

# MONITORAGGIO MEDIA

Rassegna stampa marzo 2020



				Sommario	
N.	Data	Pag	Testata	Articolo	Argomento
1	20/03/2020	31	MF	EMERGENZA CORONAVIRUS	HEALTH ITALIA SPA
2	24/03/2020	6	CRONACA QUI TORINO	LA TECNOLOGIA GIÀ UTILIZZATA A GENOVA TEST COVID 19 A PRIVATI PER 100 EURO	HEALTH ITALIA SPA
3	24/03/2020	1, 10	LIBERO RADIOVERONICAONE.IT	CON 100 EURO PUOI FARE IL TEST SUL COVID HEALTH ITALIA PROMUOVE UN'INIZIATIVA PER CONTRASTARE GLI EFFETTI SOCIALI ED	HEALTH ITALIA SPA
4	04/03/2020	WEB		ECONOMICI DEL COVID-19 HEALTH ITALIA PROMUOVE UN'INIZIATIVA PER CONTRASTARE GLI EFFETTI SOCIALI ED	HEALTH ITALIA SPA WEB
5	05/03/2020	WEB	ADNKRONOS.COM	ECONOMICI DEL COVID-19	HEALTH ITALIA SPA WEB
6	05/03/2020	WEB	AFFARITALIANI.IT	HEALTH ITALIA PROMUOVE UN'INIZIATIVA PER CONTRASTARE GLI EFFETTI SOCIALI ED ECONOMICI DEL COVID-19	HEALTH ITALIA SPA WEB
7	05/03/2020	WEB	LAVOCEDINOVARA.COM	HEALTH ITALIA PROMUOVE UN'INIZIATIVA PER CONTRASTARE GLI EFFETTI SOCIALI ED ECONOMICI DEL COVID-19	HEALTH ITALIA SPA WEB
8	05/03/2020	WEB	CORRIEREDIAREZZO.CORR.IT	HEALTH ITALIA PROMUOVE UN'INIZIATIVA PER CONTRASTARE GLI EFFETTI SOCIALI ED ECONOMICI DEL COVID-19	HEALTH ITALIA SPA WEB
9	05/03/2020	WEB	CORRIEREDELLUMBRIA.CORR.IT	HEALTH ITALIA PROMUOVE UN'INIZIATIVA PER CONTRASTARE GLI EFFETTI SOCIALI ED ECONOMICI DEL COVID-19	HEALTH ITALIA SPA WEB
10	05/03/2020	WEB	ILTEMPO.IT	HEALTH ITALIA PROMUOVE UN'INIZIATIVA PER CONTRASTARE GLI EFFETTI SOCIALI ED	HEALTH ITALIA SPA WEB
11	05/03/2020	WEB	FORME.ONLINE	ECONOMICI DEL COVID-19 I FONDI SANITARI INTEGRATIVI	HEALTH ITALIA SPA WEB
12	18/03/2020	WEB	AFFARITALIANI.IT	EMERGENZA CORONAVIRUS: HEALTH ITALIA ORGANIZZA NEI PROPRI SISTEMI DI	HEALTH ITALIA SPA WEB
13	18/03/2020	WEB	CORRIEREDISIENA.CORR.IT	TELEMEDICINA UN CANALE DEDICATO PER LE VISITE MEDICHE A DISTANZA EMERGENZA CORONAVIRUS: HEALTH ITALIA ORGANIZZA NEI PROPRI SISTEMI DI	HEALTH ITALIA SPA WEB
				TELEMEDICINA UN CANALE DEDICATO PER LE VISITE MEDICHE A DISTANZA EMERGENZA CORONAVIRUS: HEALTH ITALIA ORGANIZZA NEI PROPRI SISTEMI DI	
14	19/03/2020	WEB	ADNKRONOS.COM	TELEMEDICINA UN CANALE DEDICATO PER LE VISITE EMERGENZA CORONAVIRUS: HEALTH ITALIA ORGANIZZA NEI PROPRI SISTEMI DI	HEALTH ITALIA SPA WEB
15	19/03/2020	WEB	ILTEMPO.IT	TELEMEDICINA UN CANALE DEDICATO PER LE VISITE	HEALTH ITALIA SPA WEB
16	01/03/2020	1, 6	IL FATTO QUOTIDIANO	IL VIRUS FA SPARIRE IL PRIVATO, MA IL SSN È STATO MASSACRATO	SANITÀ INTEGRATIVA E WELFAR SANITÀ INTEGRATIVA E WELFAR
17 10	01/03/2020	2 33, 3	CORRIERE DELLA SERA (BS)	TERAPIE INTENSIVE IN DIFFICOLTÀ «MOLTI PIÙ CASI DEL PREVISTO»	SANITÀ INTEGRATIVA E WELFAR SANITÀ INTEGRATIVA E WELFAR
18 19	01/03/2020 01/03/2020	33, 3 22	LIBERO IL TEMPO	NUOVI POSTI LETTO, GLI OSPEDALI REGGONO ALL'EMERGENZA LA TELEMEDICINA È IN «FIBRILLAZIONE»	SANITÀ INTEGRATIVA E WELFAR
20	02/03/2020	4, 5	LA PROVINCIA DI COMO	IN CAMPO ANCHE LA SANITÀ PRIVATA	SANITÀ INTEGRATIVA E WELFAR
21	02/03/2020	8, 9	LA REPUBBLICA	SI MOBILITA LA SANITÀ PRIVATA LETTI E MEDICI PER LE ZONE GIALLE	SANITÀ INTEGRATIVA E WELFAR
22	02/03/2020	9	IL MESSAGGERO	TERAPIE INTENSIVE RADDOPPIATE «E RIAPRIRE GLI OSPEDALI CHIUSI»	SANITÀ INTEGRATIVA E WELFAR
23	02/03/2020	8	CORRIERE DELLA SERA	CHI PAGA IL TEST E LE CURE? GLI AMERICANI ORA TEMONO IL SISTEMA SANITARIO PRIVATO	SANITÀ INTEGRATIVA E WELFAR
24	02/03/2020	6	IL GIORNALE	ALTRI 500 CONTAGI IN UN GIORNO «RIAPRIAMO I REPARTI TAGLIATI»	SANITÀ INTEGRATIVA E WELFAR
25	02/03/2020	1, 3	IL GIORNALE MILANO	EMERGENZA VIRUS «ANZIANI NON USCITE DI CASA»	SANITÀ INTEGRATIVA E WELFAR
26	03/03/2020	2	CORRIERE DELLA SERA (BS)	POSTI LETTO E PERSONALE DALLE CLINICHE PRIVATE	SANITÀ INTEGRATIVA E WELFAR
27	03/03/2020	2	MF	ARRIVANO LE POLIZZE CONTRO L'EPIDEMIA	SANITÀ INTEGRATIVA E WELFAR SANITÀ INTEGRATIVA E WELFAR
28 29	03/03/2020 03/03/2020	7 4	IL MESSAGGERO LA REPUBBLICA	RIANIMAZIONE, SUBITO 350 POSTI SI MOBILITANO ESERCITO E PRIVATI  QUELLE CLINICHE DA SETTE MILIARDI NATE DAI TAGLI ALLA SANITÀ PUBBLICA	SANITÀ INTEGRATIVA E WELFAR
30	06/03/2020	5	IL SOLE 24 ORE	LE MISURE PER LE FAMIGLIE CONGEDO PARENTALE ESTESO E VOUCHER BABYSITTER	SANITÀ INTEGRATIVA E WELFAR
31	06/03/2020	5	CORRIERE DELLA SERA	LAVORO DA CASA E VOUCHER AIUTI A FAMIGLIE E IMPRESE	SANITÀ INTEGRATIVA E WELFAR
32	07/03/2020	1, 2	LA STAMPA	MEDICI, EROI ANTI-VIRUS	SANITÀ INTEGRATIVA E WELFAR
33	10/03/2020	41	LA STAMPA	LA SANITÀ PRIVATA IN AIUTO DELLA REGIONE VENTI POSTI LETTO PER PAZIENTI NO COVID	SANITÀ INTEGRATIVA E WELFAR
34	10/03/2020	23	IL SOLE 24 ORE	SMART WORKING E FERIE DA USARE A TUTELA DELLA SALUTE DEI DIPENDENTI	SANITÀ INTEGRATIVA E WELFARI
35	12/03/2020	13	IL FATTO QUOTIDIANO	PANDEMIA DA COVID: IL PUBBLICO PAGA, IL PRIVATO GUADAGNA	SANITÀ INTEGRATIVA E WELFAR
36	12/03/2020	18	MF	SALUTE E PRIVACY CON LO STOP AI CONTROLLI DA PARTE DELLE AZIENDE AI TEMPI DEL COVID-19	SANITÀ INTEGRATIVA E WELFAR
37	14/03/2020	29	AVVENIRE	SANITÀ PRIVATA ATTIVATI 270 POSTI IN TERAPIA INTENSIVA	SANITÀ INTEGRATIVA E WELFARI
38	14/03/2020	29	LIBERO ITALIA OGGI	SANITÀ PRIVATA: TREMILA RICOVERI NEGLI OSPEDALI COME AFFRONTARE LO STRESS DA VIRUS COI BAMBINI	SANITÀ INTEGRATIVA E WELFARI SANITÀ INTEGRATIVA E WELFARI
39 40	14/03/2020 15/03/2020	10 27	LIBERO	AL VIA I LAVORI PER LA NUOVA TERAPIA INTENSIVA	SANITÀ INTEGRATIVA E WELFARI
41	15/03/2020	14	LA VERITA	TELEMEDICINA ED ESERCITAZIONI, L'ESEMPIO ISRAELE	SANITÀ INTEGRATIVA E WELFARI
42	18/03/2020	14	IL GIORNALE	LE REGIONI ORA ARRUOLANO I LABORATORI PRIVATI «MA PER I TEST DI MASSA CI	SANITÀ INTEGRATIVA E WELFARI
43	20/03/2020	10	MF	VORREBBERO ANNI» GENERALI ASSICURA 500 MILA LAVORATORI CONTRA IL VIRUS	SANITÀ INTEGRATIVA E WELFARI
44	20/03/2020	10	MF	VIRUS, POLIZZA MEDIOBANCA AI DIPENDENTI	SANITÀ INTEGRATIVA E WELFARI
45	20/03/2020	21	IL GIORNALE	INIZIATIVE GENERALI ITALIA SCHIERA GENERASALUTE CONTRO IL VIRUS	SANITÀ INTEGRATIVA E WELFAR
46	21/03/2020	32	LA STAMPA	CITTÀ DELLA SALUTE AVVIA LA TELEMEDICINA PER LIMITARE I RISCHI DI CONTAGIO	SANITÀ INTEGRATIVA E WELFAR
47	23/03/2020	28	AFFARI&FINANZA	L'ITALIA ALLA SCOPERTA DELLA SILVER ECONOMY. AVERE TANTI ANZIANI NON È SOLO UN RISCHIO	SANITÀ INTEGRATIVA E WELFAR
48	23/03/2020	9	CORRIERE DELLA SERA	IL VIRUS ARRIVATO GIOCANDO A CARTE E BRESSO ORA TEME ANCHE LE INFEZIONI TRA I CINQUANTENNI	SANITÀ INTEGRATIVA E WELFAR
49	25/03/2020	29	IL SOLE 24 ORE	I TALENTI?PER MOTIVARLI IL FOCUS È SU SALUTE E BENESSERE	SANITÀ INTEGRATIVA E WELFAR
50	26/03/2020	1,3	LA REPUBBLICA MILANO	TELEMEDICINA E NUOVI APPELLI	SANITÀ INTEGRATIVA E WELFAR
51	27/03/2020	27	MF	CATTOLICA, UNA POLIZZA PER IL COMMERCIO	SANITÀ INTEGRATIVA E WELFARI
52	01/03/2020	16, 1	L'ESPRESSO	ERAVAMO GIÀ IN EMERGENZA	SALUTE E BENESSERE
53 = 1	05/03/2020	35	IL SOLE 24 ORE	IL FUTURO? TERAPIE COSTRUITE SU MISURA PER OGNI PAZIENTE	SALUTE E BENESSERE
54 55	05/03/2020 10/03/2020	20 13	CORRIERE SALUTE IL MESSAGGERO	IL CORONAVIRUS STIMOLI LA CULTURA SCIENTIFICA  «COSÌ IL FARMACO ANTI-ARTRITE HA FUNZIONATO SUGLI INFETTI»	SALUTE E BENESSERE SALUTE E BENESSERE
55 56	10/03/2020	13 9	LA STAMPA	«COSI IL FARMACO ANTI-ARTRITE HA FUNZIONATO SUGLI INFETTI»  CITTÀ BLINDATE, TAMPONI DALL'AUTO LA COREA DEL SUD STA GUARENDO	SALUTE E BENESSERE SALUTE E BENESSERE
57	10/03/2020	20	IL SOLE 24 ORE	FRANCIA E GERMANIA, IL PERCHE DELLA RESILIENZA	SALUTE E BENESSERE
58	15/03/2020	1, 5	IL TEMPO	IL FARMACO ANTI-ARTRITE CHE RIDA SPERANZA AI MALATI	SALUTE E BENESSERE
59	16/03/2020	19	CORRIERE DELLA SERA	LA CURVA NASCOSTA DEI CONTAGI REALI: PERCHÉ AGIRE ORA	SALUTE E BENESSERE
60	17/03/2020	30	IL SOLE 24 ORE	LA LEZIONE DEL VIRUS PER IL SSN: DIVIDERE OSPEDALI E TERRITORIO	SALUTE E BENESSERE
61	17/03/2020	12	IL SOLE 24 ORE	RAPPORTO EFSA PER UNA SALUTE UNICA GLOBALE	SALUTE E BENESSERE
62	18/03/2020	6	LA REPUBBLICA	LA GUERRA DEI TEMPONI: LA SFIDA DELLE REGIONI FACCIAMOLI A TAPPETO SPERANZA: NON È DECISIVO	SALUTE E BENESSERE
63	21/03/2020	15	LA VERITA	UN NUOVO FARMACO TESTATO SUI PAZIENTI GRAVI	SALUTE E BENESSERE
64	21/03/2020	15	LA REPUBBLICA	IL FARMACO ANCORA NON C'È A COMBATTERE LA MALATTIA SONO I NOSTRI ANTICORPI	SALUTE E BENESSERE
65 ee	24/03/2020	4	LA STAMPA	IL FARMACO VIA LIBERA DALL'AIFA PARTONO I TEST PER L'AVIGAN	SALUTE E BENESSERE
66 67	24/03/2020 24/03/2020	43 8	LA REPUBBLICA IL TEMPO	CORONAVIRUS IL RISVEGLIO DELL'AGENZIA DEL FARMACO AVIGAN TESTATO SUI MALATI	SALUTE E BENESSERE SALUTE E BENESSERE
68	26/03/2020		,7CORRIERE SALUTE	TELEMEDICINA	SALUTE E BENESSERE
69	26/03/2020	11	LA REPUBBLICA	AL VIA LA SPERIMENTAZIONE DEL PRIMO FARMACO ANTI COVID-19	SALUTE E BENESSERE
70	26/03/2020	2	IL FOGLIO	ECCO LE ECCELLENZE ITALIANE CHE LAVORANO AI TEST E AI VACCINI CONTRO IL VIRUS	SALUTE E BENESSERE

71 27/03/2020 1,12 IL GIORNALE 74 31/03/2020 1,3 LIBERO

LA CORSA AL VACCINO ECCO I FARMACI CHE CI POSSONO CURARE: ANTI EBOLA, ANTI AIDS E CONTRO L'ARTRITE CUSMAI A PAGINA 12 SALUTE E BENESSERE 71 27/03/2020 1,12 IL GIORNALE LA CORSA AL VACCINO ECCO I FARMACI CHE CI POSSONO CURARE: A

72 27/03/2020 11 IL SOLE 24 ORE ALLEANZA SCIENTIFICA PER TERAPIE E VACCINO TUTTI MADE IN ITAL

73 31/03/2020 1,3 LIBERO IL VIROLOGO BURIONI "UNA CURA C'È" ALLEANZA SCIENTIFICA PER TERAPIE E VACCINO TUTTI MADE IN ITALY

SALUTE E BENESSERE SALUTE E BENESSERE SALUTE E BENESSERE



# MF FOCUS

# **EMERGENZA CORONAVIRUS**

Health Italia organizza nei propri sistemi di telemedicina un canale dedicato per le visite mediche a distanza finalizzato a gestire le problematiche sanitarie che oggi non possono trovare risposta



ealth Italia S.p.A., società leader nel mercato della sanità integrativa e della gestione del benessere di individui e famiglie, comunica che tramite la propria controllata Health Point S.p.A., specializzata nella organizzazione e gestione di centri sanitari e sistemi di telemedicina e già attiva nel campo

delle visite a distanza, è stato organizzato un modello di televisita dedicato al fine di permettere un confronto con un medico per tutti i cittadini che lo reputino opportuno.

Digitando la pagina web dedicata (http://televisita.healthpointitalia.com) e/o telefonando al numero riservato al servizio proposto 06 56 55 63 71, disponibile 7 giorni su 7, dalle 8 alle 20, i cittadini potranno, tramite una procedura d'accesso semplificata, avvalersi di un consulto telefonico e/o di una televisita con un medico specializzato che, a distanza, potrà valutare lo stato di salute del chiamante, anche grazie all'acquisizione di alcuni parametri fisici predefiniti facilmente riscontrabili utilizzando comuni device. L'utente potrà inoltre avvalersi, volendo, del consulto di uno Psicologo o di uno Psicoterapeuta che fornirà un supporto dedicato.

