosse una semplice influenza e gonfiando il petto per presunti meriti che non aveva. Ma il bisogno di scongiurare quello scenario peggiore è così urgente, che di queste cose ripareremo se sarà necessario quando il coronavirus sarà finalmente alle nostre spalle.

Conte in queste ore sta facendo le cose giuste e se non l'ha

capito qualche ministra che sta con lui e che ieri ci ha fatto rischiare una grottesca sceneggiata (la Azzolina), lo abbiamo ben presente noi e per fortuna anche una parte consistente della classe dirigente di questo paese. Anche la politica, che ha abbassato decisamente i toni. Dopo qualche tentennamento perfino nelle fila dell'opposizione: da giorni Giorgia Meloni ha mostrato senso di responsabilità e ieri sera un cenno lo ha dato anche Matteo Salvini in una lunga diretta face-book.

Certo le contraddizioni ci sono nelle misure adottate man mano dal governo. I tifosi si lamentano degli stadi chiusi e dei centri commerciali o supermercati aperti. La chiusura delle scuole lascia a casa gli alunni, ma non gli insegnanti (che diavolo fanno là senza lezioni?) e l'altro personale non docente. Ai genitori che si trovano fra capo e collo un figlio piccolo a casa e lavorano non ha ancora pensato nessuno. Ci si penserà a breve. Quel che manca dobbiamo capirlo noi: il governo non può chiudere tutte le attività private e vietare la libertà di movimento, perché sarebbe anticosti-



tuzionale (lo è anche per certi aspetti il provvedimento sulle zone rosse). Ma il messaggio è chiaro: evitate tutti luoghi di grande affollamento che potrebbero facilitare il contagio. Ci fermiamo un po': sarà difficile, ma se la si scampa meno drammatico di quel che altrimenti potrebbe succedere. Poi come è sempre stato nella storia degli italiani, si saprà uscirne e ripartire.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



5

Mila

I posti letto in terapia intensiva e sub-intensiva a disposizione del servizio sanitario nazionale. Troppo pochi in caso di contagio diffuso

Roma

Mascherine anche alla mostra di Raffaello nella Capitale. L'obiettivo del governo è indurre le persone a capire che devono evitare posti sovraffollati

Parla Burioni

«Telefoni, gomiti, maniglie Il vademecum anti-contagio»

Lenzi a pagina 7

L'INTERVISTA

Il virologo fa chiarezza su fake news ed evidenze scientifiche dell'epidemia che fa tremare l'Italia

«Maniglie, gomiti, folla Ecco la verità sul virus»

Burioni: «Evitare luoghi affollati e anziani a casa: solo così potremo uscirne»

Gli starnuti

«È necessario un fazzoletto
di carta da buttare subito dopo
l'utilizzo. In assenza di questo
va usato l'incavo del gomito»

66

*Sulla
decisione
del
governo
«Chiude-
re scuole
e univer-
sità è
stato
giusto,
assoluta-
mente»*

MASSIMILIANO LENZI

... «È una fake news che questo virus possa resistere un tempo molto lungo sugli oggetti e sui tessuti. Però è vero che questo virus resiste sugli oggetti e sui tessuti per un tempo sufficiente a che uno si starnutisca su una mano, tocchi una maniglia e poi un altro tocchi quella maniglia e si infetti. Per cui questo è vero e per questo è impor-

Discoteche

«Vanno evitate come tutti gli altri luoghi in cui il virus si diffonde con grande facilità. Penso a concerti, partite, spettacoli...»

tantissimo lavarsi molto spesso le mani».

Roberto Burioni è il virologo italiano che sin dall'inizio, da prima che il coronavirus arrivasse in Italia, ha messo in guardia la politica e gli italiani da una sottovalutazione degli effetti di una possibile pandemia. Noi lo abbiamo intervistato, chiedendogli di spiegarci (e di spiegare ai nostri lettori), le differenze tra fake news e accorgimenti necessari all'epoca del coronavirus.

Professor Burioni, ma il virus resta anche tre o quattro giorni sugli oggetti?

«Noi non lo sappiamo, il tempo esatto noi non lo sappiamo perché dovremmo fare degli esperimenti per determinarlo».

Indicazioni importanti per gli italiani: lavarsi molto spesso le mani, poi?

«Starnutire in un fazzoletto di carta da gettare subito; se non lo si ha il fazzoletto di carta, starnutire nell'angolo del gomito».

Poi?

«Soprattutto, ed è quello che la gente non ha capito, evitare i luoghi affollati. Il virus si trasmette attraverso il contatto tra le persone. Bisogna stare ad almeno un metro, un metro e

mezzo dalle altre persone. I luoghi affollati sono i posti dove questo virus si può trasmettere con grande efficienza».

Quindi?

«No ai luoghi affollati, no alle partite, no agli spettacoli, no ai concerti».

Vanno chiuse anche le discoteche?

«Sono luoghi dove il virus può diffondersi con grande facilità».

Anche i luoghi all'aperto se affollati sono da evitare?

«Dove c'è contatto umano il virus si trasmette».

Nei ristoranti si può andare tranquilli?

«Non è che si può andare, non è questo il tema. Ovunque si è a contatto con altre persone si è più a rischio. Basta. Poi ognuno può far quel che vuole, la cosa migliore in questo perio-



do è starsene un po' a casa».

Gli anziani: è una precauzione necessaria che gli over 65 restino a casa?

«Sì, assolutamente, perché questa malattia è molto pericolosa nelle persone anziane e starsene a casa è un ottimo consiglio. Il consiglio agli anziani è di stare a casa e uscire soltanto per le cose indispensabili».

Ci sono sostanze che possono rafforzare il sistema immunitario di ognuno di noi, che so, vitamine o altro?

«No. Il sistema immunitario si mantiene in forma con una

Dir. Resp.: Franco Bechis

vita sana e un'alimentazione corretta».

Il paziente 1 di Codogno: aveva corso delle maratone e alcuni hanno detto che un eccesso di sport indebolirebbe il sistema immunitario. È vero?

«Gli eccessi non vanno mai bene. Né quando si mangia troppo né quando si beve troppo né quando si fa sport in maniera eccessiva. Ci vuole misura nella vita».

Un consiglio che vuole dare al Governo od al premier Conte?

«No, basta, non mi faccia queste domande! Il consiglio che darei a tutti è quello di non sottovalutare questa emergenza».

Perché? Il rischio è che la pandemia si allarghi e non bastino le terapie intensive che abbiamo in Italia per tutti i pazienti?

«Non sottovalutiamo questa emergenza e facciamo di tutto per rallentare questa epidemia».

Chiudere le scuole e le università è giusto?

«Sì, assolutamente sì».

©RIPRODUZIONE RISERVATA



Maniglie

«Non sappiamo quanto il virus mantenga la sua viralità sugli oggetti. Ma è possibile contagiarsi toccando una maniglia che in precedenza era stata toccata da una persona contagiosa che aveva starnutito. Per questo occorre lavarsi spesso le mani»



Attività sportiva

«Ogni esagerazione fa potenzialmente male al fisico, sia se riguarda l'abuso di cibo sia quando si riferisce all'eccessiva pratica di uno sport. Per il sistema immunitario è fondamentale avere uno stile di vita sano ed equilibrato»



Anziani

«Devono restare a casa perché questa malattia è molto pericolosa oltre una certa età ed evitare di uscire è un ottimo consiglio. La raccomandazione agli anziani è di lasciare la casa soltanto per le cose indispensabili»

Scuole e università restano chiuse in tutta Italia fino alla metà di marzo

La ministra Azzolina: ci impegniamo a garantire il servizio a distanza. Misure per consentire ai genitori l'assenza dal lavoro

Grazia Longo

ROMA. Il Decreto del presidente del consiglio dei ministri sul coronavirus prevede misure drastiche per contenere il rischio contagio su tutto il territorio italiano.

SCUOLE E UNIVERSITÀ

Le scuole e le università italiane resteranno chiuse da oggi fino al 15 marzo. I dirigenti scolastici, sentito il collegio dei docenti, attivano, ove possibile e per tutta la durata della sospensione delle attività didattiche, modalità di didattica a distanza, considerando anche le specifiche esigenze degli studenti con disabilità. Il governo si è affidato al parere della commissione scientifica. Sono esclusi dalla sospensione e saranno quindi operativi «i corsi post universitari connessi con l'esercizio di professioni sanitarie, inclusi quelli per i medici in formazione specialistica, i corsi di formazione specifica in medicina generali, le attività dei tirocinanti delle professioni sanitarie, nonché le attività delle scuole di formazione attivate presso i ministeri dell'Interno e della Difesa».

E il presidente dei rettori Ferruccio Resta precisa: «Ribadiamo a chiare lettere che le università non sono chiuse». Sono sospese le lezioni ma «le attività di ricerca e tutti gli altri servizi agli studenti proseguono regolarmente, nel rispetto delle disposizioni del ministero della Salute». Intanto, all'esame dei ministri competenti ci sono anche un piano speciale per garantire lo svolgimento degli esami di maturità e disposizioni straordinarie per prorogare i concorsi pubblici.

PERMESSI AI GENITORI

A causa delle scuole chiuse si sta valutando un piano per consentire ai genitori di assentarsi dal posto di lavoro. La viceministra dell'Economia Laura Castelli annuncia: «Siamo consapevoli dell'impatto che una misura come la chiusura delle scuole, per questo ci stiamo muovendo con la massima celerità e determinazione a tutela dei lavoratori pubblici e privati. È in fase di definizione una norma che prevede la possibilità per uno dei genitori, in caso di chiusura delle scuole, di assentarsi dal lavoro per accudire i figli minorenni. Ne ho già parlato con gli altri ministri competenti: faremo tutto quello che è necessario per venire incontro ai bisogni dei cittadini e delle famiglie e per ridurre al massimo i disagi».

NIENTE STRETTE DI MANO

Il governo invita ad adottare le seguenti misure igieniche: «Lavaggio frequente delle mani; starnutire e/o tossire in un fazzoletto evitando il contatto delle mani con le secrezioni respiratorie; mantenimento nei contatti sociali di una distanza interpersonale di almeno un metro; evitare abbracci e strette di mano; evitare scambi di bottiglie, bicchieri in particolare durante attività sportive».

ANZIANI CHIUSI IN CASA

Si raccomanda «a tutte le persone anziane e/o affette da patologie croniche, con multimorbilità, nonché con stati di immunodepressione congenita o acquisita di limitare le uscite non strettamente necessarie ed evitare luoghi affollati nei quali non sia possibile mantenere la distanza di sicurezza/interpersonale di almeno un metro».

STOP A CINEMA E TEATRI

Si prevede la «sospensione di manifestazioni di qualsiasi natura, nonché degli eventi in luogo pubblico o privato e in luogo chiuso aperto al pubblico (inclusi cinema e teatri)». Sospensione quindi per tutte le manifestazioni «che comportino affollamento di persone e che non garantiscano il rispetto della distanza di sicurezza interpersonale di almeno un metro».

SPORT A PORTE CHIUSE

Il decreto impone la «sospensione degli eventi e delle competizioni sportive di ogni ordine e disciplina, in luoghi pubblici o privati. Resta consentito lo svolgimento dei predetti eventi e competizioni, nonché delle sedute di allenamento degli atleti agonisti, all'interno di impianti sportivi utilizzati a porte chiuse».

IN OSPEDALE D'A SOLI

È vietato «agli accompagnatori dei pazienti di rimanere nelle sale di attesa dei dipartimenti di emergenza e di accettazione e dei Pronto soccorso, salve specifiche diverse indicazioni del personale sanitario preposto».

MEZZI DI TRASPORTO

Si stabilisce che «le aziende di trasporto pubblico anche a lunga decorrenza adottano interventi straordinari di sanificazione dei mezzi».

NEI MUSEI A SCAGLIONI

Nei musei e negli altri istituti e luoghi della cultura, si entra a condizione che «assicurino modalità di fruizione contingentata o comunque tali da evitare assembramenti di persone».

NO AI CONGRESSI

È sospesa anche «ogni attività convegnistica o congressuale».—





In alto la disinfezione di una scuola. Sotto uno studente del Politecnico di Milano con la mascherina

Galli, primario del Sacco di Milano: «Pochi ragazzi contagiati, ma possono essere veicolo Anziani a rischio emarginazione? Assistiamoli ed evitiamo che si abbassi l'aspettativa di vita»

Il virologo dice sì ai provvedimenti «Impopolari, ma tutti necessari»

L'INTERVISTA

Chiara Baldi

«**P**rendere determinate posizioni è sempre stato impopolare e, purtroppo, sempre lo sarà. Ma tra l'impopolarità e il dovere di mantenere lucidità e rigore scientifico, sceglierò sempre il secondo». Il professor Massimo Galli, primario infettivologo dell'ospedale Sacco di Milano, non ha dubbi sulla bontà delle misure messe in campo dal governo. «Il principio fondamentale che anima queste iniziative estese a livello nazionale è che bisogna evitare che situazioni di affollamento e contatto facilitino la diffusione del virus».

Professore, era davvero necessario chiudere le scuole in Italia fino al 15 marzo?

«In un'aula i ragazzi passano molte ore e questo impedisce sia il distanziamento di un metro l'uno dall'altro sia la riduzione dell'affollamento, che si verifica al momento dell'entrata a scuola, dell'uscita e anche durante la ricreazione. Se è vero che i bambini e gli adolescenti sono, vedendo i numeri, appena toccati da questa infezione per dei motivi che non sono ancora nemmeno chiari, è anche vero che

non è affatto improbabile che facciano da "amplificatori" della diffusione del Covid19. Soprattutto nei confronti dei nonni, che come sappiamo sono per età tra le persone che più rischiano nel momento in cui vengono contagiati».

Agli anziani viene consigliato di stare il più possibile in casa e evitare contatti sociali. Non si rischiano po' abbandono e solitudine?

«Mi rendo conto, da quasi 69enne, che potrebbe sembrare una forma di emarginazione. In realtà è solo avere una maggiore attenzione alle fasce più deboli. Dobbiamo evitare che ci sia un abbassamento dell'aspettativa di vita nella nostra popolazione. Certo è che la comunità in generale e l'assistenza dovranno prendersi in carico in particolare gli anziani soli».

Un'altra delle misure riguarda la chiusura di cinema e teatri. Frequentare i luoghi di svago ci rende così tanto vulnerabili?

«Facciamo un esempio. Se una persona in sala non sa di essere contagiata – e può capitare – e tossisce, le sue goccioline entrano nell'ambiente e rischiano di infettare chi si trova un metro davanti a lui, un metro dietro a lui e un metro a fianco a lui. Anzi, peggio: perché il rischio è che passi il coronavirus anche a coloro che si trovano a un metro e mezzo da lui, persino a due.

Oltre alla sala, poi, c'è il problema dell'affollamento al botteghino per comprare il biglietto. E non dimentichiamo che anche gli spostamenti sui mezzi pubblici sono a rischio».

Anche le manifestazioni sportive sono vietate al pubblico. Cosa ne pensa?

«Pure questa decisione, drastica se così vogliamo definirla, contribuisce a evitare che ci siano assembramenti e che le persone stiano a una distanza ravvicinata. E, di nuovo, contribuisce a ridurre in modo consistente gli spostamenti su autobus, tram e metropolicitane».

Il governo ha consigliato anche di non stringersi la mano, di non baciarci né abbracciarsi. Dobbiamo rinunciare ai nostri modi di fare?

«Purtroppo noi italiani dovremo per un periodo rinunciare alla nostra espansività: è triste rinunciare ai baci ma ci dovremo adattare per un po'. Il frutto di questo sacrificio sarà però la possibilità di arrestare la circolazione e la diffusione di questo virus. Oggi siamo già molto avvantaggiati rispetto ai primi giorni in cui si sono presentati i primi contagiati da coronavirus perché ora il nostro sistema sanitario è allertato per cui se dovesse capitare un caso appena sospetto lo si individuerebbe subito attivando subito le misure adatte per isolarlo».





Un operatore del 118 in servizio all'ospedale di Lodi, dentro la zona rossa

Aumentano le vittime, record di guariti Dimessa la moglie incinta del paziente 1

Ieri 28 nuovi morti. A Genova ferma una nave con 58 persone. Speranza: «Per battere il contagio lavoriamo insieme»

Fabio Poletti

MILANO. Il bollettino di ieri è ancora un bollettino di guerra. I contagiati sono 2706, 587 in più di martedì. I morti sono 107, con un incremento di 28 decessi. Ma aumentano anche i guariti, 116 in più in un solo giorno e sono arrivati a 276. Il Coronavirus è intanto sbarcato ovunque, si salva solo la Val d'Aosta. In Piemonte il primo decesso, un anziano ricoverato a Tortona in provincia di Alessandria. Dall'ospedale Sacco di Milano è stata dimessa la moglie, incinta all'ottavo mese, del primo contagiato, il 38enne di Codogno. Dallo stesso ospedale confermano che il virus circola in Italia da diverse settimane, sicuramente prima del 21 febbraio, quando è stato accertato il primo caso. I timori sono per la tenuta del sistema sanitario. In campo ci sono strutture pubbliche, private, infermieri neolaureati, si pensa di arruolare medici in pensione e coinvolta è pure la sanità militare. Spiega Angelo Borrelli, a capo della Protezione Civile: «Le Regioni si stanno attrezzando per ampliare i posti letto nelle terapie intensive». Ieri in terapia intensiva c'erano 299 contagiati, 66 in più di ieri.