Il nuovo servizio ha l'obiettivo di permettere ai cittadini di dialogare, senza necessità di contatto fisico, con un medico.

I parametri fisici opportunamente misurati dal paziente stesso consentiranno al medico di effettuare una diagnosi accurata che potrà dar luogo alla prescrizione on line di farmaci e/o di cure da seguire.

Il consulto psicologico, in questo particolare momento storico, può consentire ai cittadini di ricevere un supporto ed indicazioni utili su come affrontare e gestire gli stati d'animo legati alla particolare situazione di disagio che tutti stiamo vivendo.

I servizi prestati con questo modello di medicina a distanza sono volti anche a contribuire ad un alleggerimento delle attività richieste dai cittadini al Servizio Sanitario Nazionale, per problematiche non necessariamente

legate all'emergenza in corso, garantendo un servizio sanitario continuativo.

Il servizio di televisita dedicata organizzato da Health Italia S.p.A. viene offerto ad un prezzo convenzionato e calmierato pari a € 19 per il consulto telefonico e € 39 per la televisita, tramite canali di comunicazione telefonica ed infor-

matica opportunamente predisposti e dedicati. Inoltre, tramite la Fondazione Health Italia Onlus, coloro che non saranno in grado di sostenere il costo economico del nuovo servizio, potranno, previo gli opportuni approfondimenti, richiederne la gratuità, il cui costo verrà sostenuto dalla Fondazione nell'ambito dell'iniziativa Banca delle Visite gestita dalla Fondazione stessa.

La consapevolezza che le procedure sanitarie previste per il contenimento del Coronavirus richiedono da un lato azioni precise e definite e dall'altro un costante supporto alla cittadinanza, ha indotto **Health Italia** a mettere a disposizione **il proprio know-how sanitario e tecnologico coniugandoli in un sistema dedicato** che possa essere di supporto alla cittadinanza in questo periodo di particolare necessità.



Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile. Il logo della testata e i contenuti appartengono ai legittimi proprietari.

#### **CRONACA QUI TORINO**

Date: 24.03.2020 Page: 6 Size: 171 cm2 AVE: € .00

Publishing: Circulation: Readers:



# La tecnologia già utilizzata a Genova Test Covid 19 a privati per 100 euro



Da sabato scorso il centralino del laboratorio di analisi Albaro di Genova, squilla ininterrottamente. Cioè da quando, sul profilo Facebook della struttura, è stato pubblicato il comunicato relativo all'inizio, a partire da ieri, di analisi a pagamento per privati per diagnosticare il Covid 19. Analisi che si effettuano anche a domicilio al "prezzo politico" di 100 euro. Non è il classico tampone, ma un prelievo di sangue che successivamente subisce uno sceening attraverso un analizzatore immunologico. «Questo test viene effettuato - spiega la dottoressa Elisabetta Grillo che è la responsabile della struttura - non a pazienti asintomatici, ma ha chi ha le prime avvisaglie influenzali che possono nascondere il virus di Wuhan». L'iniziativa del centro, diretto professor Giovanni Melioli, già responsabile del laboratorio analisi dell'ospedale pediatrico Gaslini del capoluogo ligure, prima di essere attuata, è stata

condivisa con le autorità sanitarie della regione e presto, tale tecnologia sarà acquisita anche da centri privati din altre città. Laboratori di analisi di Torino, Milano e Bologna hanno annunciato l'operatività delle procedure entro pochi giorni. «Il test che proponiamo - aggiunge Elisabetta Grillo - è sul mercato già da tempo e prevede l'utilizzo di strumentazioni che noi abbiamo acquistato per primi e abbiamo sperimentato con successo. Il costo per il pubblico lo abbiamo contenuto al massimo ed è pressoché alla portata di tutti». Una simile iniziativa si sta avviando in queste ore anche a Torino e Milano dove la multinazionale Cerba HealthCare Italia ha offerto, su richiesta delle autorità sanitarie, di eseguire test con i tamponi per individuare i casi di Covid -19. Il comparto privato potrebbe mettere a disposizione 5mila test al giorno, che si aggiungerebbero così ai 10mila eseguiti dalla sanità pubblica.





# PER IL SECONDO GIORNO CALANO I CONTAGI E I MORTI Con 100 euro puoi fare il test sul Covid

Nascono i laboratori privati che offrono (anche a domicilio) il servizio che il governo non garantisce

**MARCO BARDESONO** 

Da sabato scorso il centrali-

no del laboratorio di analisi Albaro di Genova squilla ininterrottamente. Cioè da quando, sul profilo Facebook (...)
segue → a pagina 12

# ESITO IMMEDIATO L'esame per il Covid-19 si può fare da privati Bastano cento euro

Ambulatorio di Genova fornisce il servizio pure a domicilio a chi presenta i primi sintomi: moltissime richieste E anche a Milano verrà avviata un'iniziativa analoga

segue dalla prima

#### **MARCO BARDESONO**

(...) della struttura, è stato pubblicato il comunicato relativo all'inizio, a partire da ieri, di analisi a pagamento per privati per diagnosticare il Covid 19. Analisi che si effettuano anche a domicilio al "prezzo politico" di 100 euro. Non è il classico tampone, ma un prelievo di sangue che successivamente subisce uno sceening attraverso un analizzatore immunologico. «Questo test viene effettuato - spiega la dottoressa Elisabetta Grillo, responsabile della struttura - non a pazienti asintomatici, ma ha chi ha le prime avvisaglie influenzali che possono nascondere il virus di Wu-

L'iniziativa del centro - diretto professor Giovanni Melioli, uno dei più noti virologi genovesi, già responsabile del laboratorio analisi dell'ospedale pediatrico Gaslini del capoluogo ligure prima di essere attuata è stata condivisa con le autorità sanitarie della regione, e presto tale tecnologia sarà acquisita anche da centri privati di altre città. Laboratori di analisi di Milano, Torino e Bologna hanno annunciato l'operatività delle procedure entro pochi giorni. «Il test che proponiamo - aggiunge Elisabetta Grillo - è sul mercato già da tempo e prevede l'utilizzo di strumentazioni che noi abbiamo acquistato per primi e abbiamo sperimentato con successo. Il costo per il pubblico lo abbiamo contenuto al massimo ed è pressoché alla portata di tutti».

#### **AUTOMATIZZATO**

Al centro analisi Albaro telefonano da Genova e da fuori regione: «C'è chi è soltanto curioso e chiede informazioni, chi ne ha necessità e chi si prenota. Noi non eseguiamo le analisi se queste non vengono richieste dal medico di famiglia a fronte di chiari sintomi patiti dal paziente».

Il test si basa su una tecnologia avanzata di chemiluminescenza e «dopo un periodo di validazione presso il nostro laboratorio - si legge nel comunicato dell'Albaro - risulta essere riproducibile, sensibile e specifico. A differenza dei test manuali, questo metodo è altamente automatizzato e risponde a tutte le caratteristiche di tracciabilità previste per una moderna indagine sierologica. Il prelievo può essere effettuato in qualsiasi momento della giornata senza alcuna conseguenza sulla qualità del risultato».

#### STRUTTURE AFFIANCATE

Il laboratorio consegnerà i referti ai pazienti dopo qualche ora. «Se un nostro paziente dovesse risultare con positività in corso - aggiunge il professor Giovanni Mieoli - se asintomatico dovrà restare a casa in isolamento, se invece presentasse i sintomi dovrà seguire l'iter già reso noto dalle autorità sanitarie. Abbiamo deciso di offrire questa possibilità che è peraltro contemplata dal bando con cui Alisa (il sistema sanitario della Regione Liguria) sta cercando strutture private da affianca-



re al pubblico per svolgere questi esami». Dunque, il Laboratorio Albaro mette a disposizione della sanità pubblica, nel caso ciò fosse richiesto, macchinari, struttura e personale medico e paramedico. Una simile iniziativa si sta avviando in queste ore anche in Lombardia e Piemonte dove la multinazionale Cerba HealthCare Italia ha offerto, su richiesta delle autorità sanitarie, di eseguire test con i tamponi per individuare i casi di Covid -19. Il comparto privato potrebbe mettere a disposizione 5mila test al giorno, che si aggiungerebbero così ai 10mila eseguiti dalla sanità pubblica. «Ma non è pensabile sottolinea Stefano Massaro, amministratore delegato di HealthCare Italia - fare uno screening di massa della popolazione in tempi utili. I test vanno eseguiti tempestivamente, ma seguendo protocolli di priorità individuati dalle autorità sanitarie».



L'apparecchio per il il test che accerta la positività al virus

## La scheda

#### **ANALISI**

Il test effettuato dal Laboratorio Albaro di Genova si basa in sostanza sulla presenza di anticorpi nel sangue del paziente, e in base a quelli riesce a verificare un contatto del paziente stesso con il coronavirus.

#### **ANTICORPI**

In base al tipo e alla quantità di anticopri, il test riesce a stabilire se il paziente sia stato in contatto con il virus e da quuanto tempo, e con una buona probabilità anche se l'infezione è in corso.



Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile. Il logo della testata e i contenuti appartengono ai legittimi proprietari.

#### RADIOVERONICAONE.IT



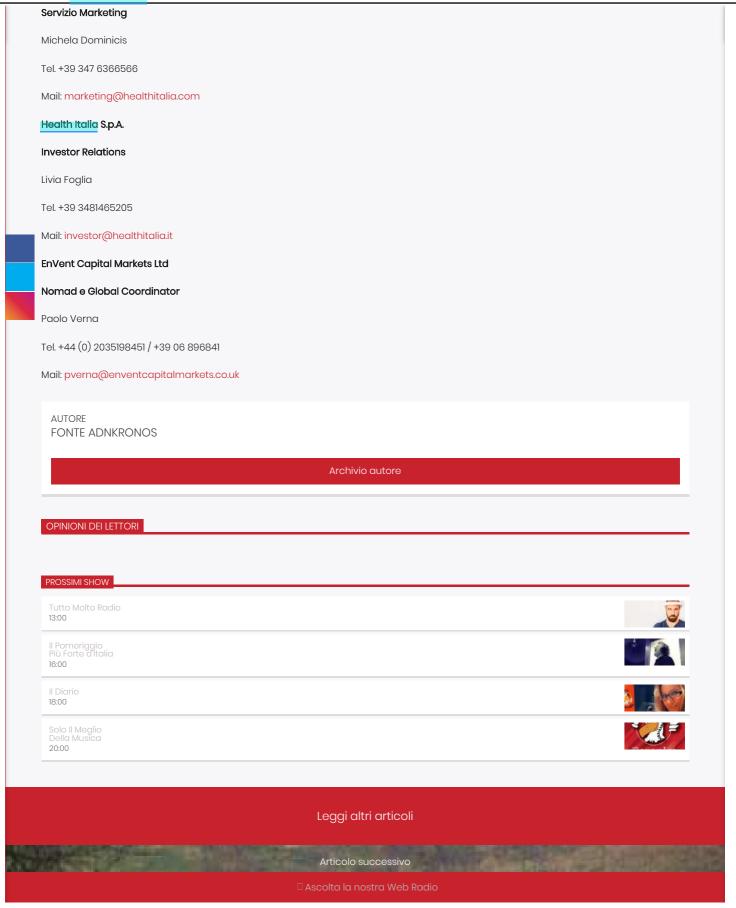
HEALTH ITALIA PROMUOVE UNINIZIATIVA PER CONTRASTARE GLI EFFETTI SOCIALI ED ECONOMICI DEL COVID-19



#### **RADIOVERONICAONE.IT**



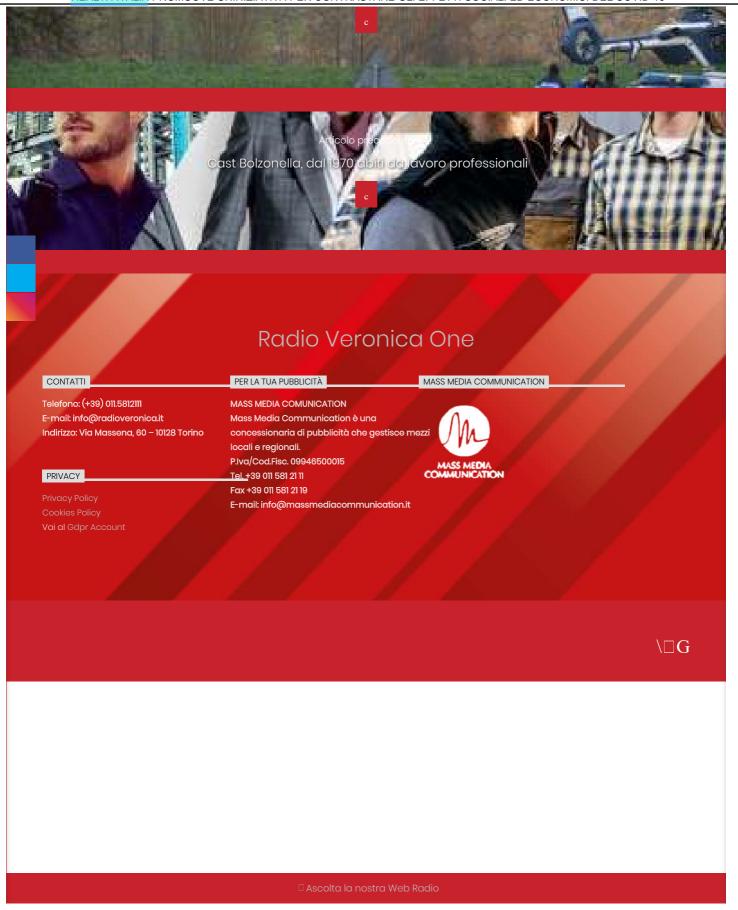
#### HEALTH ITALIA PROMUOVE UNINIZIATIVA PER CONTRASTARE GLI EFFETTI SOCIALI ED ECONOMICI DEL COVID-19



#### **RADIOVERONICAONE.IT**



HEALTH ITALIA PROMUOVE UNINIZIATIVA PER CONTRASTARE GLI EFFETTI SOCIALI ED ECONOMICI DEL COVID-19







Ritaglio ad uso esclusivo del destinatario

degli stessi.

Point S.p.A., fino alla sospensione temporanea del pagamento degli importi dovuti per l'adesione ai piani sanitari stessi, nonché il prolungamento



\*\*\*

Health Italia S.p.A., con una proposta innovativa e completa finalizzata a migliorare la qualità e l'accessibilità a servizi sanitari, assistenza alla persona e percorsi di prevenzione, opera nel mercato della salute e del benessere tramite la promozione di soluzioni di sanità integrativa in ambito retail e corporate e gestisce piani e servizi di welfare per imprese ed enti. Il Gruppo è inoltre attivo nell'erogazione di prestazioni sanitarie presso proprie strutture anche attraverso i più moderni sistemi di telemedicina, nonché nella produzione e distribuzione di prodotti nutraceutici e cosmeceutici.

Health Italia S.p.A. è quotata al segmento AIM di Borsa Italiana.

Per maggiori informazioni:

Health Italia S.p.A.

**Servizio Marketing** 

Michela Dominicis

Tel. +39 347 6366566

Mail: marketing@healthitalia.com

Health Italia S.p.A.

**Investor Relations** 

Livia Foglia

Tel. +39 3481465205

Mail: investor@healthitalia.it

**EnVent Capital Markets Ltd** 

Nomad e Global Coordinator

Paolo Verna

Tel. +44 (0) 2035198451 / +39 06 896841

Mail: pverna@enventcapitalmarkets.co.uk

Cos'è immediapress (link: http://corporate.adnkronos.com/02.php#Immediapress)

Disclaimer Immediapress (link: <a href="https://www.adnkronos.com/zoom/footer\_disclaimer#immediapress">https://www.adnkronos.com/zoom/footer\_disclaimer#immediapress</a>)









TAG: Health Italia, Covid-19, Società Generali di Mutuo Soccorso, Casse di assistenza sanitaria









CRONACHE Coronavirus, Milano e le scuole chiuse



CRONACHE Coronavirus, viaggio nella sala della rotezione civile a alermo



CRONACHE Coronavirus, Brusaferro (ls ) misure coere contro il cont

#### **NOTIZIARIO**

torna alla lista











5 marzo 2020- 09:42

#### Health Italia promuove un'iniziativa per contrastare gli effetti sociali ed economici del Covid-19

(Formello, 5 marzo 2020) - Formello, 5 marzo 2020 - Health Italia S.p.A., società leader nel mercato della sanità integrativa e delle soluzioni per la prevenzione e il benessere di individui e famiglie, si è fatta promotrice di un'iniziativa finalizzata a ridurre gli effetti sociali ed economici che potranno essere causati dalla diffusione del virus Covid-19, coinvolgendo le Società Generali di Mutuo Soccorso, le Casse di assistenza sanitaria e i Fondi Sanitari con cui intrattiene rapporti di partnership, stimolando quest'ultime ad intervenire sui propri piani sanitari.

Nello specifico, Health Italia S.p.A. ha studiato ed elaborato garanzie straordinarie ad hoc per conto dei suddetti partners, le quali avranno un'applicazione differenziata e limitata nel tempo e potranno essere utilizzate dagli aderenti ai piani che, a vario titolo, sono stati e/o saranno colpiti dal virus Covid-19 assistendoli nel fronteggiare l'emergenza epidemiologica.

Tali garanzie straordinarie, già dal mese marzo, andranno ad integrare i piani sanitari promossi dai promotori mutualistici di Health Italia S.p.A. su tutto il territorio nazionale e quelli già in essere, in modo da offrire un supporto concreto a fronte dello stato emergenziale conseguente alla propagazione del virus Covid-19.

In particolare, le garanzie spaziano dalla erogazione di contributi economici a sostegno della temporanea perdita di capacità lavorativa, alla attivazione di consulti medici dedicati con l'ausilio dei più moderni servizi di telemedicina, grazie anche alla collaborazione della controllata Health Point S.p.A., fino alla sospensione temporanea del pagamento degli importi dovuti per l'adesione ai piani sanitari stessi, nonché il prolungamento degli stessi.

\*\*\*

Health Italia S.p.A., con una proposta innovativa e completa finalizzata a migliorare la qualità e l'accessibilità a servizi sanitari, assistenza alla persona e percorsi di prevenzione, opera nel mercato della salute e del benessere tramite la promozione di soluzioni di sanità integrativa in ambito retail e corporate e gestisce piani e servizi di welfare per imprese ed enti. Il Gruppo è inoltre attivo nell'erogazione di prestazioni sanitarie presso proprie strutture anche attraverso i più moderni sistemi di telemedicina, nonché nella produzione e distribuzione di prodotti nutraceutici e cosmeceutici.

Health Italia S.p.A. è quotata al segmento AIM di Borsa Italiana.

Per maggiori informazioni:

Health Italia S.p.A.

Servizio Marketing

Michela Dominicis

Tel. +39 347 6366566

Mail: marketing@healthitalia.com





Health Italia S.p.A.

Investor Relations

Livia Foglia

Tel. +39 3481465205

Mail: investor@healthitalia.it

EnVent Capital Markets Ltd

Nomad e Global Coordinator

Paolo Verna

Tel. +44 (0) 2035198451 / +39 06 896841

Mail: <a href="mailto:pverna@enventcapitalmarkets.co.uk">pverna@enventcapitalmarkets.co.uk</a>



#### LAVOCEDINOVARA.COM



HEALTH ITALIA PROMUOVE UNINIZIATIVA PER CONTRASTARE GLI EFFETTI SOCIALI ED ECONOMICI DEL COVID-19
LA VOCE =
Health Italia promuove un'iniziativa per contrastare gli
effetti sociali ed economici del Covid-19
5 Marzo 2020
(Formello, 5 marzo 2020) – Formello, 5 marzo 2020 – Health Italia S.p.A., società leader nel mercato della sanità integrativa e delle soluzioni per la prevenzione e il benessere di individui e famiglie, si è fatta promotrice di un'iniziativa finalizzata a ridurre gli effetti sociali ed economici che potranno essere causati dalla diffusione del virus Covid-19, coinvolgendo le Società Generali di Mutuo Soccorso, le Casse di assistenza sanitaria e i Fondi Sanitari con cui intrattiene rapporti di partnership, stimolando quest'ultime ad intervenire sui propri piani sanitari.
Nello specifico, Health Italia S.p.A. ha studiato ed elaborato garanzie straordinarie ad hoc per conto dei suddetti partners, le quali avranno un'applicazione differenziata e limitata nel tempo e potranno essere utilizzate dagli aderenti ai piani che, a vario titolo, sono stati e/o saranno colpiti dal virus Covid-19 assistendoli nel fronteggiare l'emergenza epidemiologica.
Tali garanzie straordinarie, già dal mese marzo, andranno ad integrare i piani sanitari promossi dai <u>promotori mutualistici</u> di <u>Health Italia</u> S.p.A. su tutto il territorio nazionale e quelli già in essere, in modo da offrire un supporto concreto a fronte dello stato emergenziale conseguente alla propagazione del virus Covid-19.
In particolare, le garanzie spaziano dalla erogazione di contributi economici a sostegno della temporanea perdita di capacità lavorativa, alla attivazione di consulti medici dedicati con l'ausilio dei più moderni servizi di telemedicina, grazie anche alla collaborazione della controllata Health Point S.p.A., fino alla sospensione temporanea del pagamento degli importi dovuti per l'adesione ai piani sanitari stessi, nonché il prolungamento degli stessi.
***
Health Italia S.p.A., con una proposta innovativa e completa finalizzata a migliorare la qualità e l'accessibilità a servizi sanitari, assistenza alla persona e percorsi di prevenzione, opera nel mercato della salute e del benessere tramite la promozione di soluzioni di sanità integrativa in ambito retail e corporate e gestisce piani e servizi di welfare per imprese ed enti. Il Gruppo è inoltre attivo nell'erogazione di prestazioni sanitarie presso proprie strutture anche attraverso i più moderni sistemi di telemedicina, nonché nella produzione e distribuzione di prodotti nutraceutici e cosmeceutici.
Health Italia S.p.A. è quotata al segmento AIM di Borsa Italiana.
Per maggiori informazioni:
Health Italia S.p.A.
Servizio Marketing
Michela Dominicis

Ritaglio ad uso esclusivo del destinatario

Tel. +39 347 6366566

#### LAVOCEDINOVARA.COM



#### HEALTH ITALIA PROMUOVE UNINIZIATIVA PER CONTRASTARE GLI EFFETTI SOCIALI ED ECONOMICI DEL COVID-19

LA VOCE

Health Italia S.p.A.

**Investor Relations** 

Livia Foglia

Tel. +39 3481465205

Mail: investor@healthitalia.it

EnVent Capital Markets Ltd

Nomad e Global Coordinator

Paolo Verna

Tel. +44 (0) 2035198451 / +39 06 896841

Mail: pverna@enventcapitalmarkets.co.uk

Sezioni









# RICERCA AGENTI DI VENDITA SERVIZI PUBBLICITARI

Sei alla ricerca di una grande esperienza lavorativa? Allora fatti avanti e vieni a conoscere la nostra squadra!

Per ampliamento della Rete Commerciale siamo alla ricerca di profili motivati e intraprendenti, particolarmente affascinati e stimolati dal mondo della pubblicità Compensi provvigionali ai più alti livelli di mercato

Clicca qui per mandare il tuo Curriculum a: amministrazione@lavocedinovara.com

#### LAVOCEDINOVARA.COM



HEALTH ITALIA PROMUOVE UNINIZIATIVA PER CONTRASTARE GLI EFFETTI SOCIALI ED ECONOMICI DEL COVID-19





#### Consigliati

#### <u>Sponsorizzato</u>



#### Il brand "milmil" aderisce all'iniziativa "Change of destination"

"25 Minutes To Change" è una performance di arte e musica, si parte dal presupposto che

ogni cosa, anche quanto

#### **AdnKronos**



#### Chirurgia: interventi cuore 'consumano' 10-15% plasma nazionale

Primo rapporto Altems di Health Technology Assessment su sostenibilità agenti emostatici Roma, 13 giu (AdnKronos Salute) – Gli interventi di

#### **AdnKronos**



#### Pediatria: l'esperto, 'anche i bimbi rischiano il cancro alla pelle'

Al Mondiale di dermatologia di Milano Sandipan Dhar (India) spiega chi ha più probabilità di ammalarsi Milano, 14 giu. (AdnKronos

#### **Sponsorizzato**



#### Sul lago la finale regionale degli Italian **Wedding Awards**

Sul lago la finale regionale degli Italian Wedding Awards. Sarà Villa Frua di Stresa a ospitare, giovedì 14 novembre, la

#### **Sponsorizzato**



#### Una casa su misura ed ecosostenibile? Da oggi non è più solo un sogno

Dall'albero al grande progetto casa chiavi in mano. E' il nuovo modo di intendere l'abitazione, da oggi anche a Novara.

#### AdnKronos



#### Italiani in vacanza, 1 su 4 sarà più green

Isola d'Elba prima tra le mete italiane, Creta domina la classifica internazionale Roma,13 giu. – (AdnKronos) – L'attenzione per l'ambiente

Seguici! Instagram

#### LAVOCEDINOVARA.COM



#### HEALTH ITALIA PROMUOVE UNINIZIATIVA PER CONTRASTARE GLI EFFETTI SOCIALI ED ECONOMICI DEL COVID-19



#### CORRIEREDIAREZZO.CORR.IT



#### HEALTH ITALIA PROMUOVE UNINIZIATIVA PER CONTRASTARE GLI EFFETTI SOCIALI ED ECONOMICI DEL COVID-19



#### COMUNICATI

## Health Italia promuove un'iniziativa per contrastare gli effetti sociali ed economici del Covid-19

05.03.2020 - 09:46

(Formello, 5 marzo 2020) - Formello, 5 marzo 2020 - Health Italia Sp.A., società leader nel mercato della sanità integrativa e delle soluzioni per la prevenzione e il benessere di individui e famiglie, si è fatta promotrice di un'iniziativa finalizzata a ridurre gli effetti sociali ed economici che potranno essere causati dalla diffusione del virus Covid-19, coinvolgendo le Società Generali di Mutuo Soccorso, le Casse di assistenza sanitaria e i Fondi Sanitari con cui intrattiene rapporti di partnership, stimolando quest'ultime ad intervenire sui propri piani sanitari.

Nello specifico, Health Italia S.p.A. ha studiato ed elaborato garanzie straordinarie ad hoc per conto dei suddetti partners, le quali avranno un'applicazione differenziata e limitata nel tempo e potranno essere utilizzate dagli aderenti ai piani che, a vario titolo, sono stati e/o saranno colpiti dal virus Covid-19 assistendoli nel fronteggiare l'emergenza epidemiologica.

Tali garanzie straordinarie, già dal mese marzo, andranno ad integrare i piani sanitari promossi dai promotori mutualistici di Health Italia S.p.A. su tutto il territorio nazionale e quelli già in essere, in modo da offrire un supporto concreto a fronte dello stato emergenziale conseguente alla propagazione del virus Covid-19.

In particolare, le garanzie spaziano dalla erogazione di contributi economici a sostegno della temporanea perdita di capacità lavorativa, alla attivazione di consulti medici dedicati con l'ausilio dei più moderni servizi di telemedicina, grazie anche alla collaborazione della controllata Health Point S.p.A., fino alla sospensione temporanea del pagamento degli importi dovuti per l'adesione ai piani sanitari stessi, nonché il prolungamento degli stessi.

Health Italia S.p.A., con una proposta innovativa e completa finalizzata a migliorare la qualità e l'accessibilità a servizi sanitari, assistenza alla persona e percorsi di prevenzione, opera nel mercato della salute e del benessere tramite la promozione di soluzioni di sanità integrativa in ambito retail e corporate e gestisce piani e servizi di welfare per imprese ed enti. Il Gruppo è inoltre attivo nell'erogazione di prestazioni sanitarie presso proprie strutture anche attraverso i più moderni sistemi di telemedicina, nonché nella produzione e distribuzione di prodotti nutraceutici e cosmeceutici.

Health Italia S.p.A è quotata al segmento AIM di Borsa Italiana.

Per maggiori informazioni:

#### **CORRIEREDIAREZZO.CORR.IT**



#### HEALTH ITALIA PROMUOVE UNINIZIATIVA PER CONTRASTARE GLI EFFETTI SOCIALI ED ECONOMICI DEL COVID-19

Health Italia S.p.A.

Servizio Marketing

Michela Dominicis

Tel. +39 347 6366566

Mail: marketing@healthitalia.com

Health Italia S.p.A.

Investor Relations

Livia Foglia

Tel. +39 3481465205

Mail: investor@healthitalia.it

EnVent Capital Markets Ltd

Nomad e Global Coordinator

Paolo Verna

Tel. +44 (0) 2035198451 / +39 06 896841

Mail: pverna@enventcapitalmarkets.co.uk



Vittorio Sgarbi contro Conte e i ministri: "Italia appestata da governo appestati"



Coronavirus e scuole chiuse: allo studio misura per consentire ai genitori assenza dal lavoro

Copyright © Gruppo Corriere S.r.L | PIVA 11948101008 ISSN (sito web): 2531-923X

#### CORRIEREDELLUMBRIA.CORR.I T



#### HEALTH ITALIA PROMUOVE UNINIZIATIVA PER CONTRASTARE GLI EFFETTI SOCIALI ED ECONOMICI DEL COVID-19



#### COMUNICAT

### Health Italia promuove un'iniziativa per contrastare gli effetti sociali ed economici del Covid-19

05.03.2020 - 09:46

(Formello, 5 marzo 2020) - Formello, 5 marzo 2020 - Health Italia Sp.A., società leader nel mercato della sanità integrativa e delle soluzioni per la prevenzione e il benessere di individui e famiglie, si è fatta promotrice di un'iniziativa finalizzata a ridurre gli effetti sociali ed economici che potranno essere causati dalla diffusione del virus Covid-19, coinvolgendo le Società Generali di Mutuo Soccorso, le Casse di assistenza sanitaria e i Fondi Sanitari con cui intrattiene rapporti di partnership, stimolando quest'ultime ad intervenire sui propri piani sanitari.

Nello specifico, Health Italia S.p.A. ha studiato ed elaborato garanzie straordinarie ad hoc per conto dei suddetti partners, le quali avranno un'applicazione differenziata e limitata nel tempo e potranno essere utilizzate dagli aderenti ai piani che, a vario titolo, sono stati e/o saranno colpiti dal virus Covid-19 assistendoli nel fronteggiare l'emergenza epidemiologica.

Tali garanzie straordinarie, già dal mese marzo, andranno ad integrare i piani sanitari promossi dai promotori mutualistici di Health Italia S.p.A. su tutto il territorio nazionale e quelli già in essere, in modo da offrire un supporto concreto a fronte dello stato emergenziale conseguente alla propagazione del virus Covid-19.

In particolare, le garanzie spaziano dalla erogazione di contributi economici a sostegno della temporanea perdita di capacità lavorativa, alla attivazione di consulti medici dedicati con l'ausilio dei più moderni servizi di telemedicina, grazie anche alla collaborazione della controllata Health Point S.p.A., fino alla sospensione temporanea del pagamento degli importi dovuti per l'adesione ai piani sanitari stessi, nonché il prolungamento degli stessi.

Health Italia S.p.A.. con una proposta innovativa e completa finalizzata a migliorare la qualità e l'accessibilità a servizi sanitari, assistenza alla persona e percorsi di prevenzione, opera nel mercato della salute e del benessere tramite la promozione di soluzioni di sanità integrativa in ambito retail e corporate e gestisce piani e servizi di welfare per imprese ed enti. Il Gruppo è inoltre attivo nell'erogazione di prestazioni sanitarie presso proprie strutture anche attraverso i più moderni sistemi di telemedicina, nonché nella produzione e distribuzione di prodotti nutraceutici e cosmeceutici.

Health Italia S.p.A. è quotata al segmento AIM di Borsa Italiana.

Per maggiori informazioni:

# CORRIEREDELLUMBRIA.CORR.I T



#### HEALTH ITALIA PROMUOVE UNINIZIATIVA PER CONTRASTARE GLI EFFETTI SOCIALI ED ECONOMICI DEL COVID-19

Health Italia S.p.A.

Servizio Marketing

Michela Dominicis

Tel. +39 347 6366566

Mail: marketing@healthitalia.com

Health Italia S.p.A.

Investor Relations

Livia Foglia

Tel. +39 3481465205

Mail: investor@healthitalia.it

EnVent Capital Markets Ltd

Nomad e Global Coordinator

Paolo Verna

Tel. +44 (0) 2035198451 / +39 06 896841

Mail: pverna@enventcapitalmarkets.co.uk



Video Elettra Lamborghini a Striscia la notizia: "Non mi sono rifatta il naso. Ma...". E si tocca il



Vittorio Sgarbi contro Conte e i ministri: "Italia appestata da governo appestati"

Copyright © Gruppo Corriere S.rl. | P.IVA 11948101008 ISSN (sito web): z531-923X Powered by Miles 22

#### **ILTEMPO.IT**



#### HEALTH ITALIA PROMUOVE UNINIZIATIVA PER CONTRASTARE GLI EFFETTI SOCIALI ED ECONOMICI DEL COVID-19

□ □



SELIN » CANALE NEWS » COMUNICATI ADN KRONOS

#### COMUNICATI

# Health Italia promuove un'iniziativa per contrastare gli effetti sociali ed economici del Covid-19

di **AdnKronos** 5 MARZO 2020

aaa

(Formello, 5 marzo 2020) - Formello, 5 marzo 2020 - Health Italia S.p.A., società leader nel mercato della sanità integrativa e delle soluzioni per la prevenzione e il benessere di individui e famiglie, si è fatta promotrice di un'iniziativa finalizzata a ridurre gli effetti sociali ed economici che potranno essere causati dalla diffusione del virus Covid-19, coinvolgendo le Società Generali di Mutuo Soccorso, le Casse di assistenza sanitaria e i Fondi Sanitari con cui intrattiene rapporti di partnership, stimolando quest'ultime ad intervenire sui propri piani sanitari.

Nello specifico, Health Italia S.p.A. ha studiato ed elaborato garanzie straordinarie ad hoc per conto dei suddetti partners, le quali avranno un'applicazione differenziata e limitata nel tempo e potranno essere utilizzate dagli aderenti ai piani che, a vario titolo, sono stati e/o saranno colpiti dal virus Covid-19 assistendoli nel fronteggiare l'emergenza epidemiologica.

Tali garanzie straordinarie, già dal mese marzo, andranno ad integrare i piani sanitari promossi dai promotori mutualistici di Health Italia S.p.A. su tutto il territorio nazionale e quelli già in essere, in modo da offrire un supporto concreto a fronte dello stato emergenziale conseguente alla propagazione del virus Covid-19.