LA LOMBARDIA

La Regione più colpita, con 1.820 casi, è sempre la Lombardia, dove ieri è arrivato anche il ministro della Sanità Ro-

berto Speranza. Da lui un messaggio di ottimismo, dopo aver incontrato la Giunta al completo: «Il coronavirus si può battere ma dobbiamo tutti lavorare insieme». Guardare avanti è quasi un imperativo nella Regione che da sola produce un quarto del Pil nazionale. Attilio Fontana, il Governatore in quarantena, scalda già i motori e annuncia: «Sarà necessario fare una campagna di comunicazione regionale e statale».

VIRUS CONTRO POLITICA

Il Covid-19 non guarda in faccia nessuno. In quarantena finisce pure il ministro dello Sviluppo Economico Stefano Patuanelli. Una misura resa necessaria dopo aver avuto un incontro, diretto e prolungato, con l'assessore lombardo Alessandro Mattinzoli, ricoverato a Brescia. Il ministro è risultato negativo al tampone, ma prosegue il suo lavoro al Mise in conference call. Due amministratori locali della Regione Emilia Romagna fanno la stessa fine. Sono in autoquarantena dopo essere risultati positivi al tampone Barbara Lori e Raffaele Donini. In incontrato anche loro l'assessore lombardo, le cui condizioni sono in via di miglioramento. Il Coronavirus sbarca indirettamente anche al Quirinale. Il Presidente Sergio Mattarella ha cancellato in via precauzionale la sua visita in Mozambico dal 10 al 12 marzo.

IL SINDACO SALA

Bisogna guardare avanti, il sindaco di Milano ne è convinto: «Amici imprenditori, che lavorano in Cina, mi dicono che stanno tornando alla normalità dopo un paio di mesi. Potrebbe essere così anche per noi». In diretta web dalla Sala Albertini del Corriere della Sera, Giuseppe Sala pensa sia necessaria una grande campagna di comunicazione rivolta al mondo per ripartire: «Perché Milano si risollevi ci vorrà almeno un anno. Ospitalità, design, moda e food sono l'offerta della città. Da Giorgio Armani ai giovani rapper ai creativi, ho già detto che dovremo trovare la formula per il rilancio della città».

LA NAVE NON VA

Ancorata nel porto di Genova c'è la Gnv Rhapsody con 58 membri dell'equipaggio in quarantena. La nave era arrivata da Tunisi sabato scorso. I 258 passeggeri erano stati sbarcati. La misura di prevenzione è stata necessaria dopo che un tunisino a bordo, febbricitante, era risultato positivo al tampone.

I LODIGIANI BLOCCATI

È bloccata a Nuova Delhi in India, una comitiva di 21 turisti provenienti dalla zona di Lodi, dopo che alcuni di loro si erano sentiti male. In 14 sono risultati positivi e sono finiti nella black list dell'aeroporto, con l'impossibilità di lasciare il Paese. —

© RIPRODUZIONE RISERVATA



L'epidemia in Italia

2.706
I MALATI
TOTALI

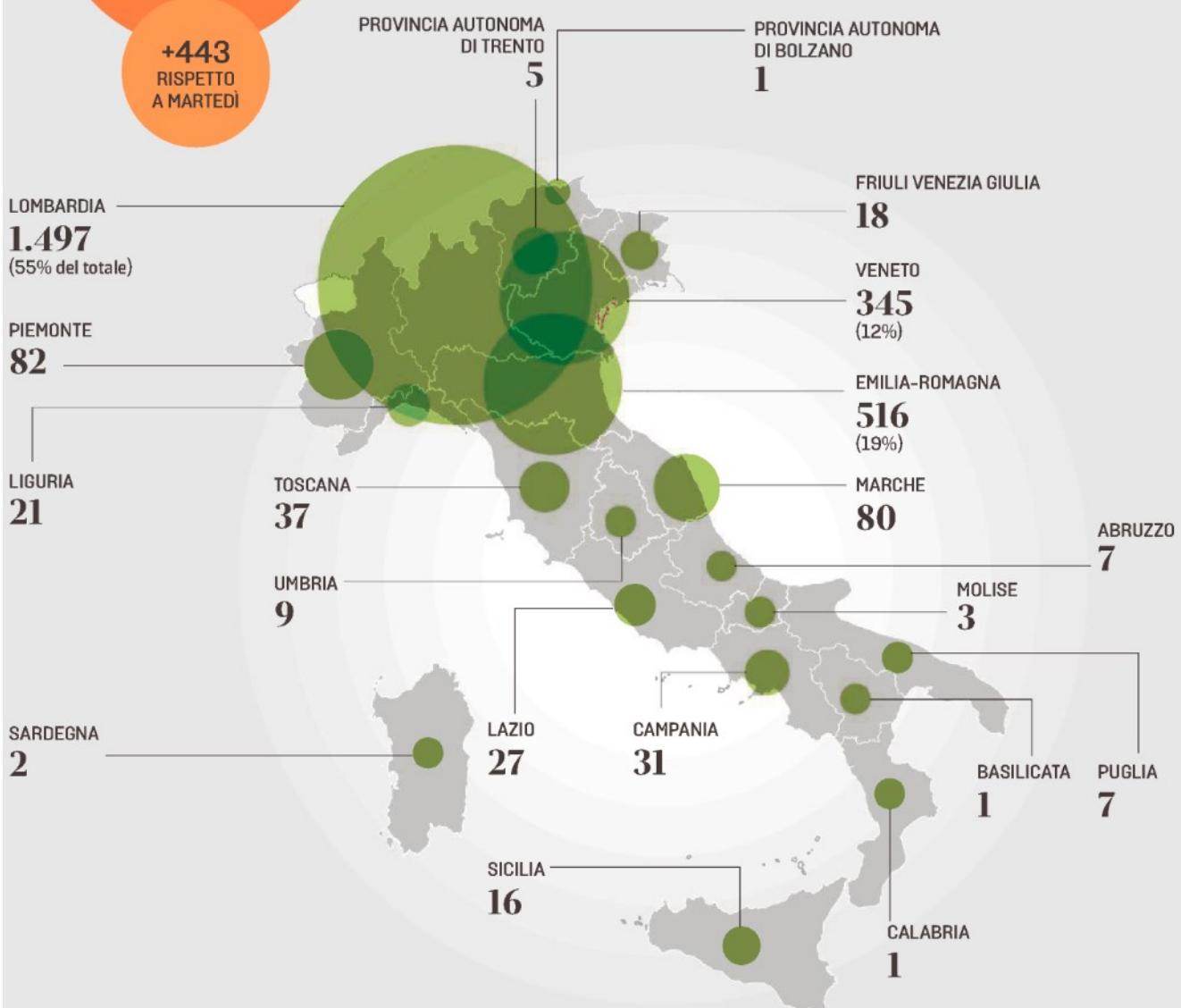
+443
RISPETTO
A MARTEDÌ

276 guariti
(8,5% DEL TOTALE)
107 vittime
(3,47% DEI CONTAGI
TOTALI)

295
in terapia
intensiva



1.065
in isolamento
domiciliare
1.346
ricoverati
con sintomi



Fonte: Protezione Civile

L'Ego - Hu

IN VENETO**E ora esplode
il caso Treviso: più
malati che a Vo'**

Fino a otto giorni fa Treviso era una provincia senza casi di coronavirus e adesso i positivi al Covid-19 sono 93, con quattro decessi (due nelle ultime 24 ore, una 97enne e un 83enne) e 24 ricoverati in ospedale. Il reparto di Geriatria dell'ospedale trevigiano Ca' Foncello ha superato l'intero paese di Vo' Euganeo, uno dei focolai veneti più grandi nel numero di contagi. Si tratta di una crescita esponenziale e rapidissima, confinata nel reparto di una struttura sanitaria che è stato chiuso e sarà svuotato e sanificato. Sono centinaia i tamponi effettuati a primari e dirigenti. È un focolaio che qualcuno, all'interno dell'azienda, non esita a definire «spaventoso». In pochi giorni, infatti, la provincia di Treviso è diventata quella con il maggior numero di decessi in Veneto. In relazione ai quattro decessi registrati finora in persone positive al coronavirus, i medici hanno precisato che non si trattava di pazienti deceduti per Covid-19, ma di anziani con pluripatologie che ne hanno causato il decesso. In terapia intensiva è attualmente ricoverato un paziente di 47 anni, le cui condizioni vengono definite «discrete» dai medici. Si tratterebbe di un parente di uno dei pazienti ricoverati nel reparto di Geriatria.



L'ASSESSORE EMILIANO

«Non ho idea di come o dove mi sia infettata Ora sto bene»

Franco Giubilei

BOLOGNA. «Ho fatto il tampone perché avevo sintomi influenzali da qualche giorno e ieri mattina sono risultata positiva al coronavirus». Barbara Lori, fresca di nomina alla guida dell'assessorato alla Montagna, Aree interne, Programmazione territoriale e Pari opportunità della Regione Emilia-Romagna, è chiusa nella sua casa nel Parmense col marito e i due figli, anche loro in quarantena. Come lei, anche il suo collega alla Sanità, Raffaele Donini, è stato infettato.

Come se n'è accorta?

«Venerdì sera avevo qualche linea di febbre e la tosse, ma subito non ci ho fatto caso perché mi capita abbastanza spesso. Poi però la febbre è salita, fra sabato e lunedì ha raggiunto i 39°. Ora si sta abbassando e sto abbastanza bene: un po' lavoro a distanza, perché per fortuna ho con me il pc della Regione».

E i suoi familiari?

«A casa anche loro: i miei due figli di 11 e 14 anni, che non vanno a scuola da una decina

di giorni, e mio marito, che è un lavoratore autonomo e per quel che può anche lui sbrigava le sue cose da qui. I ragazzi fanno i compiti a distanza, guardano un po' di tv, leggono qualche libro. Quel che si può fare stando a casa... Comunque siamo tranquilli».

Come viene seguita dai medici?

«I primi giorni sono stata invitata alla cautela, perché i sintomi erano quelli dell'influenza. Poi sono venuti a farmi il tampone a domicilio e oggi (ieri, *n.d.r.*), dopo l'esito positivo, mi sono sentita al telefono con il medico di base e l'infettivologo. Ora vedremo quanto dovrà durare la quarantena».

Ha parlato con il presidente Bonaccini?

«L'ho sentito al telefono martedì, quando tenevamo ancora le dita incrociate per l'esito del tampone. Pazienza, faremo fronte alla situazione. Sono evidentemente dispiaciuta».

Ha pensato a come può essersi infettata?

«Non ne ho la più pallida idea. Mi è stato chiesto dalle autorità sanitarie chi ho incontrato nell'ultimo periodo, ma io proprio non saprei dire qual è stata l'occasione».—



Dall' «Oriente» 2170 mascherine per la Croce Rossa

Donate dalla famiglia Jin che gestisce il più storico ristorante cinese in città: «Un messaggio di unione»

Un piccolo gesto colma in un attimo gli oltre 7000 chilometri che dividono la Cina dall'Italia. Dopo tanti atti di disumanità a cui si è assistito in queste settimane, ecco arrivare inaspettato un segno di solidarietà. Ieri infatti sono state donate 2170 mascherine alla sede di Pisa della Croce Rossa Italiana. A donarle è una famiglia cinese, trapiantata da ormai tanti anni nella nostra città. I protagonisti sono Irene Jin, pisana di nascita, e suo padre Shu Bin, titolare del ristorante cinese «Oriente», uno dei più antichi di Pisa, relativamente alla cucina orientale. Ad accogliere la famiglia Jin è stato il presidente Antonio Cerrai e il direttore amministrativo Francesco Zabbarra.

Questo il messaggio lasciato dalla famiglia di imprenditori di origine orientale. «In una contingenza storica dove la paura, l'egoismo e il razzismo stanno prendendo il sopravvento - si legge - , speriamo che questo gesto possa essere un esempio di unione, amore per il prossimo e solidarietà».

«Solo pochi giorni fa avevano donato cinquanta mascherine alla Croce Rossa di Stradella, nei dintorni di Pavia, una delle località particolarmente colpite dall'emergenza del coronavirus - riferisce il presidente della Cri pisana Cerrai. - Il giorno successivo è arrivata la telefonata di Irene e l'abbiamo subito accolta di buon grado».

«Far bene aiuta a far bene, chiamatela provvidenza, ma non era un gesto scontato. In un momento come questo - conclude il presidente Cerrai - ed una donazione di questo tipo è fondamentale, per poter garantire l'incolumità del nostro personale, ed evitare possibili contagi».

Michele Bufalino





Derby a porte chiuse per prevenzione

Covid-19 e il calcio: la decisione ufficiale presa dopo il decreto della Presidenza del Consiglio dei Ministri

A pagina 4

Derby a porte chiuse

Niente pubblico contro il Livorno Stadio interdetto anche col Pescara

Saranno tre le partite dei nerazzurri senza spettatori

Giovanni Corrado: «La Lega di serie B ha dato un segnale di compattezza»

di **Michele Bufalino**
PISA

La passione dovrà chinarsi alla salute pubblica. Pisa-Livorno si giocherà a porte chiuse. È la decisione ufficiale, giunta dopo il decreto della presidenza del Consiglio dei Ministri, firmato dal premier Giuseppe Conte. Tutte le manifestazioni sportive si giocheranno a porte chiuse – **nella foto** un tifoso che aveva comprato il biglietto – da oggi fino al prossimo 3 aprile e quindi i nerazzurri rinunceranno forzatamente ai propri supporter anche per la gara di Salerno (del prossimo 13 marzo) e per la sfida contro il Pescara dell'Arena del 21.

Questa mattina si svolgerà un consiglio direttivo straordinario della Lega di Serie B che avrà il solo scopo di prendere atto di quanto deciso dal governo, dopo che i vertici del campionato cadetto ieri erano stati impegnati nell'organizzazione – non senza numerose difficoltà –, delle partite di Ascoli e La Spezia. Il presidente della Lega di Serie B Mauro Balata era stato comunque chiarissimo, mantenendo la stessa linea nella gestione dell'emergenza, dopo aver di-

chiarato nei giorni scorsi che si sarebbe: «sempre adeguato alle decisioni degli organi preposti», cosa per altro già fatta dopo le prime decisioni prese dal governo la scorsa settimana.

Il testo del decreto, che parla delle misure per il contrasto e il contenimento sull'intero territorio nazionale del diffondersi del virus Covid-19 d'altro canto, è inequivocabile: «Allo scopo di contrastare e contenere il diffondersi del virus COVID-19, sull'intero territorio nazionale si applicano le seguenti misure: sono sospese le manifestazioni e gli eventi di qualsiasi natura, svolti in ogni luogo, sia pubblico sia privato, che comportano affollamento di persone tale da non consentire il rispetto della distanza di sicurezza interpersonale di almeno un metro. Resta comunque consentito lo svolgimento dei predetti eventi e competizioni, nonché delle 3 sedute di allenamento degli atleti agonisti, all'interno di impianti sportivi utilizzati a porte chiuse, ovvero all'aperto senza la presenza di pubblico».

Il testo del decreto, firmato in serata, era stato anticipato ieri dopo l'ora di pranzo dal Mi-

stro dello sport Vincenzo Spadafora che, dopo essere uscito da una riunione fiume interministeriale, aveva dichiarato: «Sullo sport cercheremo di contemplare il prosieguo di tutte le attività e anche del campionato, nel rispetto della salute di tutti. Partite a porte chiuse? Si va verso questo tipo di provvedimento». Da ulteriori indiscrezioni, emerge che ci saranno restrizioni anche per i giornalisti e gli addetti ai lavori, con l'impiego di un unico fotografo e di un ristretto numero di membri della stampa a cui sarà consentito presenziare nella tribuna preposta, in modo tale da mantenere una distanza minima di oltre un metro tra i pochi presenti che dovranno garantire la comunicazione degli eventi. «Dal punto di vista dell'emergenza – ha spiegato il direttore nerazzurro, Giovanni Corrado – non entro nel merito dei pericoli, non mi compete. Credo che fosse necessario un intervento dall'alto e ci siamo battuti perché non fossero decisioni prese dalle singole leghe, ma abbiamo rispettato il volere del governo. Viste anche le polemiche dei giorni scorsi serviva un segnale dalla Serie B che si è dimostrata compatta».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



FOCUS

Rimborso biglietti Si studiano le soluzioni

Con oltre 9mila biglietti venduti per il derby, con la notizia di disputare Pisa-Livorno a porte chiuse, cosa succederà per i supporter che da lunedì avevano affollato i botteghini? Tanti saranno infatti i tifosi che chiederanno il rimborso del tagliando della partita, con il Pisa che sta già studiando una soluzione, una volta arrivata l'ufficialità, così come le altre società del campionato, in costante contatto con la Lega di Serie B. Chissà che anche ai vertici del calcio italiano, con speciali misure, non si studi una maniera per venire incontro alle società calcistiche, in uno sport sempre più in crisi, che non aveva bisogno certo di un'altra mazzata al portafogli, dopo anni di penalizzazioni e fallimenti di tante società. I tifosi intanto restano alla finestra, nell'attesa di poter chiedere ufficialmente i rimborsi.

M.B.