In particolare, le garanzie spaziano dalla erogazione di contributi economici a sostegno della temporanea perdita di capacità lavorativa, alla attivazione di consulti medici dedicati con l'ausilio dei più moderni servizi di telemedicina, grazie anche alla collaborazione della controllata Health Point S.p.A., fino alla sospensione temporanea del pagamento degli importi dovuti per l'adesione ai piani sanitari stessi, nonché il prolungamento degli stessi.

\*\*\*

Health Italia S.p.A., con una proposta innovativa e completa finalizzata a migliorare la qualità e l'accessibilità a servizi sanitari, assistenza alla persona e percorsi di prevenzione, opera nel mercato della salute e del benessere tramite la promozione di soluzioni di sanità integrativa in ambito retail e corporate e gestisce piani e servizi di welfare per imprese ed enti. Il Gruppo è inoltre attivo nell'erogazione di prestazioni sanitarie presso proprie strutture anche attraverso i più moderni sistemi di telemedicina, nonché nella produzione e distribuzione di prodotti nutraceutici e cosmeceutici.

Health Italia S.p.A. è quotata al segmento AIM di Borsa Italiana.

Per maggiori informazioni:





Altro che Italia. Il primo focolaio d'Europa in Germania: Coronavirus identificato il 24 gennaio



#### **ILTEMPO.IT**



#### HEALTH ITALIA PROMUOVE UNINIZIATIVA PER CONTRASTARE GLI EFFETTI SOCIALI ED ECONOMICI DEL COVID-19

Health Italia S.p.A.

Servizio Marketing

Michela Dominicis

Tel. +39 347 6366566

Mail: marketing@healthitalia.com

Health Italia S.p.A.

Investor Relations

Livia Foglia

Tel. +39 3481465205

Mail: investor@healthitalia.it

EnVent Capital Markets Ltd

Paolo Verna
Tel. +44 (0) 2035198451 / +39 06 896841

Nomad e Global Coordinator

Mail: pverna@enventcapitalmarkets.co.uk



Tutto un altro

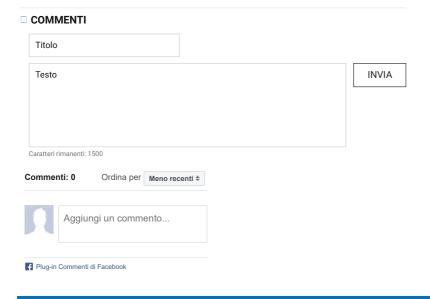




Francesca Barra e Iva Zanicchi contro Antonella Elia. La distruggono così



"Italia ridotta così". Meloni durissima sul premier: "Conte un criminale"



Data pubblicazione: 05/03/2020

Apri il link

#### **ILTEMPO.IT**



HEALTH ITALIA PROMUOVE UNINIZIATIVA PER CONTRASTARE GLI EFFETTI SOCIALI ED ECONOMICI DEL COVID-19



Sede legale: Piazza Colonna, 366 - 00187 Roma CF e P. Iva e Iscriz. Registro Imprese Roma: 13486391009 REA Roma n° 1450962 Cap. Sociale € 1.000.000 i.v. © Copyright ITempo. Srí- ISSN (sito web): 1721-4084

Powered by Miles 33



#### I FONDI SANITARI INTEGRATIVI

giovedì, 5 Marzo, 2020



FORMAZIONE LAVORO PERSONE DOSSIER - RUBRICHE - NOTIZIE EVENTI -

DOSSIER Fondi Sanitari

#### I Fondi Sanitari Integrativi

Accedi

Di La Redazione - 5 Marzo, 2020



#### di Laura Reggiani |

Sono 322 gli enti no profit iscritti all'Anagrafe dei fondi sanitari integrativi, che non fornisce però informazioni specifiche sui singoli iscritti. Non ci è pertanto possibile fare una rassegna completa ed esaustiva dei Fondi sanitari presenti in Italia e della loro proposta integrativa. Ci limitiamo quindi a proporne alcuni tra i più storici e rappresentativi.

#### ANSI | Associazione Nazionale Sanità Integrativa e Welfare

Ansi è stata fondata nel 2011 da alcuni primarie società generali di mutuo soccorso e casse di assistenza sanitaria come risposta al bisogno di aggregazione e di rappresentatività nel settore della sanità integrativa italiana e per aprire il dialogo sulle rinnovate esigenze di welfare. Ansi nasce dalla precisa volontà di dar vita a un'associazione di categoria indipendente fermamente convinta dell'importanza di rappresentare un'idea di futuro che consideri prioritario il valore della salute. Nel 2015 Ansi ha incorporato per fusione l'Associazione Nazionale Promotori Mutualistici realtà da sempre impegnata nella divulgazione di una migliore coscienza e conoscenza del mondo della sanità integrativa attraverso l'attività dei promotori mutualistici.

ASSIDAI | Fondo di assistenza sanitaria integrativa



#### I FONDI SANITARI INTEGRATIVI

Assidai è il Fondo di assistenza sanitaria integrativa costituito da Federmanager nel 1990. Ha natura giuridica di ente non profit e si prende cura di oltre 56.000 nuclei familiari e 140.000 assistiti. È un punto di riferimento per più di 1.500 aziende che hanno scelto di sottoscrivere i piani sanitari Assidai. Si rivolge ad aziende, manager, quadri, professionisti e loro familiari offrendo assistenza sanitaria, consulenza e tutela dagli imprevisti che possono compromettere l'abituale tenore di vita della famiglia. Gli iscritti al Fondo hanno l'opportunità di usufruire di un'ampia rete di convenzionamenti diretti che permette di avvalersi anche di un network di strutture sanitarie specializzate senza dover anticipare il costo delle prestazioni.

#### FASDAC | Fondo di Assistenza Sanitaria per i dirigenti delle aziende commerciali

Il **Fasdac "Mario Besusso"** è il Fondo di Assistenza Sanitaria per i dirigenti delle aziende commerciali, di trasporto e spedizione, dei magazzini generali, degli alberghi e delle agenzie marittime. È un Ente di natura contrattuale ed è disciplinato da un proprio Statuto e Regolamento. È stato istituito il 18 novembre 1948 con la sottoscrizione del contratto collettivo nazionale di lavoro per i dirigenti commerciali da parte di Confederazione Generale Italiana del Commercio (oggi Confcommercio–Imprese per l'Italia) e dalla Fendac, Federazione Nazionale Dirigenti Aziende Commerciali (oggi Manageritalia) per rispondere alla domanda di salute dei dirigenti e dei loro familiari. È diventato operativo il 1° gennaio 1949, tra i primi Fondi contrattuali in Italia. Nel 1953 la Confetra si è aggiunta alle Parti costituenti. Nel corso degli anni, le prestazioni del Fondo sono state estese anche ai dirigenti degli alberghi e delle agenzie marittime. All'origine gli iscritti erano 300; oggi sono oltre 36.000 tra dirigenti in servizio, prosecutori volontari, pensionati diretti e superstiti.

# FASI | Fondo Assistenza Sanitaria Integrativa per dirigenti

Il Fasi è un'Associazione di secondo grado senza scopo di lucro, con oltre 40 anni di storia, che opera in base agli accordi contrattuali fra Confindustria e Federmanager. Nato nel 1977, su iniziativa sindacale di categoria, si trasforma nel 1982 in un Fondo a gestione paritetica fra Organizzazioni Sindacali e Organizzazioni Imprenditoriali. Il Fasi è l'ente di riferimento nell'ambito dell'assistenza sanitaria integrativa, per tutti i dirigenti fin dalla loro nomina in ambito aziendale. Il Fondo ha mostrato una capacità di rinnovarsi nel tempo adattandosi ai cambiamenti in modo proattivo e tenendo sempre al centro della propria missione le esigenze degli assistiti. L'impegno profuso dalle parti sociali, Confindustria e Federmanager, ha portato a una trasformazione dell'ente fino a renderlo un vero e proprio "Sistema Fasi", all'interno del quale operano anche Gsr e FasiOpen. Oggi il "Sistema Fasi" è una risposta puntuale e attenta ad alcune tra le più importanti esigenze di welfare.

#### FASS | Fondo di Assistenza Sanitaria

Si tratta di un Fondo bilaterale con natura giuridica di associazione non riconosciuta e senza scopo di lucro costituito con specifico



#### I FONDI SANITARI INTEGRATIVI

accordo interconfederale del 25/01/2019 tra Sistema Impresa e Confsal. Al Fondo rimandano diversi Ccnl conferendogli una natura intersettoriale. Il Fondo Fass non ha fini di lucro ed è attivo a favore delle imprese dei lavoratori che applicano i Ccnl sottoscritti da Sistema Impresa e Confsal o da Sistema Impresa e Confsal unitamente alle rispettive federazioni di settore ad esse aderenti. Il Fondo è aperto anche alle adesioni delle aziende e dei relativi dipendenti che non applicano i Ccnl sottoscritti tra le Parti Sociali ma che rientrano nel sistema di rappresentanza delle Parti Sociali e desiderano comunque aderirvi volontariamente. Si avvale del contributo a carico delle aziende e dei relativi dipendenti, nonché dei versamenti volontari di imprenditori, amministratori d'impresa, professionisti e delle diverse categorie di lavoratori autonomi, ed eventualmente anche dei rispettivi nuclei familiari, connessi all'esercizio d'impresa delle Mpmi e delle relative forme aggregate. Il Fondo Fass si avvale delle prestazioni sanitarie erogate da Unisalute.

#### FONDO ASIM | Fondo di Assistenza Sanitaria Integrativa del Settore delle Imprese Esercenti Servizi di Pulizia

Il Fondo, costituito dalle parti sociali nel 2013, nasce in attuazione di quanto contenuto nel rinnovo del Ccnl del 31 maggio 2011. Le parti che hanno sottoscritto il suddetto contratto nazionale sono: per la parte datoriale Anip-Confindustria, Legacoop Produzione e Servizi, Federlavoro e Servizi-Confcooperative, Agci Servizi, Unionservizi-Confapi; per le rappresentanze dei lavoratori: Filcams Cgil, Fisascat Cisl, Uiltrasporti-Uil. L'Ente ha la natura giuridica di associazione non riconosciuta e non persegue fini di lucro. Il Fondo, operativo dal 2014, ha lo scopo di garantire, ai lavoratori iscritti, trattamenti di assistenza sanitaria integrativa al Ssn. Hanno diritto alle prestazioni del Fondo Asim tutti i lavoratori a tempo indeterminato ai quali si applica il Ccnl "per il personale dipendente da imprese esercenti servizi di pulizia e servizi integrati/multiservizi".

# FONDO EST | Ente Assistenza Sanitaria Integrativa del Commercio, del Turismo e dei Servizi

Costituito dalle parti sociali nel 2005, il **Fondo Est** nasce in attuazione di un accordo recepito dal Ccnl del Terziario e del Turismo parte speciale "Pubblici esercizi" e parte speciale "Imprese di viaggi" e, successivamente, dal Ccnl delle Aziende Ortofrutticole e Agrumarie , delle Aziende Farmaceutiche Speciali, degli Impianti Sportivi, delle Autoscuole, e dal 1° luglio 2018 delle Agenzie Funebri. Le parti sociali che hanno sottoscritto i suddetti contratti sono: Confcommercio-Imprese per l'Italia, Fipe, Fiavet, Assofarm, FruitImprese, Confederazione Italiana dello Sport-Confcommercio imprese per l'Italia, Unasca, Feniof e dai sindacati dei lavoratori Filcams, Flai, Sic e Filt Cgil, Fisascat e Filt Cisl, Uiltucs, Uilcom Uil e Uiltrasporti.

METASALUTE | Fondo Assistenza Sanitaria integrativa per i lavoratori dell'Industria metalmeccanica



#### I FONDI SANITARI INTEGRATIVI

MètaSalute è il Fondo per i lavoratori dell'Industria metalmeccanica e dell'installazione di impianti e per i lavoratori del comparto orafo e argentiero. Il Fondo si pone l'obiettivo di dare risposte ai bisogni dei lavoratori offrendo prestazioni sanitarie integrative al Ssn. In attuazione di quanto previsto dal rinnovo contrattuale del 26 novembre 2016 stipulato tra Federmeccanica, Assistal, Fim, Fiom e Uilm, a decorrere dal 1° ottobre 2017 l'iscrizione a mètaSalute è diventata obbligatoria con contribuzione a totale carico dell'azienda. L'entità delle prestazioni, a fronte di una contribuzione contenuta, è stata resa possibile anche dal contributo di avvio previsto a totale carico delle imprese e dall'attenta gestione dei costi da parte del Fondo finalizzata a dedicare tutte le risorse disponibili alle prestazioni sanitarie da fornire ai lavoratori aderenti.

## SALUTEMIA | Fondo Sanitario Integrativo dei Medici e degli Odontoiatri

SaluteMia viene costituita a ottobre 2015 da parte del Fondo Sanitario Integrativo dei Medici e degli Odontoiatri, sviluppato dalla Fondazione Enpam per rispondere efficacemente alle esigenze di assistenza sanitaria integrativa per gli iscritti e i propri familiari. La società persegue finalità di interesse generale, sulla base del principio costituzionale di sussidiarietà, e opera unicamente a favore dei propri soci, dei loro familiari, partecipanti o aventi causa e intende far partecipare gli stessi ai benefici della mutualità associativa. SaluteMia è l'unica Società legata alla Fondazione Enpam.

#### SANARCOM | Fondo Sanitario delle Organizzazioni Datoriali e Sindacali Autonome

È il primo Fondo Sanitario delle Organizzazioni Datoriali e Sindacali Autonome. Possono aderirvi tutte le Aziende, anche quelle che non applicano i Ccnl sottoscritti da Cifa e Confsal. Il partner assicurativo è RBM, la più grande compagnia specializzata nell'assicurazione sanitaria per numero di assicurati. Dispone del più ampio network di strutture sanitarie convenzionate. Tutti i datori di lavoro che aderiscono o che applicano i Ccnl stipulati da Cifa e Confsal hanno l'obbligo di iscrivere i lavoratori a SanARCom. I beneficiari delle prestazioni garantite dal Fondo sono i quadri, i dirigenti, nonché tutti i lavoratori subordinati a tempo pieno o parziale, a tempo indeterminato, gli apprendisti. Il lavoratore ha la facoltà di proseguire volontariamente la contribuzione individuale a copertura di eventuali periodi nei quali usufruisce degli ammortizzatori sociali, per i periodi di aspettativa non retribuita. L'assistenza sanitaria prevista da SanARCom può essere estesa anche in favore dei familiari.

CATEGORIA	FONDO	CATEGORIA	FONDO
Agenti e Rappresentati di Commercio	Enasarco	Industrie Varie	Fasiopen
Associazione Allevatori	Fida	Ingegneri – Architetti	Inarcassa
Autorità Portuali	Assicassa Dip.	Inps – Inail – Indap – Aci –	Asdep

#### FORME.ONLINE



#### I FONDI SANITARI INTEGRATIVI

	Autorità Portuali	Dipendenti	
Avvocati	Cassa Forense	Istituto di Fisica Nucleare	Infn
Aziende Agricole e Florivivaistiche	Fislaf	Lavoratori Imprese Artigiane Venete	Sani.In.Veneto
Aziende Artigiane	San.Arti	Legno e Materiali Da Costruzioni	Fondo Altea
Banca Credito Cooperativo	Cmnbcc	Medici	Galeno – Praesidium Famiglie
Banca Intesa	Fondo Sanitario Integrativo Gruppo Intesa	Medici – Odontoiatri	Enpam
Bnl	Bnl	Metalmeccanico	Meta Salute

Centro Elaborazione Dati	Fondo Easi	Notai	Cassa Nazionale del Notariato
Chimico e Chimico Farmaceutico	Faschim	Onorevoli Camera Dei Deputati	Asi
Commercio, Servizi, Turismo e Terziario	Fondo Est	Operai e Dipendenti – Fiat	Fasif
Dirigenti Settore Industria	Fasi	Piccole e Medie Imprese Metalmeccaniche	Pmi Salute
Dirigenti Settore Commercio, Servizi, Turismo e Terziario	Fasdac	Professionisti e Lavoratori Autonomi	Campa, Emapi
Dirigenti Alenia	Asidal	Psicologi	Enpap
Dirigenti Aziende Unione Industriali Torino	Fait	Quadri Settore Commercio, Servizi, Turismo, Terziario	Quas
Dirigenti – Settori Vari	Assidai, Assidir	Quadri Settore Trasporto Aereo	Afac
Dottori Commercialisti	Cnpadc	Ragionieri e Periti Commerciali	Cnpr

#### **FORME.ONLINE**



#### I FONDI SANITARI INTEGRATIVI

Enel	Fisde Enel	Servizi	Fondo Fasda	
		Ambientali		



Energia	Fasie	Settore Credito	Casdic
Eni	Fisde Eni	Soci e Dipendenti Confcooperative	Cooperazione Salute
Exxonmobil/Esso	Fasidei	Soci Cisl	Arcobaleno
Ferrovie dello Stato	Fondo Sanitario Ferrovie dello Stato	Spedizioni, Logistica, Autotrasporti	Sanilog
Geometri	Cassa Geometri	Studi Professionali Dipendenti	Cadiprof
Giornalisti	Casagit	Terziario, Turismo e Servizi	Ente Aster
Grafica, Editoria	Carta Salute Sempre	Traffico Aereo	Enav
Grande Distribuzione Coperativa	Coopersalute	Trasporti	Inat
Gruppo Banca Popolare Italiano	Caspop	Turismo	Fondo Fast, Fontur
Gruppo Unipol	Cassa di Ass. Dipendenti Gruppo Unipol	Unicredit	Uni.Ca

Imprese di Pulizia, Servizi Integrati/Multiservizi	Fondo Asim	Veterinari Liberi Professionisti	Amnvi, Enpav
Industria Alimentare	Fasa	Vigilanza Privata	Fasiv

I Fondi Sanitari Integrativi presenti in Italia in base alla categoria professionale, al Ccnl e all'azienda.