PISA: LUNEDÌ IL VIA

Stop alle lezioni dal vivo L'Università va “online”

PISA. L'Università di Pisa sospende da oggi tutte le lezioni “dal vivo” e passa alle lezioni online. Lo comunica il rettore Paolo Mancarella con una lettera inviata a tutti i docenti, glui studenti e il personale dell'Ateneo, dopo il decreto del governo che estende a tutto il territorio nazionale le misure di contenimento del diffondersi del contagio da Coronavirus. «In attuazione di tale disposizione - scrive il rettore - è in corso di emanazione un mio decreto, di cui vi anticipo i contenuti essenziali: da giovedì 5 marzo fino al 15 marzo sono sospese tutte le attività di didattica frontale, con presenza fisica degli studenti, nei corsi di laurea triennale, magistrale e magistrale a ciclo unico, nonché nei master, nei dottorati e nelle scuole di specializzazione (ad esclusione di quelle di area sanitaria)». A partire da lunedì 9 marzo, dopo la necessaria attività organizzativa e formativa, «è previsto il graduale passaggio della didattica alla modalità telematica». Le sedute di laurea e gli esami di profitto non sono sospesi, ma, precisa il rettore, «devono essere svolti con tutte le possibili cautele che evitino l'assembramento di molte persone; dunque, nel breve termine, limitando gli accessi agli edifici e alle aule, e in prospettiva anche utilizzando modalità telematiche». Infine sono «sosse le manifestazioni e gli eventi di qualsiasi natura che comportino affollamento di persone tale da non consentire il rispetto della distanza di sicurezza interpersonale».

«Le misure adottate - sottolinea Mancarella - rappresentano provvedimenti precauzionali allo scopo di evitare occasioni di assembramento».

Copia di promopress



Cancellati due eventi al Teatro Verdi e Palazzo Blu chiude l'auditorium

L'emergenza rivoluziona i cartelloni delle principali istituzioni culturali cittadine. Spettacoli rinviati a data da destinarsi

PISA. Il teatro Verdi e Palazzo Blu, due delle principali istituzioni culturali cittadine, costretti a fare i conti con l'emergenza coronavirus, con quel che ne consegue in termini di sospensione degli eventi e rinvii.

Il coronavirus ha fermato, non per non motivi legati al rischio contagio ma per sensibilità e rispetto, la rappresentazione de "IR Milione... a avecce-lo!", la commedia in vernacolo pisano, il cui ricavato avrebbe dovuto sostenere il progetto Nina legato alla Neonatologia di Pisa, proposta dall'associazione "Il Retone", che sarebbe dovuta andare in scena al teatro Verdi di Pisa nei giorni 6, 7 e 8 marzo. Una decisione presa in accordo anche con la Fondazione Teatro di Pisa. L'operetta, scritta da Michele Barbieri e dal vernacolista Miriano Vannozzi, con la regia di Giorgio Di Presa, è una rappresentazione a sfondo comico, per la gran parte ambientata in Cina, sulle tracce di Marco Polo, e proprio per rispetto dei nostri connazionali e del popolo cinese, coinvolti in questa grave emergenza sanitaria, è stato ritenuto opportuno cancellarne la rappresentazione.

«Una decisione presa all'unanimità dalla nostra associazione e condivisa con il teatro Verdi di Pisa - spiega l'avvocato Barbieri - non tanto per evitare assembramenti, che in questo periodo è sempre consigliato, ma soprattutto per opportunità e sensibilità in quanto la nostra commedia parla del viaggio di Marco Polo e si svolge per tre quarti in Cina. Essendo una rappresentazione buffa di natura goliardica, nata per fare qualche risata sulla Cina, abbiamo ritenuto che questo non fosse il momento giusto sia per noi che per il popolo cinese. Pertanto tutta la voglia di ride-re la lasciamo in autunno». Le date non sono state ancora decise, ma "IR Milione... a avecce-lo!" sarà sicuramente riproposto. Mesi e mesi di prove con l'impegno di 130 persone, tra attori, coristi, musicisti, scenografi e costumisti non possono essere buttate al vento. Per chi avesse già acquistato i biglietti questi saranno validi per il prossimo spettacolo oppure rimborsati su richiesta presso i punti vendita dove sono stati comperati.

Per il rischio contagio, invece, non andrà in scena lo spet-

tacolo "Alice in Wonderland", che era in cartellone al Verdi per giovedì 12. La compagnia del Circus Theatre Elysium con sede a Kiev ha cancellato la sua tournée in Italia. La Fondazione Toscana Spettacolo onlus e la Fondazione Teatro di Pisa ne prendono atto e comunicano ai possessori dei biglietti che sarà possibile il relativo rimborso presso i punti vendita dove sono stati acquistati, presentando il biglietto integro, entro martedì 24 marzo. Il teatro avvisa inoltre gli abbonati alla stagione di danza 2019/20 che è possibile richiedere il rimborso della quota relativa al biglietto esibendo il proprio abbonamento presso il botteghino del teatro Verdi sempre entro martedì 24 marzo.

Infine, la Fondazione Palazzo Blu comunica che «nel rispetto delle indicazioni previste dal decreto in materia di contenimento del contagio, tutte le iniziative in programma all'interno dell'auditorium sono da oggi sospese e saranno riprogrammate appena possibile in date da stabilirsi». Rinviato a data da destinarsi l'omaggio a Elsa Morante che era in programma domenica. —

Roberta Galli





Stop alle rappresentazioni teatrali previste questa settimana al Verdi (nella foto a sinistra) e cancellati gli eventi in programma nell'auditorium di Palazzo Blu (a destra)



PISA

«Spiagge di ghiaia, intervenire subito»

Disagi continui dopo le mareggiate: interrogazione in consiglio e lettera di Confcommercio alla Regione LOI / IN CRONACA

SASSI IN STRADA

«Subito progetti per sistemare le spiagge di ghiaia a Marina»

Interrogazione di Trapani (Pd) in consiglio: si utilizzino i fondi già a disposizione
Confcommercio scrive alla Regione: si completino le celle più vulnerabili

PISA. Lettere alla Regione ed interrogazioni in consiglio comunale. Le mareggiate hanno riportato i sassi sulla strada e in primo piano le problematiche delle spiagge di ghiaia di Marina di Pisa. Funzionano o no? Sono un efficace sistema di difesa? Sono ancora incomplete o da sistemare? Domande in attesa di risposta, in parte contenute nell'interrogazione presentata da **Matteo Trapani**, capogruppo in consiglio comunale del Pd.

«Preso atto - scrive Trapani - dei finanziamenti (stimati in oltre 400mila euro) messi a disposizione dalla Regione Toscana per il "riparcimento" della spiaggia di Marina dopo i danni delle mareggiate del 2018 e facenti parte del "Piano litorale Toscana". Preso atto inoltre che la Regione finanziava completamente gli interventi e che i Comuni avrebbero dovuto fare da soggetti attuatori e che, infine, ad oggi

non è stato effettuato alcun particolare lavoro, chiedo al sindaco di Pisa, **Michele Conti**, quando sia fissata la scadenza per l'utilizzo di tali fondi, quali sono stati i progetti presentati e come - conclude Trapani - sono stati utilizzati tali finanziamenti».

«Di chi sia la competenza non ci interessa, quello che non possiamo più accettare è che, sistematicamente, ad ogni peggioramento delle condizioni atmosferiche il lungomare sia invaso dalle ghiaie». È in queste parole del direttore di Confcommercio provincia di Pisa, **Federico Pieragnoli**, l'indignazione per l'ennesima "invasione" di ghiaia a ridosso di negozi ed abitazioni. Una forte contrarietà espressa in una lettera inviata al presidente della Regione **Enrico Rossi**, al presidente della Commissione Costa **Antonio Mazzeo**, al presidente della provincia di Pisa **Mas-**

similiano Angori e al sindaco di Pisa **Michele Conti**, con la richiesta di un intervento urgente e risolutivo. «È una questione di sicurezza - dice Pieragnoli - ma soprattutto è in gioco il decoro e la fruibilità turistica del litorale, una parte non trascurabile di costa toscana che merita investimenti adeguati, cura ed attenzione al pari di tutte le altre località turistiche della regione. Per questo consideriamo inaccettabile che ad ogni semplice mareggiata il paesaggio di Marina sia deturpato ed invaso dai sassi».



Nella lettera indirizzata alle istituzioni, Concommercio soffrema l'attenzione in particolare sulle celle difensive numero 4 e numero 5, «quelle più vulnerabili - sottolinea l'associazione - e che maggiormente richiedono progetti seri di sistemazione e di completamento. Se ne parla da anni e ad oggi niente di concreto è stato fatto. Da allora, promesse e discorsi ne abbiamo sentiti fin troppi, compreso il solito e rimpallo di competenze. Gli imprenditori giudicano dai fatti: la stagione è alle porte, sicurezza, decoro, fruibilità sono essenziali e come tali debbono essere garantiti, senza se e senza ma». —

Francesco Loi

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Sassi in strada dopo le recenti mareggiate

DIRITTI IN COMUNE

«Oltre un milione di euro di Ici e Imu non versato»

PISA. Oltre 570mila euro di Ici e Imu non versati. Più di 340mila euro di Cosap ancora non entrati nelle casse comunali. Ammonterebbe a quasi un milione di euro il “credito” che Palazzo Gambacorti vanta nei confronti del costruttore Pampana. È quanto emerge da un’interrogazione presentata dalla coalizione Diritti in comune. «Dalla risposta di Sepi risulta che Pampana, nel periodo 2011-2014, non ha mai versato Ici e Imu per un immobile di sua proprietà di via Marsala per un totale di 570mila euro - dice Francesco Auletta, capogruppo della coalizione -. La cifra è però parziale. Si tratta di “case fantasma”: la proprietà non ha mai comunicato la fine lavori e l’attestazione di abitabilità e quindi gli appartamenti non risultano registrati al catasto. Ciò comporta che la base imponibile per l’Ici e l’Imu è calcolata sul valore dell’area edificabile e non invece sugli appartamenti completati».

A questa cifra, si aggiungono 342mila euro di Cosap che l’imprenditore deve versare al Comune per gli anni tra il 2012 e il 2016. «Si raggiunge così una cifra di quasi un milione di euro di imposte non versate - prosegue Auletta -, ma il debito con il Comune in realtà è ancora molto più alto aggiungendo i mancati pagamenti per le imposte per gli immobili di via Vespucci (58 appartamenti da anni murati)».



Lo stabile di via Marsala

L’interrogazione presentata da Diritti in comune rientra nella campagna avviata anni fa dalla coalizione per far emergere la connessione tra gli immobili abbandonati e il fenomeno dell’evasione e dell’elusione fiscale e per chiedere all’amministrazione di materializzare un «piano per la lotta all’evasione implementando controlli, verifiche e l’uso della leva fiscale per contrastare l’abbandono» e un percorso «di rigenerazione urbana per l’utilizzo a fini abitativi e sociali di questi immobili».

La forza politica di minoranza rilancia in particolare la pro-

posta presentata alcuni anni fa di trasformare il rudere di lungarno Galilei di proprietà Pampana (l’ultima ferita della Seconda Guerra mondiale non ancora rimarginata) in una zona verde recuperando un collegamento tra il Bastione Sangallo e il lungarno. «Si realizzerebbe così una “porta verde” che affaccia sul lungarno di fronte allo scalo dei Renaioli, tappa turistica e meta’ ricreativa, che restituirebbe tutta la visuale del camminamento e del baluardo dal lungarno stesso».

D.R.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Betti e Masi, prove di dialogo in corso

L'esponente Pd: dobbiamo allargare ancora la coalizione
Il civico: tavolo di lavoro per tutta la campagna elettorale

CASCINA. «Incontrerò **Michelangelo Betti** ed inaugureremo il tavolo di lavoro che durerà per tutta la campagna elettorale», annuncia **Cristiano Masi**, candidato a sindaco civico sostenuto a sinistra da Cascina Oltre. «Dobbiamo ora riuscire ad allargare ulteriormente la coalizione», dice proprio Betti, candidato del Pd e di altre liste civiche.

Prove di dialogo nel centrosinistra. Da capire ancora in che modo, mentre da sinistra si rilancia l'ipotesi primarie. «Nel Palio di Santo Stefano, una squadra che voglia davvero vincere e battere l'altra, contrariamente a quanto si pensi, ha bisogno di dialogare costantemente. Il dialogo è soprattutto tra i "compagni di tubo", quelli cioè che spingono fianco a fianco», è l'esempio che usa Masi. «Nella sfida di Cascina, per me che voglio far vincere la nostra squadra, è naturale che sia così. Per questo motivo incontrerò Michelangelo Betti ed inaugureremo il tavolo di lavoro che durerà per tutta la campagna elettorale. Vedremo quale sarà lo strumento migliore per lavorare insieme: per quanto mi riguarda riproporrò le primarie, ma in questa fase l'importante è iniziare un dialogo che non si interrompa».

«Io e Michelangelo - dice ancora Masi - rappresentiamo in forme e contenuti diversi l'elettorato di centrosinistra e ci impegniamo a trovare un filo conduttore comune per i mesi che abbiamo davanti. Comunque vada, per l'unità, io ci sarò sempre».

Non a caso, l'altro candida-

to Betti intitola il suo intervento "Una sfida in Comune". «Veniamo da anni difficili - scrive Betti -. Abbiamo visto avvicendarsi due sindaci e ora la Lega candida una terza figura per le elezioni comunali di maggio. E non è stato avviato alcun progetto che guardi al futuro del nostro territorio. In un periodo di crisi economica ci dovrebbe invece essere il coraggio di cambiare e disegnare il domani. Questa dev'essere la sfida per tutto il centrosinistra. Non ci dovrebbe essere spazio per competizioni interne, ci dovrebbe essere la consapevolezza della necessità di aprire una stagione di buona amministrazione per Cascina».

Riferendosi alla sua squadra, Betti sottolinea come «varie forze politiche, nazionali e locali, abbiano già avviato un percorso di confronto che ha portato alla costituzione di una coalizione rappresentativa del centrosinistra cascinese». Il messaggio a Masi, e non solo: «Dobbiamo ora riuscire ad allargare ulteriormente, costruendo un'alleanza che ponga al centro l'obiettivo di una nuova crescita economica, sostenibile a livello ambientale, del valore dell'istruzione e della cultura. Il successo al voto amministrativo porterà anche a ricostruire un corretto rapporto tra amministrazione ed associazionismo. C'è la necessità di guardare avanti e voltare pagina tutti insieme».

F.L.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Michelangelo Betti



Cristiano Masi



Garante dei detenuti, Giuseppe Fanfani verso la nomina

di Andrea Bulleri

L'investitura ufficiale arriverà solo martedì prossimo, quando la nomina sarà sottoposta al voto dei consiglieri regionali. Ma il dato è tratto: salvo colpi di scena il prossimo Garante dei detenuti della Toscana sarà Giuseppe Fanfani, avvocato già sindaco di Arezzo dal 2006 al 2014. A indicare il nome dell'ex deputato Pd, fino a due anni fa membro laico del Consiglio superiore della magistratura, è stata la commissione Affari istituzionali dell'assemblea toscana, riunitasi per scegliere il successore di Franco Corleone da una rosa di otto candidature.

Una carica, quella di Garante, scoperta ormai da tempo: tanto che lunedì Corleone - il cui mandato era terminato il 26 ottobre, poi prorogato per un altro mese e mezzo - aveva annunciato tre giorni di sciopero della fame. Fino alla fumata bianca di ieri. Sei i voti a favore di

Fanfani, con due astenuti e una preferenza per Francesco Ceraudo, pioniere della medicina penitenziaria ed ex direttore del Centro clinico del carcere Don Bosco di Pisa. Ma in lizza c'erano anche il medico Roberto Bocchieri, esperto di psichiatria e questioni legate alla salute in carcere, e gli avvocati Paola Foti e Bianca Maria Goccioli. E poi i docenti universitari Emilio Santoro (tra i fondatori di Altro Diritto), Saviero Migliori della Fondazione Michelucci e Sofia Ciuffoletti.

«In questo mese di "vacatio" abbiamo lavorato per ottenere ampia convergenza su un nome condiviso

- spiega il dem Giacomo Bugliani, presidente della commissione Affari istituzionali - Purtroppo non si è raggiunta l'unanimità, quindi si è scelta a larga maggioranza una figura di assoluto rilievo». Plaude all'indicazione di Fanfani anche Italia Viva: «Siamo di fronte a personalità

di altissimo profilo - osserva il consigliere di Iv Massimo Baldi - quello dell'ex sindaco di Arezzo ci sembra il nome migliore per coniugare esperienza e sensibilità al tema carcerario».

Soddisfatto dal passo in avanti anche l'ex Garante Corleone. «È stata individuata una figura autorevole e competente. Ora il passaggio di consegne, che non sarà solo formale: il lavoro da fare è tanto e urgente», sottolinea. A partire dalle questioni ancora aperte: il tema irrisolto del sovraffollamento, la cucina che Sollicciano attende da anni, la cronica mancanza di posti per la detenzione femminile, l'apertura della Rems a Empoli. «E poi c'è l'allarme Coronavirus, che riguarda i detenuti ma anche il personale dei carceri», fa notare Corleone. «Il rischio è reale: esistono le risorse per dotare gli ambienti di disinettante per le mani? Saranno allestiti locali per le visite di primo ingresso?».



Ex deputato

Giuseppe Fanfani, 72 anni, è stato deputato del Pd, sindaco di Arezzo e componente laico del Csm dal 2014 al 2018



Dove la ricerca salva la vita

È caccia a un vaccino anti-virus, ma in tanti laboratori si lotta ogni giorno per cambiare il destino dei malati

**Responsabilità,
entusiasmo,
dedizione, sacrificio:
la voce di quattro
scienziati italiani
impegnati su
altrettanti avamposti
cruciali della salute**

GRAZIELLA MELINA

Per trovare un rimedio contro il coronavirus – spiega il direttore generale dell'Organizzazione mondiale della Sanità Tedros Adhhan Ghebreyesus – «vi sono esperimenti di laboratori per le terapie e sono in sviluppo oltre 20 vaccini». Ma la ricerca per scovare farmaci salvavita per patologie letali o invalidanti coinvolge, spesso nel silenzio, un esercito di ricercatori.

Maria Ester Bernardo, medico e ricercatore dell'Istituto San Raffaele-Telethon per la terapia genica di Milano, si occupa di malattie pediatriche, come la Sindrome di Hurler (la mucopolisaccaridosi di tipo 1) che nella forma grave causa difetti di crescita e deformità scheletriche. Da un anno e mezzo sta sperimentando un protocollo che prevede il prelievo di cellule staminali ematopoietiche dal sangue del paziente, l'ingegnerizzazione in laboratorio, in modo da introdurre il gene sano, e poi l'infusione. Si tenta così di ripristinare la produzione dell'enzima la cui carenza determina l'accumulo di sostanze tossiche, che progressivamente danneggiano l'organismo. «La maggior parte delle malattie hanno una terapia che ha parziali benefici ma non incide in maniera significativa – spiega Bernardo –. Da quando si inizia a lavorare sulla malattia, in un tempo che può variare dai 5 ai 10 anni, si riesce a fare arrivare la terapia in clinica, e ci permette di traslare il trattamento. Lavorare soprattutto con bambini ci dà la possibilità di approfondire i rapporti umani. Spesso si riceve molto più di quello che metti in gioco e in campo».

Esiste poi la grande area della ricerca

oncologica, che prova a sperimentare nuove strade per arrivare alla guarigione, o quanto meno ad allungare l'aspettativa di vita. Al Centro nazionale di Adroterapia oncologica di Pavia si sperimenta la radioterapia avanzata con protoni e ioni di carbonio. È un trattamento avanzato utilizzato soprattutto per le forme di tumori non operabili e resistenti alla radioterapia tradizionale. **Lisa Licitra**, medico specializzato in oncologia clinica, è il direttore scientifico: «La ricerca si sta occupando primariamente di aumentare la probabilità di sopravvivenza di pazienti affetti da varie patologie. Il trattamento viene fatto con particelle innovative. Ci si attende di dimostrare, attraverso una ricerca prospettica in corso, che utilizzando queste particelle diverse da una radioterapia convenzionale si possono aumentare le probabilità di sopravvivenza o di guarigione, riducendo gli effetti collaterali. Stiamo parlando di malattie particolarmente radio-resistenti. L'oncologo ha la necessità di partecipare al processo di ricerca in quanto è una modalità che avvicina la missione a qualcosa che trascende dalla relazione col singolo paziente. La ricerca avvicina a rispondere a un quesito o a un bisogno che il malato ha in quel momento. È un investimento sul futuro».

C'è poi chi si occupa di trovare terapie di supporto terapeutico, magari dopo un intervento chirurgico. È il grande campo della medicina rigenerativa, che tante applicazioni promette di trovare nei prossimi anni grazie alle cellule staminali. **Massimiliano Papi**, docente di Biofisica dell'Università Cattolica di Roma, coordina una ricerca per sviluppare nuovi materiali che possono essere utili nel ricostruire i tessuti e uccidere le cellule tumorali. «Studiamo biomateriali che hanno la capacità di rigenerare i tessuti mancanti e la possibilità di uccidere le cellule malate. Quando si opera per eliminare il tumore possono rimanere cellule tumorali: in quella zona si utilizza in genere la radioterapia, ma essendo tossica non si può ripetere molte volte. Invece gli infra-

rossi non sono tossici, quindi si possono sostituire alla radioterapia o affiancarla. Noi immaginiamo impalcature dove le cellule possono aderire e fare il loro lavoro. Dietro il nostro impegno, c'è una grande motivazione e tanto entusiasmo».

Esiste, poi, la ricerca che si occupa di trovare non solo vaccini "profilattici" – che servono a curare chi non è ancora infetto – ma anche "terapeutici", per curare pazienti già malati. **Nicola Cotugno**, professore di Pediatria dell'Università Tor Vergata e immunologo pediatra all'Ospedale Bambino Gesù di Roma da anni si sta occupando di sperimentarlo per i bambini affetti da Hiv verticale, cioè contagiati dalla mamma, un tipo di trasmissione della malattia che interessa il 95% dei nuovi casi pediatrici ogni anno. In sostanza, nel bambino viene somministrato il Dna di una specifica proteina del virus dell'Hiv. Queste informazioni genetiche introdotte nelle cellule del paziente stimolano la risposta immunitaria dell'organismo. «Cerchiamo di dimostrare come questo intervento vaccinale, che sarà potenziato da un vaccino adiuvato, possa ridurre il virus all'interno delle cellule. Questa ricerca aprirà in futuro ulteriori studi, tra cui quelli che possono anche portare all'interruzione del trattamento cui si devono sottoporre a vita questi pazienti, esposti così a una serie di effetti collaterali». Lo studio è coordinato dal consorzio Epiical, che coinvolge 27 centri presenti nei continenti. «Abbiamo un entusiasmo enorme che ci spinge a lavorare come gruppo, questo impegno non ci sarebbe se non sentissimo la responsabilità nei confronti dei pazienti, la necessità di fornire loro opzioni terapeutiche che in altri centri non avrebbero».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



IL VIRUS

LO SCIENZIATO

**«Si lavora per il vaccino
In un anno lo avremo»**

di Luigi Ripamonti

a pagina 11

LO SCIENZIATO

Rino Rappuoli: le prime sperimentazioni sull'uomo potrebbero partire nel giro di qualche settimana
Si sta anche provando la strategia usata per Ebola

«Decine di laboratori lavorano al vaccino In un anno lo avremo»

In laboratorio

Si parte dalla sequenza genetica del virus che è stata resa nota dai primi di gennaio

di Luigi Ripamonti

Avremo, prima o poi, un vaccino per Covid-19? «Io sono ottimista» risponde Rino Rappuoli, uno dei massimi esperti internazionali di vaccini e direttore scientifico di Gsk vaccini. «Nella migliore delle ipotesi forse anche entro un anno, perché, più o meno, sappiamo come farlo e perché le tecnologie sono avanzate moltissimo: alcune, che soltanto cinque o sei anni fa erano pionieristiche, oggi sono a disposizione di tutti i soggetti più competenti di questo settore».

Quali sono i passi da fare?

«In laboratorio, una volta avuta la sequenza genetica del virus — che in questo caso è disponibile dallo scorso 7 gennaio — si possono realizzare vaccini anche in una settimana, utilizzabili però soltanto in laboratorio e su mo-

delli animali, dopodiché vanno provati nell'uomo e questo comporta due fasi, per una durata complessiva di almeno sei mesi».

Chi è più avanti?

«Da gennaio ci sono decine di laboratori nel mondo, sia accademici sia industriali, impegnati, e diversi di essi hanno già prototipi in laboratorio. Non escludo che alcuni possano iniziare le sperimentazioni preliminari sull'uomo anche fra poche settimane».

Quando dovesse essere pronto un vaccino si potrà produrlo su grande scala?

«Dal 2010 ci sono tecnologie che possono essere applicate a più vaccini, per cui un impianto predisposto per uno può servire anche per altri. È il caso, per esempio, di quello per il vaccino approvato a dicembre del 2019 per Ebola, che potrebbe essere usato, in linea teorica, anche per un vaccino contro questo coronaviru».

Com'è possibile che un vaccino per Ebola funzioni anche per il coronavirus?

«Non sarebbe lo stesso vaccino, ma potrebbe essere prodotto allo stesso modo se fosse anch'esso un vaccino *a vettore virale*. Questi vaccini utilizzano, appunto, virus che non hanno nulla a che vedere con quelli verso i quali si vu-

ole far sviluppare l'immunità, e che sono innocui per l'uomo. Però, proprio in quanto virus, sono capaci di infettare una cellula e di fargli produrre determinate proteine. Il trucco sta nell'inserire in questi virus un gene che fa sintetizzare una proteina del virus da cui ci si vuole difendere. La proteina verrà "esposta" sulla superficie della cellula cosicché il sistema immunitario imparerà a riconoscerla e si preparerà a costruire anticorpi quando dovesse incontrarla di nuovo, questa volta portata dal virus "cattivo". Per Ebola c'è un impianto di produzione, non enorme ma già pronto. Quello che va fatto è sostituire il gene che codifica per la proteina del virus Ebola con un gene che codifichi per la proteina del nuovo coronaviru. C'è chi ci sta già lavorando, mentre altri gruppi stanno percorrendo la stessa strada usando adenovirus».

Ci sono altri tipi di vaccini che potrebbero essere pronti relativamente in fretta?

«Quelli a Rna. Il concetto è lo stesso. Si fa un gene sintetico che fa produrre la proteina del virus che si vuole combattere, ma invece di metterlo all'interno di un vettore virale si inietta direttamente nelle cellule in una formulazione speciale. Non richiede di far crescere virus o batteri ed è più facile la sua industrializzazione. Però non c'è ancora un vaccino già approvato da un ente regolatore come nel caso di quello per Ebola».

I vaccini tradizionali in che cosa differiscono? E potrebbero essere pronti altrettanto presto?

«I vaccini classici si basano sulla produzione di una proteina del virus, che poi viene iniettata nell'uomo, con o senza adiuvanti, cioè preparati che sono capaci di facilitare la risposta immunitaria. La



realizzazione di questi vaccini richiede più tempo, perché per approntare la proteina ci vogliono almeno sei mesi e non bastano certo poche settimane in laboratorio. Il loro vantaggio è rappresentato dal fatto che poi, però, possono essere prodotti in grandi quantità e sappiamo che funzionano bene. Per farli "lavorare" in modo efficiente contro il coronavirus serviranno anche adiuvanti e per svilupparne di adatti all'uomo ci vogliono molti anni».

In questi giorni è stato sollecitato più volte l'impegno italiano nella ricerca contro il coronavirus. È stato chiamato a partecipare a qualche task force in questo senso?

«Ho partecipato a un incontro presso l'Istituto Superiore di Sanità nel corso del quale ho potuto esprimere le mie opinioni per quanto attiene alle mie competenze e sono in contatto con chi prende le decisioni in questo momento. Però, per adesso, devo ribadire che gli unici mezzi che abbiamo sono soltanto l'isolamento e la quarantena».



Chi è
Rino Rappuoli,
67 anni,
microbiologo
esperto
di vaccini

“

Ci sono fondamentalmente tre tipi di vaccino: quelli a vettore virale, quelli a Rna e quelli tradizionali. I primi due si possono realizzare più in fretta, il terzo è più facile da produrre su larga scala

”

”

A partire dal 2010 sono disponibili metodologie che possono essere applicate a più vaccini, per cui un impianto predisposto per uno può servire anche per creare altri

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Polmoni che non hanno una buona fibra

Sono molte le patologie in cui del tessuto fibroso si insinua fra gli alveoli rendendo difficile la respirazione. Riconoscerle non è sempre facile. Ma sono in arrivo nuove soluzioni

di Adriana Bazzi

Duecento. Sono più di duecento le malattie che «ingessano» il polmone, si insinuano fra i suoi alveoli, gli impediscono di «respirare» (di regolare, cioè, lo scambio di ossigeno e di anidride carbonica fra aria e sangue) e compromettono la respirazione di tutto l'organismo. Che così ne soffre tantissimo e ne può morire.

Parliamo delle (quasi) sconosciute malattie interstiziali polmonari, in sigla Ild (Interstitial Lung Diseases): il loro comune denominatore è, infatti, la fibrosi (una specie di cicatrizzazione) del tessuto polmonare.

Sono malattie rare (certe sono rarissime), hanno cause diverse, ma a volte non ne hanno nemmeno una: è il caso della fibrosi polmonare idiopatica (in sigla Fpi) la più frequente in questo gruppo. Ma tralasciamola, per un momento e concentriamoci sulle altre.

Prima che le Ild vengano correttamente diagnosticate può passare anche un anno: i malati vagano da uno specialista all'altro, senza risultati, ma la situazione peggiora e i danni diventano irreparabili.

Sintomi sfumati

Non si riconoscono subito perché i sintomi sono sfumati. Ne hanno dato testimonianza alcuni pazienti all'ultimo congresso dell'Ers European Respiratory Society svoltosi a Madrid. Ron

Flewett, inglese, 58 anni, si è ammalato nel 2014, ha subito un trapianto e adesso vive con una bombola di ossigeno a fianco. Dice: «I disturbi più importanti all'inizio? La mancanza di respiro e la tosse. La tosse è imbarazzante: non puoi andare in un ristorante perché gli accessi sono incontrollabili. E non puoi nemmeno ride re perché li scateni». A questi si aggiunge la stanchezza estrema.

Sono sintomi che impediscono una normale via quotidiana: «Come il fare le scale per arrivare al proprio appartamento» testimonia Joep Welling (olandese, con una sclerodermia, una malattia autoimmune).

E, in prima istanza, fanno sospettare una malattia di cuore e portano dal cardiologo. Poi, se va bene, si arriva allo pneumologo, che a volte li interpreta come espressione di una broncopneumopatia, soprattutto se il malato è un fumatore. Per diagnosticare, invece, le malattie interstiziali polmonari lo specialista «ci deve pensare».

«Oggi c'è più attenzione su queste malattie — commenta Luca Richeldi, direttore dell'Unità di Pneumologia al Policlinico Gemelli di Roma —. Nel nostro centro sono aumentate, negli ultimi cinque anni, le diagnosi».

Se escludiamo la Fpi, che interessa solo il polmone, le altre possono colpire o solo il polmone (come l'asbestosi o la sarcoidosi) oppure rappresentare la manifestazione polmonare di una malattia sistemica, spesso autoimmune, come la sclerodermia o l'artrite reumatoide o la sclerosi sistematica. «Si calcola che siano

almeno 15-30 mila i pazienti in Italia con Ild: il problema più importante è individuare le forme che progrediscono che rappresentano fra il 18-32 per cento di tutte le Ild — precisa Richeldi —. Perché per loro oggi ci può essere un aiuto». Uno studio, chiamato Inbuild e pubblicato sul *New England Journal of Medicine*, ha dimostrato che la progressione può essere controllata da un farmaco, il nintedanib (di cui si era già dimostrato l'effetto positivo nelle Fpi che sono sempre progressive). Il nintedanib ha rallentato del 57 per cento il declino della funzionalità polmonare (l'effetto collaterale più comune è la diarrea), ma va somministrato il prima possibile perché quando la funzione polmonare è persa non è più recuperabile.

«Questo farmaco è un aiuto alla dispnea di queste persone, un sintomo drammatico — commenta Richeldi —. Riduce la loro sofferenza, la loro angoscia e il dramma per i familiari».

La progressione

Come valutare allora la progressione della malattia e intercettarla il prima possibile? Il primo parametro è il declino del FVC (è la capacità vitale forzata, cioè la quantità di aria emessa durante



una espirazione forzata dopo un'inspirazione molto profonda e misura la funzionalità polmonare); poi si prendono in considerazione la progressione dei danni al polmone valutati con una Tac e infine il peggioramento dei sintomi, nonostante il trattamento con farmaci comunemente usati nella pratica clinica per trattare queste situazioni, come i cortisonici o gli immunosoppressori spesso utilizzati *off label*. Sono buone notizie per pazienti finora invisibili al sistema sanitario.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

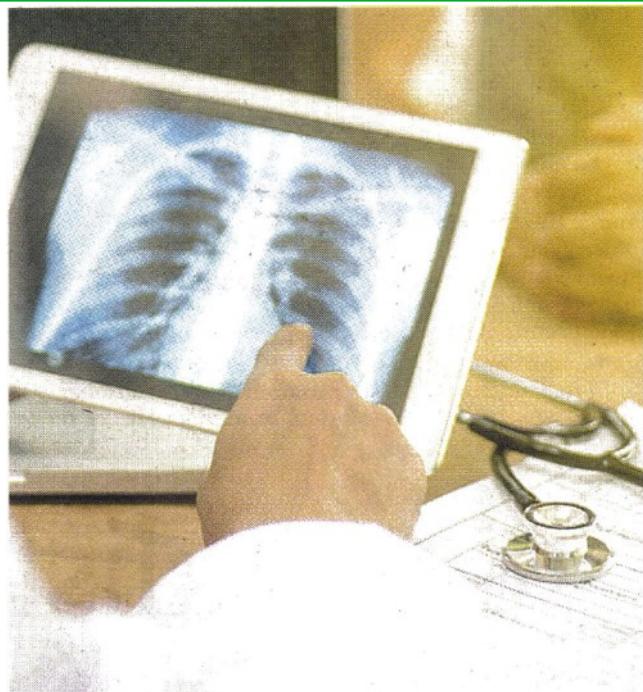
La ricerca

Una condizione che può presentarsi nei pazienti diabetici

Le fibrosi polmonari possono anche rappresentare una complicanza del diabete di tipo 2: Lo hanno dimostrato alcuni ricercatori tedeschi dell'Università di Heidelberg in uno studio pubblicato sulla rivista dell'università. Lo studio ha preso in considerazione 110 pazienti, alcuni con diabete di tipo 2 di lunga data, altri con una malattia diagnostica da poco e altri ancora non diabetici. Ebbene i primi avevano maggiori probabilità di soffrire di difficoltà respiratorie e di alterazioni del tessuto polmonare. E la percentuale, fra i pazienti diabetici con vecchie diagnosi, di chi andava incontro a questo problema è risultata aggirarsi fra il 20 e il 27 per cento. Ecco perché i diabetici con complicanze renali e difficoltà di respiro dovrebbero essere esaminati anche per la funzione polmonare.