Leggi anche l'articolo sulla Sanità Integrativa, il welfare di domani

TAGS fondi sanitari

@ Copyright Newspaper WordPress Theme by TagDiv





EMERGENZA CORONAVIRUS: HEALTH ITALIA ORGANIZZA NEI PROPRI SISTEMI DI TELEMEDICINA UN CANALE DEDICATO PER LE VISITE MEDICHE A DISTANZA









POLITICA Sanificazione della città di Venezia, le



POLITICA Sassoli: "Ben proposte Commissione e l'Europa uti

**NOTIZIARIO** 

torna alla lista









18 marzo 2020- 09:28

#### Emergenza Coronavirus: Health Italia organizza nei propri sistemi di telemedicina un canale dedicato per le visite mediche a distanza

(Formello (RM), 18 marzo 2020) - Formello (RM), 18 marzo 2020 - Health Italia S.p.A., società leader nel mercato della sanità integrativa e della gestione del benessere di individui e famiglie, comunica che tramite la propria controllata Health Point S.p.A., specializzata nella organizzazione e gestione di centri sanitari e sistemi di telemedicina e già attiva nel campo delle visite a distanza, è stato organizzato un modello di televisita dedicato al fine di permettere un confronto con un medico per tutti i cittadini che lo reputino opportuno.

Digitando la pagina web dedicata https://covid.healthpointitalia.com/e/o telefonando al numero riservato al servizio proposto 06. 56 55 63 71, disponibile dal lunedì al venerdì dalle 9:00 alle 19:00 e il sabato dalle 9:00 alle 13:00, i cittadini potranno, tramite una procedura d'accesso semplificata, avvalersi di un consulto telefonico e/o di una televisita con un medico specializzato che, a distanza, potrà valutare lo stato di salute del chiamante, anche grazie all'acquisizione di alcuni parametri fisici predefiniti quali temperatura corporea, pressione arteriosa, saturazione ossigeno e frequenza cardiaca, facilmente riscontrabili utilizzando comuni device e potrà avvalersi, volendo, del consulto di uno Psicologo o di uno Psicoterapeuta che fornirà un supporto dedicato.

Il nuovo servizio ha l'obiettivo di permettere ai cittadini di dialogare, senza necessità di contatto fisico, con un medico

I parametri fisici, opportunamente misurati dal paziente stesso, consentiranno al medico di effettuare una diagnosi accurata che potrà dar luogo alla prescrizione on line di farmaci e/o di cure da seguire.

Il consulto psicologico, in questo particolare momento storico, può consentire ai cittadini di ricevere un supporto ed indicazioni utili su come affrontare e gestire gli stati d'animo legati alla particolare situazione di disagio che tutti stiamo vivendo.

I servizi prestati con questo modello di medicina a distanza sono volti anche a contribuire ad un alleggerimento delle attività richieste dai cittadini al Servizio Sanitario Nazionale, per problematiche non necessariamente legate all'emergenza in corso, garantendo un servizio sanitario continuativo.

Il servizio di televisita dedicata organizzato da Health Italia S.p.A. viene offerto ad un prezzo convenzionato e calmierato pari a € 19,00 per il consulto telefonico e € 39,00 per la televisita, tramite canali di comunicazione telefonica ed informatica opportunamente predisposti e dedicati.

Inoltre, tramite la Fondazione Health Italia Onlus, coloro che non saranno in grado di sostenere il costo economico del nuovo servizio, potranno, previo gli opportuni approfondimenti, richiederne la gratuità, il cui costo verrà sostenuto dalla Fondazione nell'ambito dell'iniziativa Banca delle Visite gestita dalla Fondazione stessa

La consapevolezza che le procedure sanitarie previste per il contenimento del Coronavirus richiedono da un lato azioni precise e definite e dall'altro un costante supporto alla cittadinanza, ha indotto Health Italia a mettere a disposizione il proprio know-how sanitario e tecnologico coniugandoli in un sistema dedicato che possa essere di supporto alla cittadinanza in questo periodo di particolare necessità.





## EMERGENZA CORONAVIRUS: HEALTH ITALIA ORGANIZZA NEI PROPRI SISTEMI DI TELEMEDICINA UN CANALE DEDICATO PER LE VISITE MEDICHE A DISTANZA

\*\*\*

Health Italia S.p.A., con una proposta innovativa e completa finalizzata a migliorare la qualità e l'accessibilità a servizi sanitari, assistenza alla persona e percorsi di prevenzione, opera nel mercato della salute e del benessere tramite la promozione di soluzioni di sanità integrativa in ambito retail e corporate e gestisce piani e servizi di welfare per imprese ed enti.

Il Gruppo è inoltre attivo nell'erogazione di prestazioni sanitarie presso proprie strutture anche attraverso i più moderni sistemi di telemedicina, nonché nella produzione e distribuzione di prodotti nutraceutici e cosmeceutici

Health Italia S.p.A. è quotata al segmento AIM di Borsa Italiana.

Per maggiori informazioni:

Health Italia S.p.A.

Servizio Marketing

Michela Dominicis

Tel. +39 347 6366566

Mail: marketing@healthitalia.com

Health Italia S.p.A.

Investor Relations

Livia Foglia

Tel. +39 348 1465205

Mail: investor@healthitalia.it

EnVent Capital Markets Ltd

Nomad e Global Coordinator

Paolo Verna

Tel. +44 (0) 2035198451 / +39 06 896841

Mail: pverna@enventcapitalmarkets.co.uk



#### **CORRIEREDISIENA.CORR.IT**





EMERGENZA CORONAVIRUS: HEALTH ITALIA ORGANIZZA NEI PROPRI SISTEMI DI TELEMEDICINA UN CANALE DEDICATO PER LE VISITE
MEDICHE A DISTANZA



#### COMUNICATI

# Emergenza Coronavirus: Health Italia organizza nei propri sistemi di telemedicina un canale dedicato per le visite mediche a distanza

18.03.2020 - 09:45

(Formello (RM), 18 marzo 2020) - Formello (RM), 18 marzo 2020 - Health II S.p.A., società leader nel mercato della sanità integrativa e della gestione del benessere di individui e famiglie, comunica che tramite la propria controllata Health Point S.p.A., specializzata nella organizzazione e gestione di centri sanitari e sistemi di telemedicina e già attiva nel campo delle visite a distanza. è stato organizzato un modello di televisita dedicato al fine di permettere un confronto con un medico per tutti i cittadini che lo reputino opportuno. Digitando la pagina web dedicatahttps://covid.healthpointitalia.com/e/o telefonando al numero riservato al servizio proposto 06. 56 55 63 71. disponibile dal lunedì al venerdì dalle 9:00 alle 19:00 e il sabato dalle 9:00 alle 13:00, i cittadini potranno, tramite una procedura d'accesso semplificata. avvalersi di un consulto telefonico e/o di una televisita con un medico specializzato che, a distanza, potrà valutare lo stato di salute del chiamante. anche grazie all'acquisizione di alcuni parametri fisici predefiniti quali temperatura corporea, pressione arteriosa, saturazione ossigeno e frequenza cardiaca, facilmente riscontrabili utilizzando comuni device e potrà avvalersi, volendo, del consulto di uno Psicologo o di uno Psicoterapeuta che fornirà un supporto dedicato.

Il nuovo servizio ha l'obiettivo di permettere ai cittadini di dialogare, senza necessità di contatto fisico, con un medico.

I parametri fisici, opportunamente misurati dal paziente stesso, consentiranno al medico di effettuare una diagnosi accurata che potrà dar luogo alla prescrizione on line di farmaci e/o di cure da seguire.

Il consulto psicologico, in questo particolare momento storico, può consentire ai cittadini di ricevere un supporto ed indicazioni utili su come affrontare e gestire gli stati d'animo legati alla particolare situazione di disagio che tutti stiamo vivendo.

I servizi prestati con questo modello di medicina a distanza sono volti anche a contribuire ad un alleggerimento delle attività richieste dai cittadini al Servizio Sanitario Nazionale, per problematiche non necessariamente legate all'emergenza in corso, garantendo un servizio sanitario continuativo. Il servizio di televisita dedicata organizzato da Health Italia S.p.A. viene offerto ad un prezzo convenzionato e calmierato pari a € 19.00 per il consulto

#### **CORRIEREDISIENA.CORR.IT**





### EMERGENZA CORONAVIRUS: HEALTH ITALIA ORGANIZZA NEI PROPRI SISTEMI DI TELEMEDICINA UN CANALE DEDICATO PER LE VISITE MEDICHE A DISTANZA

telefonico e € 39,00 per la televisita, tramite canali di comunicazione telefonica ed informatica opportunamente predisposti e dedicati. Inoltre, tramite la Fondazione Health Italia Onlus, coloro che non saranno in grado di sostenere il costo economico del nuovo servizio, potranno, previo gli opportuni approfondimenti, richiederne la gratuità, il cui costo verrà sostenuto dalla Fondazione nell'ambito dell'iniziativa Banca delle Visite gestita dalla Fondazione stessa.

La consapevolezza che le procedure sanitarie previste per il contenimento del Coronavirus richiedono da un lato azioni precise e definite e dall'altro un costante supporto alla cittadinanza, ha indotto Health Italia a mettere a disposizione il proprio know-how sanitario e tecnologico coniugandoli in un sistema dedicato che possa essere di supporto alla cittadinanza in questo periodo di particolare necessità.

\* \* \*

Health Italia S.p.A., con una proposta innovativa e completa finalizzata a migliorare la qualità e l'accessibilità a servizi sanitari, assistenza alla persona e percorsi di prevenzione, opera nel mercato della salute e del benessere tramite la promozione di soluzioni di sanità integrativa in ambito retail e corporate e gestisce piani e servizi di welfare per imprese ed enti. Il Gruppo è inoltre attivo nell'erogazione di prestazioni sanitarie presso proprie strutture anche attraverso i più moderni sistemi di telemedicina, nonché nella produzione e distribuzione di prodotti nutraceutici e cosmeceutici.

Health Italia S.p.A. è quotata al segmento AIM di Borsa Italiana.

Per maggiori informazioni:

Health Italia S.p.A.

Servizio Marketino

Michela Dominicis

Tel. +39 347 6366566

Mail: marketing@healthitalia.com

Health Italia S.p.A.

Investor Relations

Livia Foglia

Tel. +39 348 1465205

Mail: investor@healthitalia.it

EnVent Capital Markets Ltd

Nomad e Global Coordinator

Paolo Verna

Tel. +44 (0) 2035198451 / +39 06 896841

Mail: pverna@enventcapitalmarkets.co.uk



Reddito di cittadinanza, cosa cambia con il Coronavirus e le misure del decreto Cura Italia



Coronavirus: arriva carta famiglia, sconti e agevolazioni per chi ha figli. Si può chiedere dal 18 marzo 2020

ппг

copyright © Gruppo Corriere Sr.l. | PIVA 11948101008

Data pubblicazione: 18/03/2020

#### **CORRIEREDISIENA.CORR.IT**

Apri il link



EMERGENZA CORONAVIRUS: HEALTH ITALIA ORGANIZZA NEI PROPRI SISTEMI DI TELEMEDICINA UN CANALE DEDICATO PER LE VISITE MEDICHE A DISTANZA

owered by Miles 33



EMERGENZA CORONAVIRUS: HEALTH ITALIA ORGANIZZA NEI PROPRI SISTEMI DI TELEMEDICINA UN CANALE DEDICATO PER LE VISITE MEDICHE A DISTANZA FINALIZZATO A GESTIRE LE PROBLEMATICHE SANITARIE CHE OGGI NON POSSONO TRO...



Ritaglio ad uso esclusivo del destinatario

Il nuovo servizio ha l'obiettivo di permettere ai cittadini di dialogare, senza necessità di contatto fisico, con un medico.

#### Apri il link



EMERGENZA CORONAVIRUS: HEALTH ITALIA ORGANIZZA NEI PROPRI SISTEMI DI TELEMEDICINA UN CANALE DEDICATO PER LE VISITE MEDICHE A DISTANZA FINALIZZATO A GESTIRE LE PROBLEMATICHE SANITARIE CHE OGGI NON POSSONO TRO...

I parametri fisici opportunamente misurati dal paziente stesso consentiranno al medico di effettuare una diagnosi accurata che potrà dar luogo alla prescrizione on line di farmaci e/o di cure da seguire.

Il consulto psicologico, in questo particolare momento storico, può consentire ai cittadini di ricevere un supporto ed indicazioni utili su come affrontare e gestire gli stati d'animo legati alla particolare situazione di disagio che tutti stiamo vivendo.

I servizi prestati con questo modello di medicina a distanza sono volti anche a contribuire ad un alleggerimento delle attività richieste dai cittadini al Servizio Sanitario Nazionale, per problematiche non necessariamente legate all'emergenza in corso, garantendo un servizio sanitario continuativo.

Il servizio di televisita dedicata organizzato da Health Italia S.p.A. viene offerto ad un prezzo convenzionato e calmierato pari a € 19 per il consulto telefonico e € 39 per la televisita, tramite canali di comunicazione telefonica ed informatica opportunamente predisposti e dedicati.

Inoltre, **tramite la Fondazione Health Italia Onlus**, coloro che non saranno in grado di sostenere il costo economico del nuovo servizio, potranno, previo gli opportuni approfondimenti, **richiederne la gratuità**, il cui costo verrà sostenuto dalla Fondazione nell'ambito dell'iniziativa **Banca delle Visite** gestita dalla Fondazione stessa.

La consapevolezza che le procedure sanitarie previste per il contenimento del Coronavirus richiedono da un lato azioni precise e definite e dall'altro un costante supporto alla cittadinanza, ha indotto **Health Italia** a mettere a disposizione **il proprio know-how sanitario e tecnologico coniugandoli in un sistema dedicato** che possa essere di supporto alla cittadinanza in questo periodo di particolare necessità.

Health Italia S.p.A., con una proposta innovativa e completa finalizzata a migliorare la qualità e l'accessibilità a servizi sanitari, assistenza alla persona e percorsi di prevenzione, opera nel mercato della salute e del benessere tramite la promozione di soluzioni di sanità integrativa in ambito retail e corporate e gestisce piani e servizi di welfare per imprese ed enti. Il Gruppo è inoltre attivo nell'erogazione di prestazioni sanitarie presso proprie strutture anche attraverso i più moderni sistemi di telemedicina, nonché nella produzione e distribuzione di prodotti nutraceutici e cosmeccutici.

Health Italia S.p.A. è quotata al segmento AIM di Borsa Italiana.

Per maggiori informazioni:

Health Italia S.p.A.

Servizio Marketing

Michela Dominicis

Tel. +39 347 6366566

Mail: marketing@healthitalia.com

Health Italia S.p.A.

**Investor Relations** 

Livia Foglia

Tel. +39 348 1465205

Mail: investor@healthitalia.it

**EnVent Capital Markets Ltd** 

Nomad e Global Coordinator

Paolo Verna

Tel. +44 (0) 2035198451 /

+39 06 896841

Mail: pverna@enventcapitalmarkets.co.uk

 $\textbf{Cos'è immediapress} \ (\textbf{link:} \ \underline{\textbf{http://corporate.adnkronos.com/02.php\#lmmediapress})}$ 

 $\textbf{Disclaimer Immediapress} \ (\textbf{link:} \ \underline{\textbf{https://www.adnkronos.com/zoom/footer\_disclaimer\#immediapress})) \\$ 

#### Apri il link



EMERGENZA CORONAVIRUS: HEALTH ITALIA ORGANIZZA NEI PROPRI SISTEMI DI TELEMEDICINA UN CANALE DEDICATO PER LE VISITE MEDICHE A DISTANZA FINALIZZATO A GESTIRE LE PROBLEMATICHE SANITARIE CHE OGGI NON POSSONO TRO...

<b>i</b> Mi piac	ce 0 Condividi	<b>У</b> Tweet	in Share		
TAG	Heaktl	ı Italia,	televisita,	consulto telefonico,	medico specializzato

□ MULTIMEDIA □ METEO



ACCEDI

EMERGENZA CORONAVIRUS: HEALTH ITALIA ORGANIZZA NEI PROPRI SISTEMI DI TELEMEDICINA UN CANALE DEDICATO PER LE VISITE MEDICHE A DISTANZA FINALIZZATO A GESTIRE LE PROBLEMATICHE SANITARIE CHE OGGI NON POSSONO TRO.

**ROMA CAPITALE** 

SELIN » CANALE NEWS » COMUNICATI ADN KRONOS

#### COMUNICATI

Emergenza Coronavirus: Health Italia organizza nei propri sistemi di telemedicina un canale dedicato per le visite mediche a distanza finalizzato a gestire le problematiche sanitarie che oggi non possono trovare risposta

19 MARZO 2020

aaa

CULTURA&SPETTACOLI

(Formello (RM), 20 marzo 2020) -

Formello (RM), 20 marzo 2020 - Health Italia S.p.A., società leader nel mercato della sanità integrativa e della gestione del benessere di individui e famiglie, comunica che tramite la propria controllata Health Point S.p.A., specializzata nella organizzazione e gestione di centri sanitari e sistemi di telemedicina e già attiva nel campo delle visite a distanza, è stato organizzato un modello di televisita dedicato al fine di permettere un confronto con un medico per tutti i cittadini che lo reputino opportuno

Digitando la pagina web dedicata (http://televisita.healthpointitalia.com) e/o telefonando al numero riservato al servizio proposto 06 56 55 63 71, disponibile 7 giorni su 7, dalle 8 alle 20, i cittadini potranno, tramite una procedura d'accesso semplificata, avvalersi di un consulto telefonico e/o di una televisita con un medico specializzato che, a distanza, potrà valutare lo stato di salute del chiamante, anche grazie all'acquisizione di alcuni parametri fisici predefiniti facilmente riscontrabili utilizzando comuni device. L'utente potrà inoltre avvalersi, volendo, del consulto di uno Psicologo o di uno Psicoterapeuta che fornirà un supporto dedicato

Il nuovo servizio ha l'objettivo di permettere ai cittadini di dialogare, senza necessità di contatto fisico, con un medico

I parametri fisici opportunamente misurati dal paziente stesso consentiranno al medico di effettuare una diagnosi accurata che potrà dar luogo alla prescrizione on line di farmaci e/o di cure da seguire.

Il consulto psicologico, in questo particolare momento storico, può consentire ai cittadini di ricevere un supporto ed indicazioni utili su come affrontare e gestire gli stati d'animo legati alla particolare situazione di disagio che tutti stiamo vivendo.

I servizi prestati con questo modello di medicina a distanza sono volti anche a contribuire ad un alleggerimento delle attività richieste dai cittadini al Servizio Sanitario Nazionale, per  $problematiche non \ necessariamente \ legate \ all'emergenza \ in \ corso, \ garantendo \ un \ servizio$ sanitario continuativo



Coronavirus, Adriana Volpe abbandona il GfVip. Perché va via dalla casa



#### **ILTEMPO.IT**

Apri il link



EMERGENZA CORONAVIRUS: HEALTH ITALIA ORGANIZZA NEI PROPRI SISTEMI DI TELEMEDICINA UN CANALE DEDICATO PER LE VISITE MEDICHE A DISTANZA FINALIZZATO A GESTIRE LE PROBLEMATICHE SANITARIE CHE OGGI NON POSSONO TRO...

Il servizio di televisita dedicata organizzato da Health Italia S.p.A. viene offerto ad un prezzo convenzionato e calmierato pari a  $\in$  19 per il consulto telefonico e  $\in$  39 per la televisita, tramite canali di comunicazione telefonica ed informatica opportunamente predisposti e dedicati.

Inoltre, tramite la Fondazione Health Italia Onlus, coloro che non saranno in grado di sostenere il costo economico del nuovo servizio, potranno, previo gli opportuni approfondimenti, richiederne la gratuità, il cui costo verrà sostenuto dalla Fondazione nell'ambito dell'iniziativa Banca delle Visite gestita dalla Fondazione stessa.

La consapevolezza che le procedure sanitarie previste per il contenimento del Coronavirus richiedono da un lato azioni precise e definite e dall'altro un costante supporto alla cittadinanza, ha indotto Health Italia a mettere a disposizione il proprio know-how sanitario e tecnologico coniugandoli in un sistema dedicato che possa essere di supporto alla cittadinanza in questo periodo di particolare necessità.

Health Italia S.p.A., con una proposta innovativa e completa finalizzata a migliorare la qualità e l'accessibilità a servizi sanitari, assistenza alla persona e percorsi di prevenzione, opera nel mercato della salute e del benessere tramite la promozione di soluzioni di sanità integrativa in ambito retail e corporate e gestisce piani e servizi di welfare per imprese ed enti. Il Gruppo è inoltre attivo nell'erogazione di prestazioni sanitarie presso proprie strutture anche attraverso i più moderni sistemi di telemedicina, nonché nella produzione e distribuzione di prodotti nutraceutici e cosmeceutici.

Health Italia S.p.A. è quotata al segmento AIM di Borsa Italiana.

Per maggiori informazioni:

Health Italia S.p.A.

Servizio Marketing

Michela Dominicis

Tel. +39 347 6366566

Mail: marketing@healthitalia.com

Health Italia S.p.A.

Investor Relations

Livia Foglia

Tel. +39 348 1465205

Mail: <u>investor@healthitalia.it</u>

EnVent Capital Markets Ltd

Nomad e Global Coordinator

Paolo Verna

Tel. +44 (0) 2035198451 /

+39 06 896841

Mail: pverna@enventcapitalmarkets.co.uk











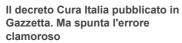
Apri il link

#### **ILTEMPO.IT**



EMERGENZA CORONAVIRUS: HEALTH ITALIA ORGANIZZA NEI PROPRI SISTEMI DI TELEMEDICINA UN CANALE DEDICATO PER LE VISITE MEDICHE A DISTANZA FINALIZZATO A GESTIRE LE PROBLEMATICHE SANITARIE CHE OGGI NON POSSONO TRO...







GFVip: Sossio finalista, Valeria fuori. Chi va in nomination

□ COMMENTI	
Titolo	
Testo	INVIA
Caratteri rimanenti: 1500  Commenti: 0 Ordina per Meno recenti \$	
Aggiungi un commento	
Plug-in Commenti di Facebook	
Home Disclaimer	ILTEMPO.it
Contatti Privacy Policy Pubblicità Credits	Sede legale: Piazza Colonna, 366 - 00187 Roma CF e P. Iva e Iscriz. Registro Imprese Roma: 13486391009 REA Roma n° 1450962 Cap. Sociale € 1.000.000 i.v. © Copyright IITempo. Srl- ISSN (sito web): 1721-4084
RSS	Powered by Miles 33



### Sanità tagliata Il privato sparisce, ma il pubblico è stato massacrato PALOMBI A PAG. 6

# Il virus fa sparire il privato, ma il Ssn è stato massacrato

» MARCO PALOMBI



#### Sotto la media

Sia nella spesa in rapporto al Pil che, soprattutto, pro-capite l'Italia è "virtuosa" sulla media Ocse

9è un fantasma che s'aggira nel dibattito sul Coronavirus: è il Servizio sanitario nazionale (Ssn). Avete notato? La risposta all'emergenza, la gestione delle cure ospedaliere e per chi è isolato a casa, più in generale la risposta alla popolazione: tutto è affidato alla sanità pubblica, del privato non c'è traccia, non serve, sta per conto suo. Forse è allora il caso di ripensare, proprio alla luce del coronavirus, le scelte politiche fatte negli ultimi dieci anni sul Ssn: minori finanziamenti, prestazioni orientate al "mercato", meno presenza territoriale senza sviluppare forme di assistenza alternative, grande spazio lasciato al privato. I dati che leggerete qui di seguito vengono da due report del 2019: Lo stato della sanità in Italia dell'Ufficio parlamen-

tare di bilancio (Upb) e Il definanziamento 2010-2019 del Ssn della Fondazione Gimbe.

Partiamo da una domanda: come sta la sanità pubblica? Bene, ma non benissimo. Bene, perché il nostro Servizio sanitario è universale, nella media (ma le medie si sa...) discretamente efficiente e meno costoso di "altri sistemi, basati su mutue e assicurazioni pubbliche (Francia o Germania) o su una preponde-

ranza del privato (Usa)". D'altra parte, i tagli di questo decennio hanno comportato"conseguenze sull'accesso fisico ed economico (alle cure, ndr), soprattutto durante la crisi, e uno spostamento di domanda verso il mercato privato", scrive l'Upb, che in pro-

spettiva può mettere a rischio l'universalità del servizio.

ISOLDI. La Fondazione Gimbe ha calcolato che "nel decennio 2010-2019 tra tagli e definanziamenti al Ssn sono stati sottratti 37 miliardi di euro". Detto in altro modo, "il finanziamento pubblico del Ssn è aumentato complessivamente di 8,8 miliardi, crescendo in media dello 0,9% annuo, tasso inferiore a quello dell'inflazione media annua pari a 1,07%". Tradotto: anche se apparentemente la spesa cresce in termini reali (cioè tenuto conto dell'aumento dei prezzi) si tratta di un taglio. L'anno della svolta, cidicel'Upb, èil 2011: da allora la spesa sanitaria sale meno dei prezzi. E qui va ricordato che l'inflazione del settore "sanità" è assai più alta di quella calcolata per le famiglie: un'indagine della Camera nella scorsa legislatura stimò al 2% annuo solo quella per la tecnologia farmaceutica.

E GLI ALTRI? Scrive l'Upb: "Il Ssnspendeinmedia2.545dol-

> lari per ogni cittadino, un importo molto lontano dai 5.289 dollari della Norvegia e dai 5.056 della Germania (gli 8.949 dollari degli Usa includono la spesadelle assicurazioni individuali obbligatorie)". Per la Fondazione Gimbe, la crescita della spesa

pubblica sanitaria in Italia nel decennio è la più bassa dell'Ocse tolte Grecia e Lussemburgo. Anche in rapporto al Pil la spesa pubblica in Italia è inferiore alla media Ocse.

LE DUE VITTIME. I due settori più colpiti dai tagli sono i posti



letto ospedalieri e il personale. Calcolandoli ogni mille abitanti, ad esempio, i posti letto negli ospedali sono passati "da 3,9 nel 2007 a 3,2 nel 2017 contro una media europea diminuita da 5,7 a 5", scrive Upb, che nota: "A causa dell'insufficienza dei servizi territoriali e della ridotta disponibilità di posti letto si è determinato un problema di affollamento e difficile gestione dei servizi di emergenza, soprattutto nelle grandi città e in alcune stagioni dell'anno". Quanto al personale: i dipendenti a tempo indeterminato del Ssn sono diminuiti in dieci anni di 42.800 unità (scarseggiano soprattutto gli infermieri). Col blocco dei contratti, è un taglio "in valore assoluto di 2 miliardi tra 2010 e 2018". La conseguenza è stata "una dilatazione degli orari di lavoro" che, insieme ad altri fattori, "ha alimentato il disagio nel personale". Il blocco del turn over infine ha comportato un aumento dell'età media: "Da 43,5 anni nel 2001 a 50,7 nel 2017".

SPESA PRIVATA. L'Upb: i ticket e altre forme di "compartecipazione alla spesa" hanno aumentato "la quota di cittadini che hanno rinunciato a visite mediche peril costo eccessivo, passata, secondo Eurostat, dal3,9% nel2008 al6,5 nel 2015". Calcolando solo il 20% più povero si passa "dal 7,1% nel 2004 al 14,5 nel 2015". Nel frattempo la spesa privata per la salute "aumentava in media da 710 dollari pro capite a 776 (dal 2,1 al 2,3% del Pil)".

DUE SSN. Sono "ampi i divari territoriali che mettono a rischio l'erogazione dei Lea (livelli essenziali di assistenza) sul territorio". Ad esempio nessuna Regione del Sud assicura i Lea (ma neanche Lazio, provincia di Bolzano, Valle d'Aosta e, per la prevenzione, Friuli Venezia Giulia). "In Italiale differenze dovute avariabili socio-economiche sono superate da quelle geografiche". Insomma, chi sta messo peggio sono i poveri del Sud. Le mancanze in alcune zone, però, si riflettono su tutto il Paese, perché anche i malati viaggiano: la "mobilità sanitaria interregionale", grazie ai rimborsi che comporta, sposta fondi dal Centro-Sud verso il Nord, in particulare Lombardia, Emilia-Romagnae Veneto (1,2 miliardi nel 2017 secondo la Fondazione Gimbe). Questo, oltre a spostare ricchezza verso chi non ha bisogno, crea un anomalo affollamento in alcune aree del Paese.

RISCHIO DISSOLUZIONE. Ticket, lunghe liste d'attesa, mancanza di prestazioni sul territorio tendono "a spostare la domanda verso il privato" e "nello stesso senso vanno le agevolazioni fiscali concesse alle misure di welfare aziendale. Queste misure favoriscono un sistema categoriale-corporativo alternativo al pubblico (...) Assecondare questa tendenza e continuare nella compressione del finanziamento del Ssn potrebbe mettere in discussione l'universalità del sistema". E poi? "Nel medio-lungo periodo il mercato privato tende a farsi più aggressivo, sfruttando i margini diprezzoresi disponibili". Ese non avete capito pensate alle mascherine o all'Amuchina.



Assecondare la tendenza a favorire il privato e continuare a tagliare il Ssn potrebbe mettere in discussione l'universalità del sistema

. . . . . . . . . . . . . .

## **RI-PENSARE**

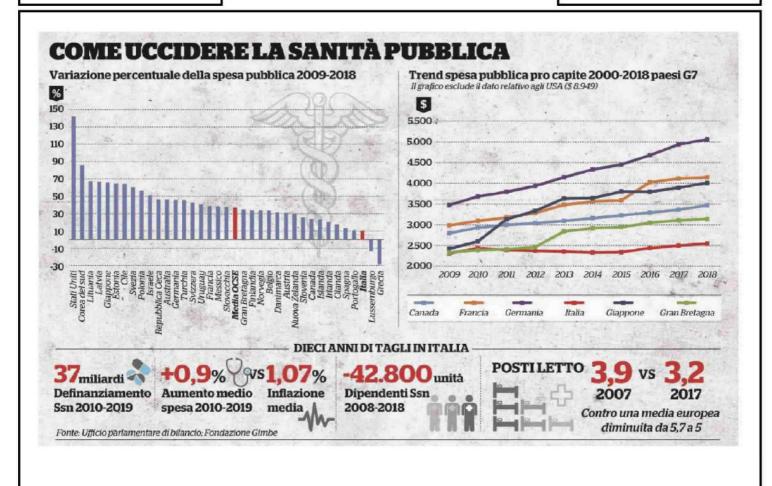
**Decennio nero** Due report spiegano i numeri del tracollo: meno fondi, personale e posti letto, più mercato. Adesso l'emergenza e certi prezzi ci ricordano le virtù del pubblico



#### La scure

I dati dell'Ufficio parlamentare di bilancio e della Fondazione Gimbe. Sotto: l'ospedale di Lodi LaPresse







www.sifasrl.com - Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

# Terapie intensive in difficoltà «Molti più casi del previsto»

I medici temo la saturazione dei posti di rianimazione «Se crescono i casi, dovremo scegliere chi ventilare» Cremona scoppia: malati dirottati su Manerbio

«Se si dovessero moltiplicare esponenzialmente i casi di contagio da coronavirus, la situazione potrebbe sfuggire di mano». Ĝià oggi è difficile, molto più del previsto: all'ospedale Civile di Brescia i posti letto di Terapia intensiva dieci su 32 quelli destinati a questo tipo di pazienti, dato che poi ci sono anche altri malati che ne hanno bisogno, dagli infartuati gravi a chi ha subito un intervento oncologico sono quasi tutti occupati. Non a caso se ne cercano altri, almeno 4-5, provando ad attivarli il più in fretta possibile.

«Immaginate quando si saturano anche questi. Se poi arrivano altri casi gravi, che necessitano della rianimazione, che si fa? Non c'è più posto. E il medico dovrà scegliere chi ventilare, tra anziani e giovani». Sottinteso, lasciando peggiorare uno dei due. A lanciare l'allarme sono alcuni medici dell'ospedale Civile, preoccupati che il governo e le autorità possano ridurre le misure restrittive. «E allora sì che rischiamo di veder ammalarsi e morire persone prima sane».

Nei giorni scorsi gli ospedali di Lodi e Cremona sono già andati in crisi. La Terapia intensiva del Papa Giovanni di Bergamo, con i suoi 19 posti per i pazienti con il coronavirus, è quasi satura. «Ecco perché è fondamentale che anche la gente prenda tutte le accortezze igieniche per ridurre i contagi». Il sistema potrebbe non reggere. A Brescia la prima frontiera di questa battaglia è il Civile: venerdì l'ospedale contava 27 ricove-

rati — positivi al Coronavirus cui aggiungerne altri sette in rianimazione: in totale 34 pazienti. Ieri i pazienti accertati, che hanno contratto il virus, sono saliti a 40. Quasi tutti ricoverati agli Infettivi o in Terapia intensiva. Ma c'è anche un altro giovane, contagiato, che si trova nei letti di Montichiari. Altri 30 sono in attesa di un tampone. Insomma, tra gli ospedali di Gardone, Montichiari e Brescia si contano 70 persone con febbre e difficoltà respiratorie, diverse delle quali trasferite da altre province. I bresciani contagiati sono almeno una quindicina (soprattutto dalla Bassa e dalla Franciacorta), ma è facile che aumentino. Tra loro c'è uno specializzando della Neurologia del Civile e un altro di Ortopedia, in forze alla Poliambulanza. In questo ospedale, dove ci sono diversi casi «positivi», un intero reparto di Medicina è stato trasformato in una corsia dove isolare sia i pazienti con il coronavirus sia i «sospetti». Anche a Desenzano e Montichiari sono stati ricavati dei «polmoni» per questi pazienti. L'obiettivo è di essere pronti ad un'emergenza che non finirà nei prossimi giorni. Lo stesso assessore al Welfare, Giulio Gallera, ha dichiarato che il sistema regionale si prepara a gestire «in un tempo medio quello che sarà un iperafflusso». Tra Cremona, Lodi e Bergamo i turni di lavoro sono senza fine, ma qualche medico è ora in quarantena. Ecco perché Gallera ha parlato dell'avvio di un «reclutamento» di figure mediche specialistiche tra Pneumologia, Medicina interna e Infettivi, chiedendo «anche alla sanità privata».