A.Bz.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Disfagia

Quando deglutire
diventa difficile
Come intervenire
con la logopedia

di Angelica Giambelluca

12

Mangiare, bere, ma anche prendere un farmaco diventa impossibile
Un problema che si presenta in seguito ad alcune patologie
o nell'età avanzata, ma che si può gestire (anche) con la logopedia

Bocconi difficili da mandare giù

Si chiama disfagia la condizione in cui deglutire diventare faticoso

Può essere risolto o almeno attenuato se viene individuato in tempo e trattato da professionisti

Dieta adatta ed esercizi mirati a potenziare la muscolatura degli organi deputati a questa funzione fanno parte della terapia

Non è un disturbo da sottovalutare, espone al rischio di malnutrizione, disidratazione, e persino polmonite «da aspirazione» se il cibo finisce nelle vie respiratorie

di Angelica Giambelluca

Sembra facile: si apre la bocca, si mastica il boccone e lo si manda giù. Deglutire pare un gioco da ragazzi, in realtà è uno dei processi più complessi del nostro organismo: coinvolge 31 muscoli, oltre al cervello e al sistema nervoso. Se qualcosa in questo raffinato meccanismo non funziona perfettamente, possono insorgere diversi di-



sturbi di deglutizione, temporanei o permanenti. Si parla in questo caso di *disfagia*, vale a dire la difficoltà oggettiva a deglutire cibi solidi, liquidi o semiliquidi. In Italia una persona su cinque sopra i 50 anni ha difficoltà a deglutire, ma il 90% di chi ha questo disturbo minimizza e non cerca aiuto. E sbaglia, perché la disfagia espone al rischio di malnutrizione, disidratazione e patologie respiratorie, come la polmonite da aspirazione (*ab ingestis*) causata dal passaggio del cibo nelle vie respiratorie invece che in quelle digestive. Nei casi più gravi, si può correre persino il rischio di soffocamento, con esiti fatali. Questo disturbo, inoltre, può anche provocare difficoltà nelle relazioni sociali, e quindi isolamento e depressione.

Cause e soluzioni

Se il problema è individuato in tempo e trattato dai professionisti specializzati può però essere risolto, o almeno gestito. I disturbi della deglutizione colpiscono soprattutto gli anziani ma possono soffrirne persone di tutte le età, specie se affette da malattie neurologiche e neurodegenerative (sclerosi multipla, Parkinson, sclerosi laterale amiotrofica, demenza) oppure vittima traumi, ictus, tumori che coinvolgono il sistema nervoso e le strutture anatomiche direttamente interessate alla deglutizione. «I problemi di deglutizione possono però manifestarsi anche in assenza di patologie specifiche — spiega Claudio Albizzati, specialista otorinolaringoiatra del Gruppo Multi-

medica — dopo i 50 anni di età, infatti, inizia a insorgere la sarcopenia, cioè l'indebolimento graduale dei muscoli del nostro organismo. Tra questi, vi sono anche quelli deputati alla deglutizione. In questa fase si assiste a modificazioni della dentizione, della salivazione, del coordinamento muscolare e del sistema nervoso. Con l'avanzare dell'età, per una persona deglutire può risultare sempre più difficoltoso».

In Italia esistono diversi ambulatori ospedalieri che si occupano in modo specifico di disfagia. «C'è però ancora molta strada da percorrere — sottolinea Beatrice Travalca Cupillo dell'Unità operativa dipartimentale di fonia-

tria del Policlinico San Martino di Genova — affinché la disfagia smetta di essere sottostimata e sottotrattata, con conseguenze anche molto gravi e che, non di rado, possono costare la vita del paziente. Con le conoscenze e la tecnologia attuali le conseguenze peggiori possono essere evitate e molti pazienti possono contare su percorsi diagnostici efficaci, che devono essere conosciuti e praticati. Da almeno due decenni ci stiamo impegnando per minimizzare il rischio di rendere inefficace le terapie orali nei pazienti disfagici, dando precise indicazioni su come manipolare i farmaci seguendo regole ben precise e tenendo conto delle difficoltà di deglutizione di ogni persona. Oggi, finalmente, siamo arrivati a un risultato importante con la pubblicazione da parte del Ministero della Salute, nel 2019, della Raccomandazione per la manipolazione delle forme farmaceutiche orali solide».

Come nutrirsi

I problemi di deglutizione vanno affrontati tenendo conto delle cause specifiche che ne sono all'origine, tuttavia in generale, una dieta adatta ed esercizi mirati a potenziare la muscolatura degli organi deputati a questa funzione, possono risolvere o almeno migliorare la situazione. «Per evitare che il disturbo si acutizzi — sottolinea Albizzati — si raccomanda innanzitutto di mangiare seguendo alcune semplici regole».

Ecco le principali: mangiare seduti, con la schiena appoggiata allo schienale della sedia; durante la deglutizione, cercare di abbassare il mento verso il torace, tenendo la testa flessa sul collo (posizione protetta); non parlare mentre si mangia; non distrarsi guardando la tv o il telefonino; non parlare con il cibo in bocca; masticare lentamente, evitando di buttare giù il boccone intero; evitare consistenze miste (pastina in brodo); bere liquidi utilizzando una cannuccia.

A questi semplici accorgimenti, possono essere associate le terapie suggerite dal logopedista che aiutino nella rieducazione per imparare nuovamente a deglutire.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Le cifre

In Italia
una persona
su cinque
sopra i 50 anni
ha difficoltà
a deglutire,
ma il 90%
di chi ha questo
disturbo
minimizza

e non cerca
aiuto. Nel nostro
Paese esistono
diversi
ambulatori
ospedalieri che
si occupano di
questa patologia

La disfagia, si distingue in disfagia oro-faringea (il bolo alimentare non riesce a scendere dalla faringe all'esofago) e disfagia esofagea (il bolo rimane bloccato nell'esofago)

Come si fa a deglutire?

La deglutizione avviene in tre passaggi: fase orale, fase faringea e fase esofagea. È un processo complesso che coinvolge la cavità orale, la faringe (che è impiegata sia nella respirazione, perché comunica con le vie nasali superiori e con la laringe, sia con la digestione perché è collegata all'esofago) e l'esofago. L'atto iniziale della deglutizione è volontario, ma una volta avviato, si conclude in modo autonomo

1 La fase orale

Una volta inserito il cibo in bocca, grazie alla masticazione, alla manipolazione della lingua e alla lavorazione della saliva, l'alimento diventa un «bolo», pronto per essere deglutito. La lingua spinge il bolo verso la faringe

2 La fase faringea

È una sorta di spartitraffico e, quando tutto funziona nel modo giusto, il bolo scende lungo la faringe e l'epiglottide, la valvola che conduce alla laringe (e da lì ai polmoni) si chiude. In questo preciso momento si ha l'apnea da deglutizione: si smette di respirare giusto il tempo di far passare il bolo. Se, accidentalmente, una parte di cibo dovesse prendere questa via, si ha la cosiddetta aspirazione (il cibo che va «di traverso»): in questo frangente si evocano riflessi protettivi che scatenano la tosse e salvano i polmoni. Quando tutto fila liscio, il bolo supera l'epiglottide chiusa e continua la sua corsa verso l'esofago e da lì allo stomaco

3 La fase esofagea

La valvola superiore dell'esofago a riposo è chiusa ma durante la deglutizione si apre e fa passare il bolo, poi si chiude e l'epiglottide si apre (torniamo a respirare). Grazie ai movimenti muscolari dell'esofago e alla forza di gravità, il bolo scende fino alla valvola esofagea inferiore, che si apre e lo fa passare, terminando così il processo di deglutizione

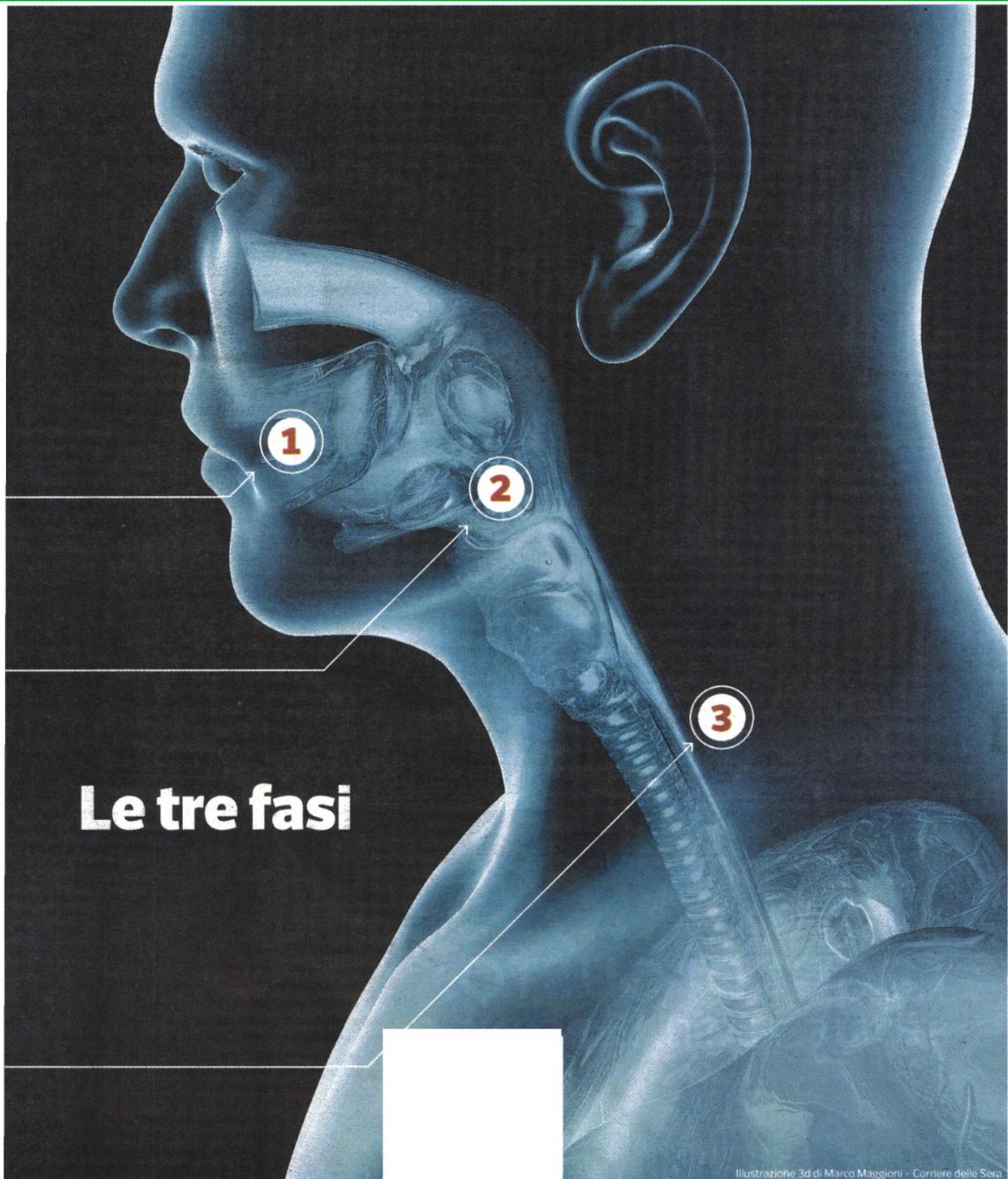


Illustrazione 3d di Marco Maggioni - Corriere delle Sera

I consigli

L'alimentazione più adatta e i pasti pronti

A seconda del livello di disfagia, sono tre i tipi di dieta che di solito vengono consigliati. Fluida: si basa sulla preparazione di cibi frullati. Prima si cuociono per renderli più morbidi e poi si frullano. Si possono utilizzare come liquidi brodo, latte, succhi di frutta e si possono consumare in questa forma più pasti al giorno.

Tritata: in caso di dentatura compromessa o assente consumare cibo sminuzzato può rendere meno difficile la deglutizione. Sono da prediligere alimenti facili da sminuzzare (pane morbido, pasta corta molto cotta e molto condita, verdure cotte non filacciose, budini e creme) mentre sono da evitare cibi particolarmente duri come frutta secca, verdura cruda, verdura filacciosa e tagli di carne resistenti. Sono inoltre sconsigliati cibi che associano elementi liquidi a elementi solidi (come yogurt con pezzi di frutta o semolino con verdure a pezzi, a meno che non si triti tutto). Addensante: è indicata nel caso ci siano difficoltà nell'ingestione di liquidi. Aggiungendo addensanti specifici, si può ottenere una consistenza simile al budino e facilitarne la deglutizione.

Da evitare

Per chi soffre di disturbi di deglutizione, i cibi da evitare, in generale, sono quelli che si appiccicano al palato (come gli gnocchi o il pane «gommoso»), le spezie, perché possono indurre a tossire e rendere difficile la deglutizione e le polveri come cannella e cacao perché possono compromettere le vie aeree. Esistono in commercio anche pasti appositamente realizzati per chi soffre di questi disturbi. Sono soprattutto polveri che si ricostituiscono con brodo o acqua oppure pietanza già pronte da scaldare.

Sondino

Nei casi più gravi, quando né la dieta né gli esercizi aiutano, e il quadro clinico è peggiorato (il paziente è a rischio di polmonite o malnutrizione) si può optare per l'inserimento di una cannula nasale (sondino nasogastrico) o PEG (gastrostomia percutanea endoscopica), vale a dire il posizionamento di una sonda che collega lo stomaco con l'esterno.

I sintomi

Dall'eccesso di saliva ai colpi di tosse

È importante fare attenzione ai segnali che possono far sospettare una disfagia. Tra i principali sintomi:

- secrezioni abbondanti di saliva durante la deglutizione
- senso di soffocamento mentre si mangia
- rigurgiti durante il pasto
- colpi di tosse ripetuti
- deglutizioni frequenti dello stesso boccone
- perdite di cibo dalla bocca mentre si sta mangiando
- polmonite ricorrente
- dolore durante la deglutizione (da non confondere con il semplice mal di gola dovuto a infezioni virali o batteriche)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

90

per cento delle persone
che soffrono di disfagia
non si fa aiutare

50 anni

l'età oltre in cui iniziano a
indebolirsi i muscoli, compresi
quelli della deglutizione

All'ospedale Antoine-Béclère, Daniele De Luca è alla guida della seconda Terapia intensiva per bambini più grande di Francia. Grazie a lui e al team che ha saputo creare, il centro è diventato un punto di riferimento internazionale. Spera un giorno di tornare in patria e raggiungere gli stessi risultati

«Così a Parigi salviamo neonati di 420 grammi»

Oltralpe la tutela dell'infanzia è sacra e quindi sono pronti a chiamare anche dall'estero per valorizzare una struttura

di Ruggiero Corcella

Su una delle pareti dietro la scrivania una gigantografia in bianco e nero del Lungotevere con il Cupolone all'imbrunire che spande nella stanza un'atmosfera da «Vacanze romane». È una «bandiera» italiana piantata sul suolo francese e una dichiarazione d'amore, che il professor Daniele De Luca, 42 anni, ha voluto appendere alla parete del suo studio nella periferia sudovest di Parigi.

De Luca vi è approdato nel 2013, alla guida della seconda divisione di Terapia intensiva neonatale più grande di Francia, nell'ospedale «Antoine-Béclère», AP-HP Università Paris Saclay. Da qualche mese è anche presidente della European Society for Pediatric and Neonatal intensive Care (Espnic), la principale società pediatrica europea e l'unica che si occupa di *critical care* nei bambini, nonché direttore dello European Journal of Pediatrics.

Con il suo arrivo, la Terapia intensiva neonatale si è trasformata in una piccola succursale tricolore. «Abbiamo accordi con diversi ospedali in Italia e ogni sei mesi almeno uno o due specializzandi tra i migliori selezionati dai colleghi vengono qui. Alcuni poi restano», spiega.

Campanilismi a parte, questo «cervello in fuga» con la vocazione di medico fin da quando portava i calzoncini corti, figlio unico cresciuto

e avviato agli studi tra i quartieri Laurentino e Garbatella e senza «precedenti professionali» in famiglia da sfruttare, si è fatto le ossa alla scuola di rianimatori del calibro di Giorgio Conti e Massimo Antonelli, e di ginecologi come Giovanni Scambia. Alma Mater, Università Cattolica Policlinico Gemelli di Roma.

Un incontro casuale, il suo, con la Terapia intensiva neonatale. Da studente di medicina: «Me ne sono innamorato e non ci sono più uscito. Per me è davvero il lavoro più bello del mondo», dice convintissimo.

Professor De Luca come ha fatto a diventare primario ospedaliero e professore ordinario a un'età quasi proibitiva in Italia?

«A ripensarci sembra un film. Nel 2011 al congresso dell'Espnic un mio caro collega oggi primario della Terapia intensiva pediatrica a Parigi, davanti a un caffè mi dice: abbiamo questa Terapia intensiva neonatale bella nuova, tutta rifatta ma non c'è un primario da tanti anni. C'è da fare un grande lavoro, conosco il tuo curriculum, so che parli anche francese, ho fatto il tuo nome».

Fin qui sembra un percorso normale.

«Ho sostenuto una serie di colloqui con il preside di facoltà e la direttrice generale: dopo un anno ero lì. Dal punto di vista formale in Francia c'è un sistema di reclutamento dei medici abbastanza simile al nostro, ma più snello. In caso di necessità puoi essere preso anche senza concorso e questo lo era. L'accordo più o meno era questo: ti nominiamo primario ospedaliero della struttura e poi se tutto va bene nel giro di due anni e mezzo, il tempo di espletare la procedura del concorso universitario - in questo i due Paesi si assomigliano - potrai diventare professore».

Com'è finita?

«Sono stato messo alla prova, è naturale. Dopo poco meno di due anni e mezzo però sono diventato professore associato all'università Paris Saclay del mio ospedale».



Risultati ottenuti?

«I posti letto sono aumentati, il volume dei bambini trattati è raddoppiato e quelli nati nel nostro centro non sono più stati trasferiti in altri ospedali. La mortalità e le emorragie intracraniche si sono dimezzate, la broncodisplasia nei prematuri è scesa dal 40 per cento al 20 per cento. È stato un lavoro immenso, ma con me sono stati di parola».

E i colleghi francesi come l'hanno presa?

«Mi hanno dato un soprannome: l'elettroshock italiano. La situazione era complicata e ingessata, i giovani in reparto erano pochi e senza guida. C'era da rimboccarsi le maniche e così è stato. Con un po' di pazienza e potendo contare su un certo potere decisionale sono riuscito a creare un gruppo affiatato e un clima di lavoro positivo. In Terapia intensiva neonatale più che in altri settori devi essere capace di dare vita a un vero team e di fare squadra».

Perché un neonatologo italiano dovrebbe trasferirsi in Francia?

«Qui la Neonatologia è molto importante. Basta pensare che nella sola Parigi ci sono otto professori ordinari di neonatologia mentre in tutta Italia non arriviamo a questo numero e ci sono ospedali dove la cattedra è vacante. In Francia la tutela dell'infanzia è sacra e quindi sono pronti a chiamare anche dall'estero per rimettere in moto un centro. Altra grande differenza è la disponibilità di investimento, sia economico sia culturale».

Ha qualche sogno nel cassetto?

«Costruire tutto quello che ho costruito a Parigi ma in Italia. Non si tratta di tornare tout court ma di formare un team, un ambiente lavorativo favorevole e raggiungere risultati come e più importanti di quelli ottenuti finora».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



«**Expat**»

Daniele de Luca è professore di neonatologia, primario di Rianimazione Neonatale all'ospedale Antoine Béclère AP-HP di Parigi e presidente eletto della Espnic.

Il centro: 28 posti letto di intensiva e 12 di base; 1.600 ricoveri l'anno, 1.500 trasporti l'anno, 27 medici, 93 infermieri, 10 tra psicologi, terapisti e amministrativi (Foto: per gentile concessione © Direction de la communication, hôpital Antoine-Béclère AP-HP, Paris)

Il polo

Cure d'avanguardia per l'insufficienza respiratoria



Costruito nel 1971, l'ospedale Antoine-Béclère è riconoscibile dalla caratteristica forma trapezoidale delle finestre

Nella Terapia intensiva neonatale diretta dal professor De Luca si trattano anche «scriccioli» di 420 grammi. «Ma quello è solo il vertice della piramide, come ho chiamato il nostro protocollo terapeutico che prevede vari livelli di monitoraggio e di azioni più o meno invasive —spiega—. La base rappresenta la stragrande maggioranza dei nostri bambini che hanno bisogno di poco o niente e quindi stanno spesso e volentieri nelle braccia della mamma. Il vertice, i pazienti più critici dove invece il nostro apporto medico e tecnologico deve esser più presente». Il centro è un punto di riferimento internazionale per la cura dell'insufficienza respiratoria acuta, con studi pubblicati su riviste scientifiche come *Jama* e *The Lancet*.

R.Co.

IL CORONAVIRUS STIMOLI LA CULTURA SCIENTIFICA

Come abbiamo potuto vedere in questo periodo l'ignoranza scientifica è dilagante e pericolosa. Tutto ciò che non conosciamo ci spaventa e la scienza, proprio perché poco frequentata, mette a disagio

di **Gianvito Martino***

Il tempo dell'isteria collettiva deve finire, bisogna tornare a una vita normale, pur con le precauzioni suggerite dagli esperti. Una vita normale che contempla anche la presenza di virus di varia natura, sia che alberghino indisturbati e inoffensivi nel nostro organismo, sia che aleggino nel nostro habitat quotidiano. Virus di cui spesso non ci rendiamo conto, e che, solo poche volte, fortunatamente, sono in grado di infettarci seriamente mettendo a rischio la nostra vita. Ultimamente abbiamo sentito tutto e più di tutto - chiunque è diventato esperto di Coronavirus e si è sentito in dovere di dare la sua opinione in proposito - ma soprattutto abbiamo toccato con mano quanto questa nostra società sia fragile relativamente ai temi legati alla cultura della salute. L'ignoranza scientifica è dilagante e pericolosa, come tutti abbiamo in questi giorni potuto constatare. Tutto ciò che non conosciamo ci spaventa (*fight-or-flight*) e la scienza, proprio perché poco frequentata, al posto di essere un bene rifugio sta diventando un'ulteriore occasione di disagio. Il tutto è incomprensibile e paradossale: da un lato rifuggiamo dalla (tecno)scienza e dall'altro la usiamo massicciamente. Ma rifugendone, ahimè, diventiamo schiavi di chi la scienza non la conosce ma conosce l'animo umano fragile, irrazionale e condizionabile. La (tecno) scienza la si può dominare solo se la si conosce, altrimenti si viene da essa soggiogati. La cosa che rattrista di più è che questa follia collettiva sembra non abbia colpito solo noi ma anche i Paesi che con noi hanno sempre avuto degli ottimi rapporti e che ora ci indicano come gli appestati di turno. È paradossale pensare di non avere rapporti ravvicinati con il nostro bel Paese e i suoi abitanti proprio in questo momento durante il quale, anche se con qualche incertezza, sappiamo molto bene come individuare, diagnosticare e curare la famigerata COVID-19. Oggi per essere tranquilli non c'è che un posto nel mondo dove andare con sicurezza, l'Italia; un'Italia che ha dimostrato non solo di sapere diagnosticare questa nuova malattia con prontezza e competenza ma anche di saperla curare adeguatamente grazie



alla indiscussa capacità professionale della nostra classe medica e all'organizzazione sociosanitaria in generale che fa del nostro Paese uno dei primi al



mondo in questo settore. Dalle macerie si può però certo rinascere ed è questo che sarebbe importante fare, imparare dalle nostre incertezze e manchevolezze. Imparare che la scienza è importante perché, in casi come questi, non può che essere lei a guidare le decisioni. Che la scienza è cosa seria che cura e guarisce le persone, senza utilizzare slogan di matrice ideologica, ma operando in silenzio e con efficacia, basandosi sui fatti e non sulle opinioni, e non seguendo fideisticamente il santo-
ne di turno che spaccia scienza *prêt-à-porter*. Che l'educazione civica è fondamentale, anche nelle cose che potrebbero sembrarci banali, come per esempio coprirci la bocca quando tossiamo o il naso quando stranutiamo. Che siamo tutti sulla stessa barca a prescindere da età, sesso, provenienza o religione. Che l'Italia è un Paese solidale dove quando qualcuno ha bisogno c'è ancora chi risponde a quel bisogno. Che la conoscenza è la sola e unica arma che ci può garantire uno sviluppo equo e solidale. Che l'Italia rimane il Paese più bello del mondo e che vale la pena visitarlo anche se circola e circolerà ancora qualche Coronavirus. Lo slogan che si potrebbe coniare, prendendo spunto da una recente condivisibile considerazione di Piero Angela, potrebbe quindi essere *Italy: the safest place in the world*, slogan che magari, in tempi di social, ci aiuterebbe a risalire la china più rapidamente.

*Ircs Ospedale San Raffaele e Università Vita-Salute San Raffaele

SPECIALE
8 MARZO

CONCETTA CASTILLETTI, LA DONNA CHE HA ISOLATO IL VIRUS

«NON CHIAMATEMI EROINA. HO FATTO SOLO IL MIO DOVERE»

«IN LABORATORIO C'È TENSIONE, MA ANCHE TANTO SPIRITO DI SQUADRA», DICE LA VIROLOGA. E AGGIUNGE: «LA PRESENZA DEGLI UOMINI AIUTA A SDRAMMATIZZARE»

di Chiara Pelizzoni
foto di Alessia Giuliani/CPP

Concetta Castilletti è responsabile dell'Unità dei virus emergenti dello Spallanzani di Roma e fa parte del team quasi tutto al femminile che ha isolato il coronavirus Covid-19. Per l'Italia, in sostanza, è un'eroina. **Ma questa definizione la imbarazza.** «Preferisco definirmi un topo da laboratorio. Come dice mio marito, è stata "una tempesta perfetta". Non abbiamo fatto niente più di quello che facciamo tutti i giorni».

Ovvero, un lavoro di grande responsabilità, sacrificio, dedizione e passione: «Dovere, direi; sacrificio molto raramente. Impegno e dedizione quelli sì. **È un lavoro che ti permette di fare in modo che il dovere sia meno gravoso**, perché l'entusiasmo che ci si mette è tale per cui non pesa. Nel mondo della ricerca non c'è mai un risultato che è o bianco o nero, ma



“

L'esperienza più bella della mia vita sono stati i miei due figli

sempre tante sfumature di grigio che cerchi di capire. Perché è scienza, però è anche biologia e vita, quindi non c'è un paziente uguale a un altro; non c'è mai una linearità nella risposta del singolo individuo: ognuno risponde diversamente e il bello sta nel capire perché».

Emergenze che non ci sono tutti i

giorni: «Certo, ma anche nella routine di laboratorio c'è sempre qualcosa che accade e che vale la pena di indagare. In questo mi sento infinitamente fortunata perché non solo faccio quello che mi piace, se a vent'anni mi avessero detto "ti occuperai di virus emergenti da ebola in avanti", non ci avrei mai creduto ma quello che faccio per un virologo è il massimo».

Una passione che viene da lontano la sua, lei che è nata e cresciuta in Sicilia, dove si è diplomata al liceo classico anche se ha sempre preferito le materie scientifiche. «Sin da quando sono piccola. È la mia famiglia che mi ha instillato questa curiosità, dal papà, al nonno, agli zii. I regali migliori sono sempre stati fossili e conchiglie». Che si è laureata a Catania in Scienze biologiche, «Non in fretta perché sono

sempre stata insicura e timida», per poi specializzarsi a Roma in Virologia dove ha fatto un dottorato di ricerca.

Precaria per vent'anni, ma con contratti o borse di studio e poi, dopo l'ennesimo concorso, nel 2008 è stata assunta allo Spallanzani. **«L'ospedale della capitale dove sono arrivata per amore.** Perché lì si era trasferito il mio ex compagno di liceo Salvatore, poi fidanzato e infine marito e papà dei nostri due ragazzi, l'esperienza più bella della mia



Da destra, Concetta Castilletti, 57 anni (anche nell'altra pagina), Maria Rosaria Capobianchi, 67, primario e coordinatrice del team, e Francesca Colavita, 30. Le tre ricercatrici hanno isolato per prime in Italia il Covid-19.

vita che abbiamo vissuto nella totale condivisione. Una città che amo e la migliore dove svolgere il mio lavoro».

Una scelta lavorativa e personale eccezionale: «Dove il cellulare squilla in continuazione, le vacanze non sono tali a meno che non si stacchi del tutto, ma non ci si riesce quasi mai. Dove c'è spirito di squadra, ma anche tanta tensione, il che è normale stando insieme 24 ore su 24. Anche perché è un lavoro prevalentemente femminile, il che, a volte, complica, mentre la presenza degli uomini, tra una battuta e

un "non si capisce", aiuta a sdrammatizzare, ad alleggerire». Quello che servirebbe anche in un momento come questo, dove la tensione si tocca con mano: «Quando si è di fronte a ciò che non si conosce è normale. Ma dai dati pare che sia un virus piuttosto tranquillo. L'agitazione quindi ci sta, ma va riportata alla realtà. In generale, i virus per esistere hanno bisogno degli organismi dove potersi replicare, non tendono a uccidere ma a essere dei parassiti. Con il tempo l'evoluzione li porta a essere meno aggressivi.

Razionalmente parlando è quello che dovrebbe succedere a questo virus che è molto contagioso, ma sembra essere poco aggressivo. Le misure che sono state adottate? «Nel momento in cui è stato scoperto il focolaio era quello che andava fatto».

Parole che rasserenano il cuore, soprattutto perché pronunciate da chi ha affrontato il virus e l'ha isolato: «Tutto l'ospedale è entrato in pista già dai primi di gennaio, con uno scambio continuo di informazioni tra noi e la comunità scientifica e un'attenzione ➔



IL TEAM CHE LAVORA PER NOI

L'ingresso dello Spallanzani a Roma. A lato, il gruppo di ricercatori in posa davanti all'ospedale romano (nel cerchio, Concetta Castilletti). Sotto, al microscopio, Francesca Colavita, assunta da poco.



L'ALMANACCO DEL CNR

IL SUCCESSO OGGI È AL FEMMINILE

Non sono famose, ma comunque importanti per quello che fanno con il loro lavoro, le scienziate che dalle pagine dell'**Almanacco della scienza** (www.almanacco.cnr.it), la rivista on line del Consiglio nazionale della ricerca, parlano di personaggi femminili alla ribalta. «Abbiamo voluto raccontare le figure di alcune donne che hanno raggiunto importanti posizioni apicali in ambito istituzionale o da "primo", attraverso i commenti di alcune nostre ricercatrici», si legge nell'editoriale. E così nella ricca pagina web ecco la scienza che riflette sull'attualità, raccontando altre donne di successo. I nomi che emergono sono quelli della senatrice a vita **Liliana Segre**, della giovane attivista **Greta Thunberg**, della presidente della Commissione europea **Ursula von der Leyen**, della pilota **Reema Juffali**, della prima donna alla presidenza della Corte costituzionale **Marta Cartabia**. E c'è posto persino per il tifo, con il commento sul primo arbitraggio di una donna in una finale di Uefa maschile.

► particolare a quello che succede nel mondo. Man mano che uscivano le notizie aggiustavamo il tiro. Per i test diagnostici eravamo assolutamente preparati, perché è necessario agire così. Prepararsi per tempo, a rischio di fare un lavoro di coltura delle cellule inutile, ma essere pronti per l'isolamento. **E così è stato. Isolare il virus è fondamentale per la ricerca successiva.** E quindi, soprattutto, per mettere a punto i test diagnostici che servono per lo studio della risposta immunitaria e che sono alla base dello sviluppo di un eventuale vaccino. Che oggi non c'è ancora ma per il quale i tempi potrebbero essere molto veloci, però poi serve quello più lungo per la sperimentazione clinica e per la produzione».

I suoi figli saranno orgogliosi di lei... «Diciamo che, se lo sono, lo manifestano poco. Soprattutto mi prendono in giro! Non fanno altro che mettere in evidenza tutti gli aspet-



ti ridicoli e negativi del mio modo di fare». E lei chi stima? «**Le donne scienziato, ovviamente. A partire dal mio primario, Maria Capobianchi, un mito:** primario biologo donna in uno dei più grandi laboratori di virologia in Italia e riconosciuto a livello internazionale. Poi in realtà guardo a chi mi sta intorno: sia in famiglia sia al lavoro stimo profondamente le persone che ogni giorno mi stupiscono per il loro comportamento, donne o uomini che siano».

La ricerca è libera

La valutazione è importante, ma sono gli scienziati a dover decidere cosa studiare. Una replica a Ichino

L'articolo di Andrea Ichino, apparso sul Foglio il 19 febbraio scorso, suscita non poche perplessità e, a tratti, rammaricato stupore. Il punto più discutibile del contributo di Ichino riguarda una sua concezione, secondo la quale professori e ricercatori non dovrebbero essere liberi di fare ricerca su quello che interessa "solo a loro", ma dovrebbero invece condurre le loro ricerche su tematiche che interessano alla gente, perché è la gente che paga i loro stipendi con le tasse. Questo argomento, che proposto al lettore medio in questi termini è ovviamente semplificistico, è però abbastanza populista da trovare periodicamente considerazione, e persino approvazione, presso certi pubblici a volte distrattamente liberisti, per usare una semplificazione terminologica. Questo argomento, in realtà, è confutato da qualche secolo di ricerca scientifica. Non si contano infatti i casi in cui importanti innovazioni, con conseguenze decisive sulla vita quotidiana, sono avvenute casualmente per serendipity, o per collegamenti inaspettati tra campi distanti e a prima vista solo teorici, spesso generati dalle strambe curiosità di qualche singolo. D'altra parte, la locuzione *curiosity-driven research* non è stata coniata a caso, e descrive quella ricerca di base che ai docenti è dato diritto/dovere di compiere seguendo le loro inclinazioni e curiosità intellettuali. L'impresa scientifica ha sempre funzionato su questo patto fiduciario e, bisogna ammetterlo, con un certo successo. Dal punto di vista storico poi, la ricerca ha sempre preso le mosse da problemi di interesse quotidiano. Ma è stato solo il dipartire da essi, con la costruzione di edifici teorici astratti e apparentemente poco concreti, che ha permesso di scoprire approcci diversi e più potenti, e di tornare ai problemi originali con una maggiore ricchezza di idee e di strumenti concettuali, e infine di affrontarli con successo. L'importanza di questo processo, complesso e stratificato, e quindi non riassumibile in un ciclo di valutazione burocratica e ministeriale di pochi anni, ci viene tristemente confermata proprio in questi giorni. Nell'ultimo mese e mezzo abbiamo assistito a una esplosione di *instant paper* dedicati ai coronavirus che erano invece stati precedentemente meno considerati. Come mai? Facile rispondere. Adesso, ma solo adesso, interessano all'uomo della strada. Peccato che ci si arrivi un po' tardi. Se questi virus fossero stati studiati di più prima, anche solo per mera curiosità, oggi sapremmo come affrontarli meglio, li conoscerebbero di più, e maggiore conoscenza genera, come noto, meno panico. Per ulteriori dettagli si veda anche l'ottimo articolo di Luca Carra e Sergio Cima pubblicato su Scienzainrete il 21 febbraio scorso. E' buona pratica, insomma, esplorare le direzioni suggerite dalla curiosità personale, anche se apparentemente lontane dalle applicazioni concrete. Dinanzi a una realtà più vasta e ricca di sorprese di quello che possiamo immaginare, è nostro dovere non essere arroganti, cioè non credere di sapere a priori cosa interessi davvero o meno.