Che la situazione sia molto seria lo dimostra un altro passaggio: la Regione vuole chiedere di derogare e poter «assumere medici pensionati». Una richiesta che dà l'idea di quanti casi di contagio si aspettino in Lombardia. Ma si dovrà gestire il tetto sapendo che un certo numero di medici e infermieri già oggi ha contratto il virus ed è costretto in quarantena. In Lombardia, infatti, il 10% dei casi positivi è formato da personale sanitario: non a caso, a Lodi e Cremona alcuni medici e infermieri delle cliniche convenzionate sono stati precettati per andare a lavorare nei due ospedali pubblici che oggi accolgono la maggior parte dei malati della Lombardia.

Nel frattempo, al Civile continua la riorganizzazione del presidio cittadino: ad oggi, gli Infettivi possono contare su 40 posti solo per i degenti colpiti da coronavirus. Ma per garantire questo livello di cura si è deciso di far ruotare il personale che si è liberato grazie all'accorpamento di alcune chirurgie periferiche (non si esclude di attivare, in più, altri 20 posti al Satellite). Anche governo e Regione hanno chiesto di limitare l'attività chirurgica non urgente: più facile a dirsi che a farsi. A Brescia si prova anche a ridurre i trasferimenti dei pazienti operati in terapia intensiva: se è possibile tenerli in osservazione in reparto, allora si cer-

## Brescia

chi di farlo è l'indicazione. Con i rischi che ciò comporta.

Anche l'Ospedale pediatrico del Civile cambia: alcuni letti chirurgici sono stati trasformati, così da poter accogliere i bambini che erano nel reparto di Pediatria. Il sospetto era che fossero positivi al coronavirus, ma così non sembra. La volontà è di tenerli comunque sotto osservazione: in quest'ultimo periodo, infatti, i medici hanno riscontrato un aumento di patologie respiratorie anche nei piccoli. Che vogliono approfondire.

Matteo Trebeschi
© RIPRODUZIONE RISERVATA

#### Le carenze

E l'assessore Gallera chiede di poter assumere anche i pensionati della sanità

#### Piccoli pazienti

Problemi respiratori per alcuni bimbi, sono negativi, ma restano in osservazione

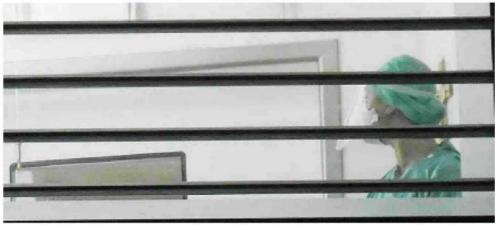
#### Ricoverati

## Primo decesso al Civile Un anziano di 87 anni con gravi patologie

A l Civile di Brescia si registra il primo decesso di paziente con coronavirus. È un 87enne, originario della Bassa, aveva un quadro clinico compromesso. E probabilmente non ce l'avrebbe fatta in ogni caso. Si trovava agli Infettivi perché aveva contratto il coronavirus e quindi non poteva essere trasferito in un hospice. Agli Infettivi, al momento, ci sono altri due pazienti considerati terminali, sempre positivi al test. Dall'inizio dell'epidemia si

contano in Lombardia 23 decessi. È vero, molti erano anziani, ma fa riflettere il numero delle persone in terapia intensiva (80) rispetto a quelli ricoverati (256). Il rapporto è uno su quattro. Inoltre, preoccupa quello che già stanno vedendo i medici di Cremona e Lodi: ci sono casi positivi, anche sotto i 60 anni, che dopo una settimana si aggravano.

All'improvviso. (m.tr.)



Reparto Infettivi I medici temono un'esplosione di contagi, c'è ilo rischio che la terapia intensiva vada in sofferenza (Foto Ansa)



# Più spazio a Bergamo e i pazienti in via di guarigione andranno a Baggio Nuovi posti letto, gli ospedali reggono all'emergenza

#### **COSTANZA CAVALLI**

■ Venerdì sera era stata la stessa Regione Lombardia a lanciare l'allarme sanitario: «Se la diffusione del virus si estende, gli ospedali andranno in grave crisi, non solo per i ricoveri da coronavirus ma per tutti i pazienti». Sono infatti 900 i posti letto delle terapie intensive lombarde che possono diventare 1.050, di cui 130 in quindici ospedali sono stati convertiti in "letti-corona" dedicati. Ma con 80 pazienti affetti da coronavirus in terapia intensiva, sui 531 infetti della regione di cui l'11 per cento è composto da operatori sanitari, sono molti gli ospedali in difficoltà. Tanto che ieri il governatore dell'Emilia-Romagna Stefano Bonaccini - che per ora se la deve vedere con 217 casi di cui 10 in terapia intensiva - ha allungato una mano alla Lombardia: «Nel caso ci fosse necessità, (...)

segue → a pagina 34

### Il bilancio della crisi

# Gli ospedali reggono all'emergenza Nuovi posti letto a Bergamo e a Baggio

I pazienti in via di guarigione verranno ricoverati nella struttura milanese aperta martedì A Lodi e Cremona le situazioni più critiche. E le aziende sanitarie iniziano ad assumere

segue dalla prima

#### **COSTANZA CAVALLI**

(...) noi siamo a disposizione».

Un ulteriore allarme dalla zona rossa è stato lanciato da un medico di famiglia di Castiglione d'Adda, uno dei dieci comuni del cordone sanitario, che si trova con-finata in quarantena nel suo studio medico, dove vive dal 21 febbraio, quando è stato scoperto il paziente 1 all'ospedale di Codogno.

Fra i suoi assistiti almeno una ventina sono risultati positivi al virus, 4 sono ancora ricoverati in rianimazione. «Ora è fondamentale», ha dichiarato il medico, «mettere i medici di famiglia in condizione di non ammalarsi, aprire un ospedale nella zona rossa, alleviare i presi-

di sovraccarichi con l'aiuto di personale anche da fuori e di strutture esterne non oberate dall'emergenza. A ridosso della zona rossa ci sono ospedali in cui si fanno turni massacranti e si vedono scene apocalittiche».

La risposta, indiretta, dell'assessore al Welfare Giulio Gallera a questo problema sta in due iniziative di cui ha parlato ieri: il centro ospedaliero militare di Baggio verrà convertito a struttura per l'isolamento di persone positive: «Inizieremo a portare una serie di pazienti che potrebbero essere dimessi ma sono ancora positivi». Inoltre, ha dichiarato, «stiamo pensando di individuare un ospedale da convertire a struttura dedicata esclusivamente alle persone affette dal virus».

#### MASSIMA PRESSIONE

La pressione maggiore, infatti, è ancora concentrata sugli ospedali di Lodi, Cremona e Bergamo, le province con il maggior numero di contagi.

E dopo l'allarme di mercoledì notte a Cremona, giovedì è toccato all'ospedale di Lodi chiedere aiuto perché con «51 ricoveri gravi di cui 17 in terapia intensiva», si è

reso necessario trasferire 15 pazienti in terapia subintensiva al Niguarda. Intanto, a Bergamo, i 19 posti di terapia intensiva sono «saturati» a causa dei casi di Alzano Lombardo, ha spiegato Marco Rizzi, a capo dell'unità malattie infettive del Papa Giovanni XXIII, «Abbiamo destinato 100 posti per i casi di coronavirus meno gravi, ma non bastano più». Lo stesso procedimento è stato fatto a Cremona, ha spiegato l'infettivologo Angelo Pan: «Abbiamo riorganizzato l'ospedale e siamo passati in pochissimi giorni da 12 posti dedicati alle malattie infettive a 3-4 reparti per i pazienti con nuovo coronavirus».

Ieri la Asst di Cremona ha pubblicato un bando immediato per trovare nuovi infermieri, per incarichi «di natura occasionale e temporanea». Un secondo bando, aperto fino al 23 marzo, riguarda invece incarichi di «specialistica di anestesia e rianimazione presso gli Ospedali dell'Azienda della durata di sei mesi con possibilità

di proroga».

#### LODI È SATURA

L'emergenza è stata ribadita anche dalla Croce Casalese, l'associazione di volontariato che si occupa del servizio di 118 nel basso lodigiano: «Siamo a corto di personale», ha raccontato il comandante Davide Orlandi, «alcuni dipendenti sono in isolamento, parte dei volontari ha in casa persone a rischio e alcuni datori di lavoro hanno impedito ai dipendenti di fare volontariato».

Di conseguenza «i dipendenti hanno turni di dodici ore e abbiamo il problema dell'approvvigionamento: le mascherine sono pressoché introvabili e i pochi sciacalli rimasti le vendono carissime, anche 59,50 euro per un pacco da quattro». Orlandi rimarca il problema ospedali: «Non c'è più spazio da nessuna parte e ospedalizziamo solo i critici. Inoltre, con gli ospedale di Codogno chiuso, Lodi è al collasso e le distanze aumentano. Ouesta notte c'è stata l'ipotesi di portare un paziente in provincia di

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile. Il logo della testata e i contenuti appartengono ai legittimi proprietari.



Sondrio...».





Due immagini relative ad un ricovero presso l'ospedale maggiore di Lodi e una dottoressa mentre esce dalla tenda di prima accoglienza all'ospedale di Cremona (Fotogramma)

# La scheda

#### **EX AREA MILITARE**

Da martedì sarà operativa la struttura di Baggio. L'ex ospedale militare di Milano sarà una delle strutture individuate per l'isolamento dei pazienti con Coronavirus. Martedì inizierà ad accogliere una serie di pazienti, quelli che possono essere dimessi ma che sono ancora positivi. L'obiettivo è liberare i posti letto negli altri ospedali.

#### **PRIVATI IN CAMPO**

e Lodi sono quelli maggiormente sotto pressione. Per questa ragione la Regione ha chiesto aiuto anche alla sanità privata e accreditata, che sta rispondendo in maniera molto positiva nel reclutamento di medici.



Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile. Il logo della testata e i contenuti appartengono ai legittimi proprietari.



### **SALUTE A RISCHIO**

Sotto osservazione nel progetto ci sono 900 pazienti

# La Telemedicina è in «fibrillazione»

Il servizio ha perduto 3 tecnici e 2 cardiologi

#### ANTONIO SBRAGA

••• L'ospedale Grassi di Ostia è in «fibrillazione»: il servizio di Telemedicina ha appena perduto 3 tecnici e 2 cardiologi e rischia di spegnersi definitivamente. La porta medico cardiologo, perché i loro contratti a tempo determinato non sono stati rinnovati dall'Asl Roma 3. Stessa sorte per un altro cardiologo, il cui contratto è in scadenza proprio oggi. «Ma chi avvisa i 900 utenti che il monitoraggio

> si sta facenpresidente

do solo "con il personale a disposizione" come ci ha risposto ufficialmente l'Urp? chiede Biagio Caputi,

dell'associazione Decimo Solidale - Speriamo che non succeda nulla di grave». Perché il servizio di Telemedicina consente di seguire a distanza i parametri vitali dei pazienti di Cardiologia, come i portatori di pacemaker. Anzi, secondo i programmi annunciati dall'Asl, era attesa l'estensione del servizio a tutte le patologie croniche, come i diabetici e i pazienti broncopneumopatici, ma l'implementazione ancora non parte. Anche se i servizi, secondo il direttore generale dell'Asl Roma 3, Vitaliano De Salazar, risultano attivi:

«Il progetto di telemedicina cardiologica non solo continua, ma come annunciato, è stato esteso ad altre patologie. I pazienti cardiologici ad oggi seguiti sono 842, mentre 59 sono i pazienti in assistenza domiciliare ad alta complessità e sono in fase di reclutamento i pazienti afferenti al Pdta Bpco e Diabete. Un tale progetto innovativo è un obiettivo di salute ritenuto strategico, rappresentando la Centrale di telemedicina il cuore della integrazione ospedale - territorio. A supporto che tale attività non si sia ridotta, corre l'obbligo ricordare che gli ultimi allarmi gestiti in telemedicina sono stati nei giorni 15-17 febbraio con ri-

#### Sistema

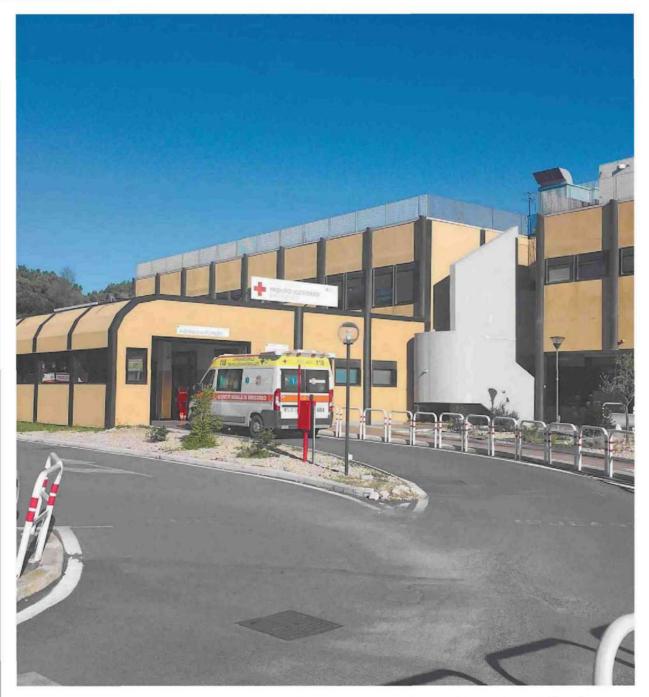
Èutile per consentire di seguire a distanza i parametri vitali degli utenti come i portatori di pacemaker

dell'ambulatorio «sanità in rete» è chiusa, ma il direttore generale dell'Asl Roma 3 smentisce («l'attività non si è ridotta»), anche se l'ufficio relazioni con il pubblico dell'azienda sanitaria, rispondendo ai timori dell'associazione «Decimo Solidale», ammette invece problemi di organico: «il Dr. F. Ammirati direttore del Servizio in oggetto, ci informa che lo stesso è in via di riorganizzazione e prosegue la sua attività col personale a disposizione». Un organico che dal 14 febbraio scorso ha perduto 3 tecnici e un

### Direttore generale

«L'attività non si è ridotta» L'ufficio al pubblico spiega che «l'attività prosegue col personale a disposizione»

chiamo in ospedale di 4 pazienti con modifiche del tracciato elettrico al telemonitoraggio. Inoltre - conclude De



Salazar - per la telecardiologia si è passati da una fase progettuale a una istituziona-lizzazione nelle attività correnti della Uoc Cardiologia». Affermazioni che però non bastano a diradare i sospetti sul giallo della chiusura del servizio di telemedicina, che infatti è finito per approdare anche in Consiglio regionale. In un'interrogazione urgente a risposta scritta inviata al presidente della Regione, Nicola

Zingaretti, il consigliere Adriano Palozzi chiede se «corrisponde al vero che il 15 febbraio scorso è stato chiuso il
servizio di Telecardiologia» in
seguito alla scadenza dei contratti relativi «al personale tecnico e medico lì impiegato».
Chiedendo, nel caso, «di ripristinare un servizio che può
salvare vite umane, rappresentando un'eccellenza sanitaria per tutto il Lazio».

©RIPRODUZIONE RISERVATA

Smentite Sono arrivare dal direttore generale dell'Asl Roma 3

# La Provincia

# In campo anche la sanità privata

«Abbiamo fatto un incontro con tutti i responsabili delle strutture ospedaliere private accreditate» della Lombardia «che hanno un Dea o Pronto soccorso e abbiamo chiesto e raccolto una totale e assoluta disponibilità a mettere a disposizione sia posti letto nelle terapie intensive, che di entrare a far parte di questa azione di gestione di questa emergenza». Lo ha detto l'assessore Gallera chiarendo come da ieri siano entrati «a tutti gli effetti dentro la cabina di regia, che porterà ad ampliare in maniera significativai posti delle terapie intensive, perché è evidente anche dai numeri che è un tema, quello dei posti in terapia intensiva - ha spiegato l'assessore -. Noi stiamo facendo un grande sforzo: oggi i posti ci sono e li stiamo ampliando, ma è necessario avere un numero significativo a disposizione così come per la gestione dell'ordinarietà».

«È un bel segnale, lo abbiamo sempre detto che il sistema sanitario lombardo si basa su pubblico e privato accreditato e anche questa occasione si evidenzia in maniera molto forte e siamo orgogliosi», ha concluso Gallera.

Intanto, dopo le misure strutturali adottate da più di una settimana all'Ospedale San Raffaele, cresce la task force messa in campo dal Gruppo San Donato. A darne notizi è lo stesso gruppo, secondo cui «ai 5 intensivisti pronti per la zona rossa si aggiungono altri 14 intensivisti sempre coordinati dal dottor Guglielmo Cornero dell'ospedale San Raffaele, Gli specialisti, che hanno dato la loro disponibilità, provengono da tutti gli ospedali del Gsd e, a partire da domani (oggi, ndr) per una settimana, sono pronti ad affiancare i colleghi di qualsiasi ospedale pubblico H24, compreso l'Ospedale di Cremona».



### QUOTIDIANO: ROMA

# Si mobilita la sanità privata Letti e medici per le zone gialle

#### di Alessandra Corica

MILANO – L'idea è quella della collaborazione. Perché il rischio maggiore dato dall'aumento di casi, è che il sistema possa collassare a causa della pressione. E allora: la sanità nazionale chiama a raccolta gli ospedali privati per affrontare l'emergenza legata al Covid-19. Tanto in Lombardia quanto in Veneto, così, le cliniche metteranno a disposizione i loro letti per aiutare gli ospedali pubblici a far fronte all'emergenza.