Ichino pare vedere con preoccupazione

un ritorno al principio costituzionale secondo cui "l'arte e la scienza sono libere e libero ne è l'insegnamento". A dire il vero, non risulta che questo principio sia mai stato abrogato. In termini più o meno simili, esso vale in tutti i paesi dotati di un sistema universitario degno di questo nome, a partire dagli Stati Uniti, dove i fondi di ricerca sono assegnati dalla National Science Foundation previa valutazione fatta da panel di studiosi, non di studenti. L'improbabile eliminazione del suddetto principio di libertà – quello sì – segnerebbe l'uscita dell'Italia dalla comunità scientifica internazionale. Comunità nella quale la ricerca italiana è, nonostante sottosponsorizzamenti e baronie, molto ben collocata secondo ogni rilevazione basata su dati freddi piuttosto che su aneddoti sociali o di settore.

Sulla bibliometria. Si tratta probabilmente dell'unico modo di effettuare valutazioni massive di strutture, dove lo strumento sia disponibile. Permette di prevenire disomogeneità di criteri e casualità di giudizio. Nella prossima valutazione il vincolo bibliometrico, in realtà, non ci sarà. Si lascerà spazio a scelte più soggettive di comitati i cui componenti saranno per di più selezionati essenzialmente tramite sorteggio, e non per il peso del loro curriculum. Ne uscirà a mio parere un'altra valutazione dai tratti discutibili. Nell'ultima valutazione, la bibliometria era stata usata, vero, ma su un arco temporale troppo ristretto. Le pubblicazioni di maggiore importanza risultano quasi sempre le più citate, ma solo dopo un certo numero di anni, necessario alla comunità per assorbire il contenuto. Gli standard internazionali considerano di solito una decina di anni, non tre o quattro; non si capisce perché in Italia non siano stati seguiti. Personalmente, non ho mai dato troppo peso scientifico alle passate valutazioni, ma non sono il solo.

L'idea iniziale della valutazione della ricerca, era buona. Fatti i primi passi, si è andati molto, troppo oltre, in un tumultuoso crescendo di valutazioni secondarie, di regole e parametri, di lacci e lacciuoli. L'università italiana si ritrova quindi preda di una burocrazia asfissiante e autoriproduttiva, che pretende di regolare ogni singolo attimo della vita professionale di chi ci lavora. Produrre carte, e poi "metterle a posto", sembra essere la nuova *mission*. Chi per passione ha scelto di fare ricerca ha bisogno di tempo per pensare, per immaginare, per creare, con libertà e fantasia, anche e soprattutto nelle discipline scientifiche. Attualmente questo tempo viene spesso impiegato a riempire schede e questionari kafkiani, di non si sa quale valore scientifico o evidenza empirica, in uno scenario di incentivi che non avvantaggiano le persone di talento, ma quelle maggiormente versate nella burocrazia creativa. Scomodiamo Giuseppe Verdi: "Torniamo all'antico, sarà un progresso".

Giuseppe Mingione
Università di Parma



Amuchina

“Qui nella fabbrica dell'oro trasparente non ci fermiamo mai”

Nel mondo mancano le mascherine In tutto il mondo c'è una carenza di dispositivi per proteggersi dal Covid-19, dalle mascherine fino ai guanti. Lo dice il direttore generale dell'Oms Tedros Adhanom

dal nostro inviato Massimo Calandri

La formula nasce nel Genovese 80 anni fa contro la tubercolosi. Poi usata per rendere potabile l'acqua. In una settimana via le scorte di 2 mesi”

CASELLA (GENOVA) — Una bottiglia ogni due secondi. A fine giornata sono quasi 40.000. Più di un milione al mese. Scendono rapide sul nastro trasportatore, accompagnate dagli sguardi e dai gesti sicuri degli operai in tuta bianca, le maschere sui volti. Una macchina le etichetta, un'altra le incatola e subito vengono ordinate sui bancali, caricate a bordo di camion in attesa. Giorno e notte 24 ore su 24, 7 giorni su 7. Doppi turni. La fabbrica non si ferma più. Benvenuti a Casella, entroterra di Genova. Dove si produce il ricercatissimo disinfettante di questi tempi impossibili: Amuchina, l'oro trasparente.

«All'inizio di febbraio le richieste sono improvvisamente esplose. In una sola settimana sono andate esaurite le riserve di due mesi, e abbiamo dovuto adeguarci in fretta aumentando al massimo le nostre capacità». Enrico Giaquinto è il responsabile delle operazioni indu-

striali di Angelini Pharma. Racconta che dallo stabilimento genovese escono l'ipoclorito di sodio (quello in bottiglie da litro da 1000 ml) e lo spray per le mani. Un tipo di produzione aumentato del 60%, spiega. Nel più grande stabilimento di Ancona invece si fanno i contenitori piccoli di gel: un milione di esemplari ogni 7 giorni. Eppure, sempre più difficili da trovare. Spesso offerti on line a cifre esorbitanti. «Questa storia dei prezzi gonfiati su Internet è vergognosa», spiega un altro dirigente, Tito Picotti. Perché da quando sono cominciati i casi di Coronavirus l'azienda non ha aumentato di un solo centesimo il listino, e conferma una «buonissima» collaborazione con le farmacie di tutto il Paese. «Su questi prodotti i nostri margini sono così ridotti, che parlare di "business" è davvero fuorviante». Alle regioni Lombardia e Veneto in queste settimane sono state anche inviate delle importanti scorte gratuite: «Dobbiamo fare la nostra parte per uscire da un momento così difficile».

Ipoclorito di sodio: la storia è cominciata da queste parti 80 anni fa con la famiglia del genovese Pietro Giavotto, che solo nel Duemila e dopo tre generazioni ha ceduto ad Angelini Pharma. Un prodotto nato per combattere la tubercolosi, poi usato per l'acqua potabile durante la Seconda Guerra mondiale, e per gli strumenti diagnostici negli ospedali fino agli Anni '70. Fondamentale dopo l'epidemia di colera nel Sud

d'Italia, quando c'era da disinfezione l'acqua da bere, la frutta e la verdura. «Ma succede ciclicamente, che la gente faccia incetta di Amuchina». Francesca D'Avolio lavora come assistente a Casella da 27 anni. «E in tempi abbastanza recenti mi ricordo qualcosa di molto simile col problema della Sars». È lei che risponde al telefono. «In queste settimane sono arrivate migliaia di chiamate. Quelle che posso, le smisto al servizio clienti». Ma è lei che ha parlato con una coppia di anziani alle lacrime, «perché aveva girato tutta Milano senza trovare neanche una bottiglietta di gel per le mani». Nel capoluogo ligure sono 38 dipendenti (750 ad Ancona), una decina di loro impiegati, gli altri operai, doppio turno: ore 6-14 e 14-22. «Ma pure durante la notte le macchine non si fermano», racconta Silvio Riccola, responsabile della qualità dello stabilimento genovese. Coperti dalla testa ai piedi, le maschere col bocchettone, un decalogo di sicurezza osservato in maniera scrupolosa. Parlano con orgoglio di questi giorni in cui «non facciamo altro che la-



vorare»: «Perché siamo un gruppo unito, disponibili. Questa è un'emergenza, ed è dovere rispondere alle esigenze degli italiani. Su Internet dicono che stiamo approfittando della paura della gente: niente di più falso. A modo nostro, lavoriamo per ricordare alle persone che non devono farsi prendere dal panico ma continuare a vivere, facendo più attenzione». In famiglia, tra gli amici, non fanno altro che chiedergli un po' di Amuchina, «neanche fosse davvero oro trasparente», sorride. È passato un altro minuto. E quasi una trentina di nuovo bottiglie pronte per il bancone della farmacia. «Continueremo a lavorare giorno e notte. Prima o poi finirà»

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Dir. Resp.: Carlo Verdelli

I numeri Domanda boom

1

Milione al mese

Sono i flaconi di disinfettante da un litro prodotti dalla fabbrica di Casella, con 38 dipendenti. Ne sforna uno ogni due secondi. Ad Ancona si producono invece un milione di flaoncini a settimana

60

Per cento

È l'incremento della produzione a Casella dopo l'esplosione del virus

7

I turni

Per far fronte alle richieste si lavora sette giorni su sette



► La fabbrica

A sinistra la fabbrica di Casella, in alto scaffali vuoti in un supermercato e qui sopra una farmacia



L'Ateneo forza trainante dell'offerta universitaria pisana

Il sistema di vasi comunicanti tra Università e Scuole superiori alla base dei successi e riconoscimenti accademici che la città ottiene nel mondo

L'ANALISI

Per costruire una grande casa occorre avere delle fondamenta solide. Quelle del sistema universitario pisano sono tra le più robuste. Lo sottolineano i "Qs world university ranking 2020 by subject" pubblicati ieri. E le classifiche delle università per settore disciplinare certificano il ruolo chiave e trainante dell'Università.

Senza nulla togliere a Normale e Sant'Anna, istituti conosciuti e apprezzati in tutto il mondo presenti entrambi nelle graduatorie, 28 delle 43 ecellenze universitarie pisane sono coltivate in Ateneo. Del resto ogni normalista e santannino è anche uno studente dell'Università di Pisa, dove non solo è iscritto ma frequenta i corsi, sostiene gli esami e consegna la laurea in parallelo ai corsi di formazione delle Scuole superiori. Anche gli istituti di ricerca di Normale e Sant'Anna pescano nel bacino e lavorano in stretta collaborazione con La Sapienza.

In pratica esiste un sistema di vasi comunicanti palesato anche dai ranking di Qs. Se la Normale può fregiarsi di essere l'8° istituto al mondo negli Studi classici e Storia antica,

l'Università è al 28° posto. Se la Sant'Anna viene citata per la prima volta nel settore delle Scienze biologiche, non si può non notare come nella stessa disciplina l'Ateneo sia passato dalla posizione 351-400 del 2019 alla 301-350 di quest'anno. Più in generale, scorrendo le discipline universitarie in cui Pisa eccelle, è evidente come vi sia un parallelo tra i successi dell'Università e quelli delle Scuole superiori.

«L'edizione di quest'anno delle classifiche per disciplina indica che l'Università di Pisa è una delle università più forti d'Italia. È in graduatoria per 28 materie: solo 4 università in Italia fanno meglio», sottolinea Ben Sowter, responsabile ricerca e analisi di Qs.

«Le classifiche sono sempre una verifica interessante. Questa ci dice che la nostra Università regge meglio di altri atenei: è stabile in quasi tutti gli ambiti disciplinari, con 7 in cui siamo addirittura migliorati a livello nazionale. Segno di un'offerta formativa che si mantiene di altissimo livello in ogni campo», commenta il rettore Paolo Mancarella, che aggiunge: «Stiamo facendo bene, ma sappiamo che possiamo fare di più». Per portare Pisa ancora più in alto nel mondo accademico e non solo. —

G.B.



PAOLO MANCARELLA

RETTORE DELL'UNIVERSITÀ
LA SAPIENZA DI PISA

«Il nostro percorso formativo si conferma di altissimo livello. Stiamo facendo bene, ma sappiamo di poter fare ancora meglio»



LE ECCELLENZE ACCADEMICHE

La Normale 8^a al mondo in studi classici e storia

BOI / IN CRONACA

Normale e Università al top: 21 facoltà e dipartimenti tra i primi 200 al mondo

I QsRanking per disciplina: exploit di Palazzo della Carovana, in un anno dal 22° all'8° posto in Studi classici e Storia antica

Giuseppe Boi

PISA. La punta di diamante è la Normale, 8° posto al mondo negli Studi classici e Storia antica, ma è tutto il sistema pisano che si conferma un'eccellenza. Anzi: nelle classifiche 2020 migliora rispetto al 2019. Ieri sono stati pubblicati i "Qs world university ranking 2020 by subject", le classifiche delle università per settore disciplinare. E Pisa conquista 21 posizioni nei primi 200 posti in classifica mondiale e altri 22 tra il 201° e il 600° posto. Roba da fare invidia a intere nazioni. La graduatoria è stata stilata dalla Quacquarelli Symonds (Qs) sulla base di quattro parametri: reputazione accademica e presso i datori di lavoro, produzione scientifica e citazioni nelle pubblicazioni. Quelli di ieri non sono i ranking per università (previsti per la fine della primavera e tra i giudizi più attesi nel mondo accademico), ma misurano il polso della situazione. E per le nostre università gli indici sono tutti positivi.

LA NORMALE AL VERTICE

Anzitutto per la Normale. La Scuola superiore nel 2019 ha ricevuto più di una delusione: per la prima volta Qs la escluse dai primi 200 atenei al mondo nella classifica generale. In attesa del giudizio 2020, Palazzo della Carovana ritorna al successo nelle discipline. O meglio si migliora, perché l'anno scorso negli Studi classici e Storia antica era al 22° posto. L'ottava posizione di quest'anno è più di un vanto perché è accompagnata ad altri ottimi risultati: 284° posto in Arte e scienze umane (nel 219 era al 304°); tra la 101^a e la 150^a piazza in Matematica, Lingue moderne e Filosofia; tra la 151^a e la 200^a in Archeologia (dove l'anno scorso non era presente) e in Fisica e astronomia; tra il 501° e il 550° posto in Chimica (altra *new entry* rispetto al 2019).

SETTE PER LA SANT'ANNA

Brillano meno i cugini della Sant'Anna: tra il 201° e il 250° posto nelle discipline Agro-forestali; 301°-350° in Economia e in Ingegneria elettrica e elettronica (dove

nel 2019 erano 251°-300°); 351°-400° in Business e management; 401°-450° in Ingegneria e tecnologia (379° l'anno scorso); 551°-600° in Scienze biologiche (*new entry*). Una prestazione non brillante, ma che non fa di certo strappare i capelli. Del resto, facendo un paragone con il ciclismo, la Scuola di piazza Santa Caterina ha sempre brillato nelle corse a tappe (vale a dire la classifica generale) e sofferto gare singole come questa.

EXPLOIT DELLA SAPIENZA

Chi invece va sempre forte è l'Università di Pisa. Delle 43 eccellenze pisane 28 sono *made in Ateneo*. Spiccano il 28° posto in Studi classici e storia antica e il 125° in Scienze naturali e il 246°, ma la Sapienza è presente in quasi tutte le discipline umanistiche e scientifiche. Che frequentino Ingegneria o Giurisprudenza, Scienze della vita e Medicina o Lingue straniere e Matematica, i laureati all'università di Pisa sono sempre una garanzia di qualità. —

© RIPRODUZIONE RISERVATA





Tra i primi 600 istituti
altri 22 corsi pisani:
la Sant'Anna entra
7 volte in graduatoria

LE CLASSIFICHE 2020 PER DISCIPLINA

UNIVERSITÀ DI PISA

Disciplina	2020	2019
Scienze agro-forestali	151-200	201-250
Archeologia	101-150	101-150
Arte e scienze umane	215	205
Scienze biologiche	301-350	351-400
Business e management	401-450	351-400
Chimica	201-250	201-250
Studi classici e storia antica	28	26
Informatica	101-150	51-100
Economia	301-350	301-350
Ingegneria chimica	151-200	151-200
Ingegneria elettrica e elettronica	151-200	101-150
Ingegneria meccanica e aeronautica	151-200	151-200
Ingegneria e tecnologia	218	163
Lingua e letteratura inglese	201-250	201-250
Scienze ambientali	351-400	assente
Legge	251-300	251-300
Scienze della vita e medicina	248	255
Lingue	151-200	151-200
Materials Science	301-350	251-300
Matematica	101-150	51-100
Medicina	151-200	151-200
Lingue moderne	101-150	101-150
Scienze naturali	125	105
Farmacia e Farmacologia	151-200	151-200

Filosofia 151-200 assente

Fisica e astronomia 51-100 51-100

Scienze sociali e management 401-450 362

Statistica 101-150 101-150

SCUOLA NORMALE SUPERIORE

Disciplina	2020	2019
Archeologia	151-200	assente
Arte e scienze umane	284	304
Chimica	501-550	assente
Studi classici e storia antica	8	22
Matematica	101-150	151-200
Lingue moderne	101-150	201-250
Filosofia	101-150	151-200
Fisica e astronomia	151-200	151-200

SCUOLA SUPERIORE SANT'ANNA

Disciplina	2020	2019
Scienze agro-forestali	201-250	251-300
Scienze biologiche	551-600	assente
Business e management	351-400	351-400
Economia	301-350	301-350
Ingegneria elettrica e elettronica	301-350	251-300
Ingegneria e tecnologia	401-450	379
Medicina	451-500	assente

Fonte: Dati QS Quacquarelli Symonds- world university ranking 2020 by subject

➤ Malattie rare

Che diritti hanno le persone con la Sindrome di Sjogren?



Bruno Dallapiccola
Direttore scientifico
Osp. pediatrico Bambino Gesù, Roma

Ho la Sindrome di Sjogren. Ho letto che esiste ERN ReCONNET, una Rete europea per le malattie rare. Finalmente. Sono in cura in un ambulatorio Sjogren a Roma, a cadenza regolare ho appuntamenti di controllo (visita reumatologica), ma tutto il resto deve essere da me organizzato e pagato. Ginecologo, oculista, broncopneumologo, dentista, dermatologo. Non esiste nessun percorso assistenziale, né supporto psicologico. Devo pagare fisioterapia, farmaci, collirio. Io sono fortunata perché il medico di base mi aiuta, lo broncopneumologo mi ascolta, la dottoressa del Centro pure, ma non per tutti è così.

Lei ha ragione a protestare e a citare ERN ReCONNET; una delle 24 Reti di riferimento europeo per le malattie rare è ReCONNET, coordinata dall'Italia dalla professoressa Marta Mosca, dell'Unità di Reumatologia dell'Università di Pisa. Come dice l'acronimo, questa rete si intere-

sa di un gruppo di malattie del tessuto connettivo, una decina, compresa la sindrome di Sjogren. C'è però un problema. Nel nuovo elenco delle malattie rare esenziate dalla partecipazione al costo dei ticket non è inclusa questa patologia per ragioni epidemiologiche. Rispetto alla frequenza inferiore a 1:2000, che definisce in Europa una malattia rara, la malattia di Sjogren ha una frequenza stimata in alcuni studi addirittura dell'ordine dell'1%. Per questa stessa ragione nel database Orphanet, viene indicata come "non-rara" e da un paio di anni è stata tolta dall'elenco. Tuttavia, circa il 15% dei malati affetti da Sjogren ha un quadro clinico estremamente grave e multisistematico, che, come tale, è raro, a differenza della malattia di Sjogren «classica» che invece non ha i criteri per la definizione di «rara».

Non è casuale che alla rete Europea partecipino molti centri esperti di Reumatologia, perché, di fatto, la sua malattia è presa in carico prioritariamente dai reumatologi, che hanno a disposizione un piccolo numero di farmaci con i quali trattare questa condizione.

In base a quanto anticipato e considerata la regionalizzazione della salute, la presa in carico della malattia può avere regole diverse nelle diverse Regioni.

Credo che, oltre a fare riferimento ai reumatologi che già l'hanno in cura, potrà avere informazioni specifiche sulla diatriba raro-non raro contattando il Centro di coordinamento europeo della rete reCONNET.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



107 morti per il virus. Da oggi al 15 marzo scuole chiuse in tutto il Paese

I CINESI CI REGALANO MASCHERINE

I contagi tornano a crescere. E i morti sono 107

Altri 587 nuovi infettati, Valle d'Aosta salva. Medici in allarme: ci servono protezioni. Donazione da Pechino alla Lombardia

COSTANZA CAVALLI

■ La mattina di ieri è cominciata con una "pizza dell'amicizia" da Sorbillo, a Roma, condivisa dal ministro degli Esteri Luigi Di Maio e dall'ambasciatore francese Christian Masset, a chiudere le polemiche dopo il contestato video mandato in onda da Canal plus. E così, mentre come esercizio delle sue funzioni il ministro pentastellato addentava una margherita, in Germania si parlava di «pandemia globale», i camionisti si rifiutavano di portare merci in Italia perché sarebbe toccato loro di subire la quarantena una volta tornati in patria; e (questo è il livello cui siamo arrivati) a Vilnius, in Lituania, un uomo ieri ha chiuso in bagno sua moglie, convinto che avesse contratto il coronavirus e l'ha tenuta lì finché non è arrivata la polizia.

Come nella giornata di martedì, i numeri diramati ieri continuano ad allarmare: sono 2.706 i soggetti infetti, 446 in più rispetto al bollettino precedente (considerando anche i guariti e i morti la cifra sale a 3089 casi, 587 in più). In isolamento ci sono 1.065 persone, 1.344 sono ricoverati, 295 in terapia intensiva, 107 i deceduti (+28 rispetto a martedì) e 276 i guariti. Il 55% dei malati italiani è in Lombardia, che conta 1820 contagi (il 12% sono operatori sanitari), 422 in isolamento, 877 ricoverati, in terapia intensiva sono 209 (+42), le persone dimesse sono 250, i decessi 73. «La capacità di assorbimento delle terapie intensive è in grado di reggere l'emergenza», ha dichiarato l'assessore al Welfare lombardo Giulio Gallera, «abbiamo ordinato i nuovi macchinari».

PIÙ POSTI LETTO

Gallera si è anche rivolto al governo che ha scritto alle Regioni di aumentare del 50% le terapie intensive e del 100% le pneumologie: «La Lombardia sta facendo uno sforzo straordinario, ma servono personale e risorse, non ba-

sta un provvedimento». L'assessore al Bilancio Davide Caparini ha infatti reso noto di aver ordinato 6 milioni di mascherine: «Per ora ne sono state reperite 1,5 milioni. Agli operatori sanitari ne servono 150 mila al giorno. Anche sui mercati internazionali hanno raggiunto prezzi stratosferici».

Il capo della Protezione civile Angelo Borrelli ha comunicato che al momento il tasso di mortalità in Italia è del 3,47%, mentre sono l'8,49% i pazienti guariti. Fra tutte le regioni, solo la Valle d'Aosta è al momento immune dal contagio. Le altre regioni registrano i seguenti casi: Emilia Romagna 516, Veneto 345, Piemonte 82, Marche 80, Campania 31, Liguria 21, Toscana 37, Lazio 27, Friuli-Venezia Giulia 18, Sicilia 16, Puglia e Abruzzo 7, Trentino 5, Molise 3, Umbria 9, Sardegna 2, Bolzano, Calabria e Basilicata 1.

Intanto si inizia a pensare alle conseguenze che potrebbero venire da un eventuale allargamento della zona rossa in Lombardia: Camillo Bertocchi, il sindaco di Alzano Lombardo, Comune orobico che insieme con Nembro rischia di essere isolato, ha dichiarato ieri che «una zona rossa sarebbe un danno incalcolabile per l'economia del nostro territorio». Oltre 25 mila i cittadini che risiedono intorno ai Comuni di Nembro (11.500 abitanti) e Alzano Lombardo (13.600), centri della media val Seriana e entrambi distanti una decina di chilometri dalla città di Bergamo, potrebbero ritrovarsi bloccati a causa di un incremento di casi in poche ore, passati in tre giorni da 243 a 372 e poi a 423 casi.

IL PICCO EPIDEMICO

Ieri è stata dichiarata zona rossa anche la palazzina principale dell'Ospedale di Tortona (Alessandria). Nella notte di martedì, infatti, si è verificata nell'istituto un'emergenza sanitaria legata al virus per cui l'Unità di crisi della

Regione Piemonte ha ritenuto opportuno chiudere la struttura, impedendo gli accessi e l'uscita di personale e pazienti, disponendo il trasferimento di tutti i pazienti presso altri ospedali, l'isolamento del personale coinvolto e la sanificazione dei reparti interessati.

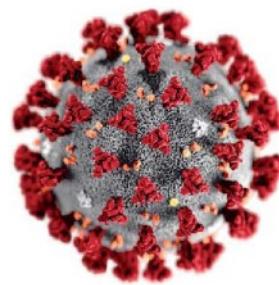
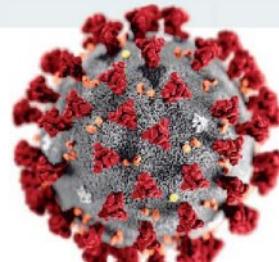
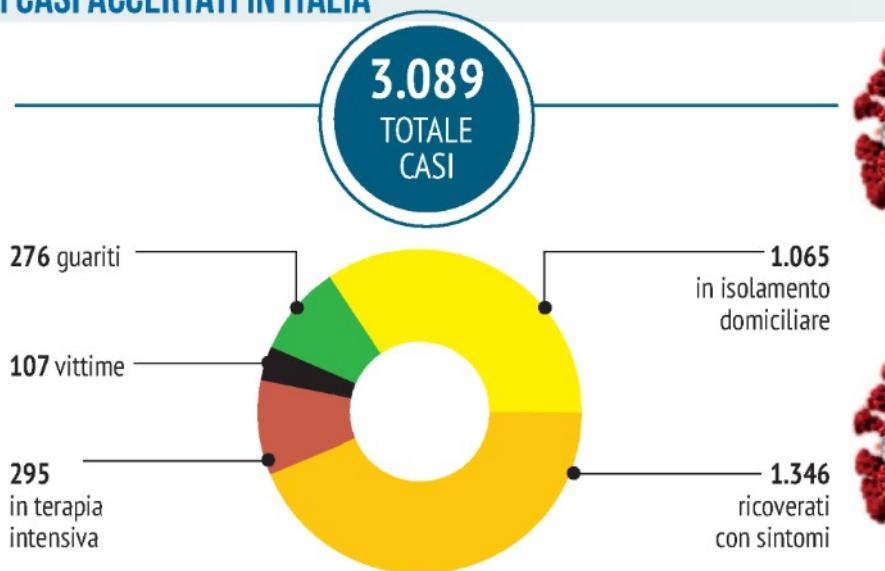
Dell'evoluzione del contagio ha parlato l'epidemiologo Pierluigi Lopalco, ordinario di Igiene dell'Università di Pisa: «Il picco epidemico è quella parte della curva dopo la quale inizia la diminuzione dei contagi. Questo avviene se di focolai epidemici ce n'è uno solo. Se dal primo focolaio se ne sono sviluppati altri, con un intervallo variabile si svilupperanno altre curve epidemiche. Tante curve epidemiche una accanto all'altra maschereranno il picco del primo focolaio e sarà difficile osservare un calo nel numero dei casi. Sarebbe stupido gridare vittoria al primo segnale di calo dei casi nel Nordest. Non aspettiamo il picco del primo focolaio come un segnale che le cose vanno bene. Bisogna evitare che si accendano altri focolai. In Cina hanno spento la prima ondata dell'epidemia con una serie di misure che al confronto la nostra Zona Rossa è un giardino dell'Eden. Non aspettiamoci di ottenerci gli stessi risultati».

E proprio dai cinesi è arrivato un segnale di forte solidarietà verso l'Italia. L'Unione generale delle scuole cinesi in Italia ha infatti donato 30.000 guanti monouso, 600 mascherine FFP3 e 400 tute protettive alla Lombardia. Il governatore lombardo Attilio Fontana ringrazia via social.

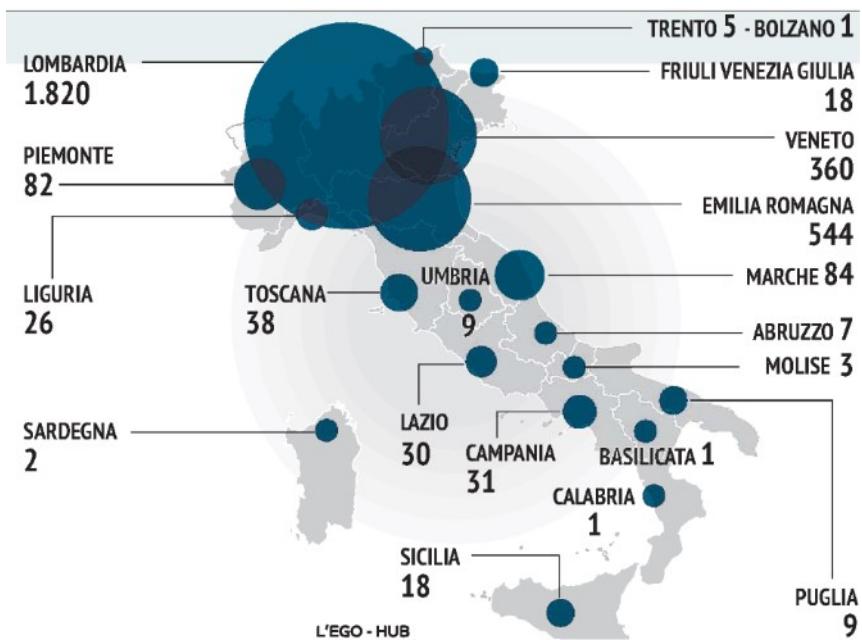
© RIPRODUZIONE RISERVATA



I CASI ACCERTATI IN ITALIA



FONTE: Protezione Civile, ore 18 del 4 marzo





L'intervista Pier Luigi Lopalco

«Tamponi solo a chi ha sintomi per questo risultano più vittime»



Pier Luigi Lopalco,
professore
ordinario a Pisa

**L'EPIDEMIOLOGO:
«IN SUD COREA PIÙ
CONTROLLI SUGLI
ASINTOMATICI, ORA
SI PUÒ INTERVENIRE SOLO
SUL CONTENIMENTO»**

Pier Luigi Lopalco, professore ordinario di Igiene dell'università di Pisa, gli ultimi dati che abbiamo, comunicati ieri dalla Protezione civile, dicono che aumentano - di molto - i guariti, ma anche che sale il tasso di mortalità. Che significa?

«Intanto bisogna dire una cosa: la mortalità spalmata su campioni "variabili", da Paese a Paese, è un dato fuorviante. Poi il tasso cambia a seconda delle fasce di età, si è visto: il rischio di morte è più alto nelle persone anziane. Il fattore da tenere d'occhio, in questa fase, è il numero dei pazienti in terapia intensiva».

Ieri erano 295, l'altro ieri erano 229.

«Questo dato ci dice che la curva di crescita non sta ancora risen-

tendo delle misure di contenimento. Per precauzione, le altre regioni dovrebbero prepararsi a un'eventuale ondata, modello Lombardia e Veneto».

C'è un dato che impressiona: il tasso di mortalità in Italia sembra più alto che altrove. In Sud Corea, il secondo paese per casi di coronavirus, hanno il doppio dei contagiati e meno della metà dei morti registrati in Italia (dati del 3 marzo). C'è una correlazione con il fatto che lì, in Corea, hanno rafforzato i controlli su tutti, anche sugli asintomatici, quindi la proporzione con i morti è meno marcata?

«Sì, è la spiegazione più logica. Il rapporto tra contagiati e morti cambia in base a quante persone vengono sottoposte al tamponcino e se sono sintomatiche o senza sintomi. Perché all'Oms bisogna segnalare ogni caso positivo, da chi è molto grave a chi sta bene e rimane a casa, senza nemmeno un ricovero. Il fatto che si facciano i tamponi a tutti o principalmente a chi ha sintomi, quindi, incide». Se in Italia i tamponi li facciamo solo a chi ha sintomi conformati, significa che i potenziali contagiati sono molti di più?

«Gli asintomatici possono trasmettere il virus, anche se la capacità di trasmissione è minore. Per fortuna gli asintomatici, in proporzione, sono pochi. Allargare i controlli era molto importante nella prima fase dell'epidemia. Ora tocca concentrarsi sulle misure di contenimento e di rallentamento. Come la chiusura delle scuole, che mi sembra ragionevole».

Funzionerà?

«Questo lo sapremo solo tra qualche giorno».

Tornando ai tamponi: si potrebbero allargare anche a chi non ha sintomi, come succede in Corea?

«Ora si rischierrebbe di sovraccaricare i laboratori».

Quanto durerà l'emergenza?

«Quando vedremo arrestarsi la curva in Lombardia, potremo intuire l'evolversi del contagio. Prima è impossibile: non ci sono modelli per capire se hanno funzionato o meno queste misure di contenimento. Per ora non ci sono segnali forti su un arresto della diffusione del virus. È fondamentale che chiunque abbia la febbre, resti a casa».

Da quanto era presente il virus in Italia?

«Molto probabilmente tra la fine di dicembre e l'inizio di gennaio. Prima del blocco dei voli con la Cina. Dallo studio dei ceppi isolati in Italia, si potrà risalire più precisamente al loro antenato "comune", quello che è arrivato direttamente dall'Asia».

C'è chi dice che in Italia siano morte principalmente persone già affette da altre patologie gravi. È così?

«Casi gravi si possono avere anche tra persone in perfetta salute, come si è visto nel cosiddetto "paziente 1". Poi più è debilitato il soggetto, più c'è il rischio di forme letali».

L. De Cic.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



L'epidemiologo: «Chiusura? Ragionevole»

ROMA «Da clinico dico che la chiusura di tutte le scuole in Italia è una misura ragionevole e che farlo fino al 15 marzo quasi sicuramente non basterà se si vuole ridurre e rallentare l'epidemia».

Lo ha detto, a proposito della chiusura delle scuole, l'epidemiologo Pierluigi Lopalco, dell'Università di Pisa. «Dal punto di vista scientifico ci sono evidenze che dimostrano che la chiusura di tutte le scuole, in particolare la scuola primaria, ha un effetto nella riduzione e nel rallentamento delle epidemie. Non è un caso che tutti i piani influenzali prevedono questa misura», spiega l'esperto.

«È ovvio che si tratta di una decisione politica che va ponderata bene, considerate le possibili conseguenze sul piano economico. Ma da clinico - continua - credo che non solo sia utile ma che probabilmente la data di rientro andrà rivista».