A sollevare il caso è stato ieri il segretario della Cgil Maurizio Landini, che durante la trasmissione In mezz'ora ha sottolineato che «la sanità pubblica sta affrontando uno sforzo straordinario. Lo chiediamo anche alla sanità privata». «Ma dai privati abbiamo ottenuto piena disponibilità: hanno ridotto già, su nostra richiesta, il 70 per cento dei ricoveri non urgenti. E messo a disposizione i loro posti di terapia intensiva», dice l'assessore lombardo al Welfare Giulio Gallera: ieri i vertici della Regione Lombardia – nella

quale i letti che fanno capo ai privati sono oltre 7.500, di cui 380 in reparti di rianimazione – hanno incontrato i rappresentanti delle cliniche. Alcuni ospedali, allora, hanno già concesso parte dei loro letti: la Poliambulanza di Brescia «ha messo a disposizione sette-otto postazioni d'intensiva», dice Gallera. Il San Raffaele ha riservato quattro letti di Rianimazione per pazienti con Covid-19 (oggi tutti occupati) e ha realizzato un reparto da 14 letti, di cui 12 già occupati. «Abbiamo messo a disposizione postazioni di terapia intensiva per pazienti positivi e intubati provenienti da altri ospedali, che vengono curati e assistiti con percorsi sicuri e aree dedicate, prima di essere trasferiti se necessario nei centri regionali dotati di reparti di infettivologia», aggiungono dall'Humanitas. Il punto definitivo sulla situazione sarà fatto oggi, quando gli altri privati comunicheranno le loro disponibilità al Pirellone. Nel frattempo, 15 medici rianimatori delle strutture del Gruppo San Donato (di cui fa parte il San Raffaele) andranno negli ospedali delle zone più colpite, a Lodi, Crema e Cremona.

«Siamo tutti parte dello stesso sistema e siamo operativi sin da quando è scoppiata l'emergenza. C'è piena collaborazione», spiega Dario Beretta, guida di Aiop Lombardia (l'associazione degli ospedali privati). Stesso discorso in Veneto, dove rispetto alla Lombardia la sanità privata pesa di meno (vale il 18 per cento dei letti complessivi della regione: 3.425 posti, di cui 50 in terapia intensiva). Ma assicura di essere pronta per l'emergenza: «Finora abbiamo inviato i casi sospetti negli ospedali regionali dotati di reparti di malattie infettive, come previsto dalle linee guida della Regione. Ma siamo pronti a collaborare e mettiamo a disposizione i nostri posti nei reparti di terapia intensiva – spiega Giuseppe Puntin, numero uno di Aiop Veneto – Siamo del tutto allineati alle disposizioni che arrivano dalla Regione e dal ministero e pronti a collaborare pienamente».



ROMA - ITALIA

# Il piano di emergenza

# Terapie intensive raddoppiate «E riaprire gli ospedali chiusi»

▶Previsti interventi in Lombardia, ma si stanno preparando anche le altre regioni servire realizzeremo nuove strutture»

#### IL FOCUS

ROMA Il piano: aumentare, soprattutto in Lombardia, i posti di terapia intensiva almeno del 50 per cento. Favorire la collaborazione tra le regioni confinanti, soprattutto nelle aree maggiormente colpite dal contagio. E bisogna preparare anche le altre regioni italiane, come il Lazio che ha già ordinato a tutti gli ospedali, con particolare attenzione a Gemelli, San Camillo e Umberto I, di individuare nuove "ali" dove ricavare posti di terapia intensiva in isolamento. In Lombardia sono state bloccate tutte le attività di elezione, come gli interventi chirurgici che possono essere posticipati. Su scala nazionale il capo della Protezione civile, Angelo Borrelli, non esclude la riapertura di strutture ospedaliere che erano state soppresse: «L'Italia ha tanti ospedali che hanno piani chiusi, per via di accorpamenti fatti con il ridimensionamento sanitario. Guardiamo prima alle strutture esistenti, sono le cose più semplici da mettere in campo». Esiste però anche uno scenario considerato extrema ratio: la Protezione civile può allestire ospedali provvisori, quelli che tecnicamente si chiamano shelter, unità mobili con apparecchiature elettroniche e medica-

#### **MILANO**

In queste ore la Regione Lombardia ha stanziato «40 milioni

di euro per le aziende sanitarie per l'acquisto di materiale e per approntare i posti letto delle malattie infettive e che prevede i primi 10 milioni per l'assunzione del personale». Si attingerà da medici andati in persone, ma anche dai giovani. È ci sarà la collaborazione con le strutture private che metteranno a disposizione posti aggiuntivi di terapia intensiva. Ma si farà in tempo a organizzarsi per sopportare l'incremento così rapido dei pazienti? Il contatore corre e preoccupa: rispetto a sabato, limitandosi solo a quel 5 per cento dei più gravi, ieri il numero dei contagiati dal coronavirus e ricoverati in terapia intensiva è aumentato dal 40 per cento, un incremento costante che rappresenta il vero buco nero del contrasto al Covid-19. Mettiamo in fila i numeri per capi-

re: venerdì eravamo a quota 64, sabato a 105, ieri a 140. In due giorni, i pazienti gravi sono raddoppiati. Di questo passo il sistema va in tilt, anche perché, ha spiegato il viceministro della Salute, Pier Paolo Sileri, «i posti negli ospedali destinati alla terapia intensiva sono al 90% oggi già occupati». Purtroppo le emergenze esistevano anche prima del coronavirus. C'è un altro problema: ospedali come quelli di Cremona e Lodi sono sotto assedio per quanto riguarda la rianimazione. Il governatore dell'Emilia-Romagna, Stefano Bonaccini, ha offerto aiuto alla Lombardia: il problema è che il contagio ora si sta allargando a macchia d'olio anche nelle province emiliane più a nord, per cui il supporto emiliano a Lodi e Cremona può riguardare solo pazienti non gravi, non quelli che necessitano di terapia intensiva. Allo stesso tempo, i pazienti più gravi siano concentrati in Lombardia (106 su 140): serve a poco che sistema paese abbia a disposizione oltre 5.000 posti, perché un malato grave difficilmente potrà essere trasferito in Abruzzo o in Toscana. Racconta il viceministro Sileri: «L'obiettivo è aumentare del 50 per cento i posti di terapia intensiva e sub intensiva, si possono ricavare nelle strutture ospedaliere esistenti». A Milano sarà utilizzato un ex ospedale militare per ospitare le persone in quarantena.

Ieri, durante la conferenza stampa, il capo della Protezione civile, Angelo Borrelli, che è anche commissario per l'emergenza coronavirus, ha spiegato che tutti gli scenari vengono presi in considerazione, anche quello della realizzazione di nuovi ospedali nelle strutture mobili, come si fa nelle zone terremotate. Però ha anche precisato con fermezza: non sarà necessario, ma in protezione civile bisogna avere pronti sempre tutti gli scenari. «Un dato importante è alle strutture pre-triage, fuori dagli ospedali, che sono 283» ha aggiunto Borrelli.

#### ROMA

A Roma e nel Lazio, ad esem-

ROMA - ITALIA

pio, in 31 ospedali c'è ormai una presenza visibile dell'emergenza coronavirus: sono le tende allestite davanti ai grandi ospedali perché ci sia un percorso di triage separato per i sospetti casi di Covid-19. Il precedente dell'ospedale di Codogno dove si è alimentato il contagio a causa della presenza del paziente lè uno dei moniti molto presente in tutte le strutture sanitarie, tanto che ai medici la Regione

Lazio ha ordinato di svolgere tutti i colloqui con i pazienti mantenendo sempre un metro di distanza.

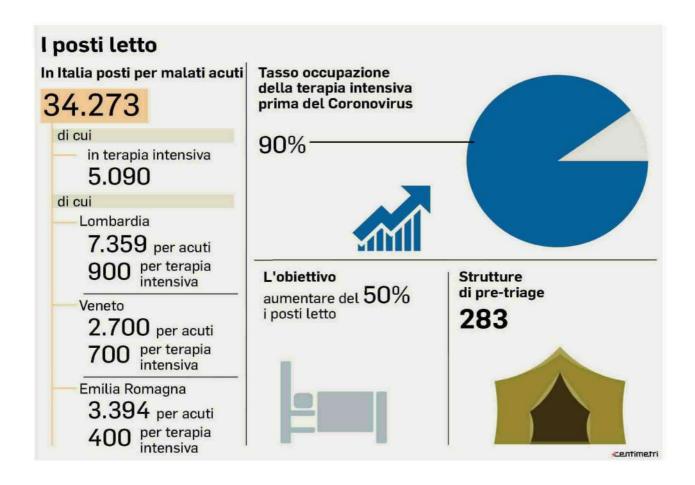
#### Mauro Evangelisti

© RIPRODUZIONE RISERVATA

IL CAPO DELLA PROTEZIONE CIVILE: «DOBBIAMO TENERE CONTO DI

#### TUTTI GLI SCENARI Possibili»

IN DUE GIORNI
I PAZIENTI GRAVI
SONO RADDOPPIATI
NEL LAZIO TRIAGE
CON TENDE FUORI
DAI NOSOCOMI





Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile. Il logo della testata e i contenuti appartengono ai legittimi proprietari.

Quotidiano Milano

# Chi paga il test e le cure? Gli americani ora temono il sistema sanitario privato

## Spediti ad alcuni i conti dei tamponi: migliaia di dollari

### L'analisi

#### i Massimo Gaggi

NEW YORK La prima domanda che si fanno gli americani spaventati dal virus che ha conquistato i notiziari h24 delle tv via cavo come Cnn e Fox, lasciando ai margini primarie dem e accordi coi talebani, è come verranno protetti da un'epidemia in espansione. Trump si sforza di rassicurare e la ricerca Usa è la più avanzata del mondo, ma il vaccino arriverà tra più di un anno quando l'epidemia (si spera) sarà già un ricordo. E in un sistema sanitario frastagliato come quello americano, le notizie di quarantene imposte dal governo federale si sovrappongono a quelle di test locali carenti, spesso fatti con kit non adeguati.

Mentre il presidente viene accusato dai democratici di essere il leader meno adatto per affrontare una simile emergenza, avendo appena smantellato le strutture del suo Consiglio per la sicurezza nazionale che si occupano di prevenzione delle pandemie e di sicurezza delle cure mediche e che a suo tempo aveva attaccato l'azione (peraltro efficacissima) del governo Usa per debellare Ebola, la gente comincia a porsi anche un'altra domanda: non solo come ci si difenderà dal coronavirus, ma anche chi pagherà per prevenzione, test

Nell'Europa dei sistemi sani-

tari universali la domanda ha poco senso, ma nell'America della medicina privata è tutto diverso. In teoria nelle emergenze interviene lo Stato, ma sono già emersi casi di cittadini rimpatriati dalla Cina e messi in quarantena che si sono visti recapitare conti di spese sanitarie per migliaia di dollari: non la quarantena in sé, ma il viaggio aereo, il trasporto in ambulanza, i controlli medici successivi al test.

Esperienze simili le stanno facendo tanti ammalati d'influenza che, preoccupati, chiedono di essere sottoposti ad esame. In molti Stati lo ottengono gratuitamente, ma se ci sono cure successive da fare andranno pagate. In altri si vedono recapitare anche il conto dei test come, stando alle denunce del Miami Herald, è avvenuto in Florida.

Il caso più eclatante è quello di Frank Wucinsky, un cittadino americano residente a Wuhan. Fatto rientrare dalla Cina con la figlia Annabel di 3 anni, è rimasto due settimane in quarantena in una struttura militare a San Diego. Qui non ha pagato nulla, ma quando è arrivato a casa dei genitori in Pennsylvania ha trovato fatture per 3.918 dollari per spese di ambulanza, radiologiche e visite mediche fatte fuori dalla struttura militare.

Niente di nuovo: il sistema sanitario Usa è estremamente complesso, articolato in una miriade di assicurazioni e polizze sanitarie con vari gradi di copertura. Le proteste dei pazienti chiamati a pagare anche per cure coperte dalla loro polizza (perché magari l'assicurazione è convenzionata per la colonscopia ma non con chi pratica l'anestesia) sono quotidiane, ma quando queste disfunzioni croniche vengono amplificate da un'emergenza sanitaria nazionale, tutto cambia. La paura è che i malati a rischio preferiscano cavarsela con un antinfluenzale da banco comprato in farmacia anziché fare controlli medici potenzialmente costosi. E non a caso uno studio ipotizza che il virus circoli già da sei settimane, almeno nello Stato di Washington, e che ci siano centinaia di casi non diagnosticati. In un sistema con poche tutele sociali come quello americano i timori sono anche altri. Elizabeth Warren sta cercando di rilanciare la sua campagna dopo i risultati deludenti delle prime votazioni, proponendo un piano coronavirus che prevede anche il pagamento delle giornate lavorative perse da chi rimane a casa per l'influenza.

Facendo emergere carenze sociali e sanitarie, il coronavirus potrebbe giocare a favore del Medicare for All di Bernie Sanders, la sanità di base garantita a tutti i cittadini.



#### settimane:

il tempo durante il quale il coronavirus sarebbe circolato nello Stato di Washington secondo un nuovo studio. Centinaia i possibili casi

### **CORRIERE DELLA SERA**

Quotidiano Milano

estratto da pag. 8



#### COMMUNITY TRANSMISSION

È la definizione data dai Centri di prevenzione e controllo degli Stati Uniti per indicare i casi di contagio in cui la fonte dell'infezione è sconosciuta, ma non proviene da viaggi internazionali o da contatti diretti con viaggiatori



Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile. Il logo della testata e il contenuto dell'articolo appartengono ai legittimi proprietari.

# Altri 500 contagi in un giorno «Riapriamo i reparti tagliati»

Borrelli: pronti a recuperare gli spazi in disuso degli ospedali e se necessario ad allestire ospedali da campo

#### Francesca Angeli

Riaprire i reparti chiusi per i tagli negli ospedali già attivi se i casi di Covid-19 che richiedono ricovero aumentassero al punto da saturare i posti letto a disposizione. «L'Italia ha tanti ospedali che hanno piani chiusi, per via di accorpamenti che sono stati fatti con il ridimensionamento sanitario», afferma Angelo Borrelli commissario per l'emergenza Coronavirus. Riaprire questi reparti sarebbe l'ipotesi più praticabile e veloce in caso di bisogno.

Un'ipotesi condivisa dal viceministro alla Salute Pierpaolo Sileri. «Usiamo gli ospedali che abbiamo -dice Sileri che conferma la sua perplessità all'idea di creare strutture ad hoc per affrontare l'emergenza coronavirus.

Borrelli però conferma pure che sono preparati anche allo scenario successivo. «Se dovesse esserci l'emergenza siamo pronti a gestire anche con le strutture temporanee», spiega Borrelli. Nei piani della Protezione civile c'è comunque anche la possibilità di costruire ospedali da campo all'esterno delle strutture sanitarie già operative. Una fase due che è prevista dalle simulazioni ma per il momento non è ancora sul tavolo così come, aggiunge Borrelli l'eventuale «censimento di chiunque entri ed esca dall'Italia».

Sono già state create piccole strutture «agili» per la differenziazione dei casi al di fuori della strutture sanitarie. «Sono 283 le strutture di pre-triage davanti agli ospedali» conferma Borrelli.

Ma i numeri continuano a salire in modo vertiginoso. In totale dall'inizio dell'emergenza sono risultate positive al coronavirus 1.694 persone. Un numero che comprende anche 83 pazienti guarite e 41deceduti. Dunque al momento i contagiati sono 1.577.

Quasi la metà hanno avuto bisogno del ricovero: il 41 per cento del totale, 639 pazienti.

I tamponi effettuati in Italia sono davvero molti rispetto a quelli eseguiti in altri paesi Ue: 21.127. I pazienti ricoverati con sintomi sono aumentati di oltre 200 unità rispetto a sabato. Di questi 140 sono in terapia intensiva, mentre 798 duque la maggioranza sono asintomatici e si trovano in isolamento domiciliare fiduciario. I decessi sono 34 ma Borrelli ha tenuto aspecificare che questo numero avrà bisogno di una conferma definitiva da parte dell'Iss.

É sempre la Lombardia a detenere il primato dei contagi: 984, più 369 rispetto a sabato 29 febbraio. I morti sono 24, i guariti 73.

Anche l'assessore al Welfare Giulio Gallera ha confermato la volontà di potenziare la rete dei posti letto anche attraverso la collaborazione la sanità privata. «Stiamo lavorando per la costruzione della rete ospedaliere dedicata al fenomeno Covid-19, una rete che andrà ad ampliare i posti in terapia intensiva, che ad oggi ci sono ma che è giusto rafforzare», ha spiegato Gallera.

L'assessore ha poi in particolar rivolto un appello alla popolazione più anziana. «Il messaggio che diamo oggi è che le persone sopra i 65 anni rallentino le loro relazioni perché sono la categoria più a rischio avverte Gallera - Per questo ci stiamo accordando con i comuni per attivare piani di sostegno a queste persone in modo tale che restino il più possibile nel loro domicilio. La loro collaborazione potrà essere risolutiva». Si pensa anche ad una consegna dei pasti in casa. E ancora anticipazione delle lauree in teleconferenza per gli infermieri in modo da aver subito rinforzi.

41

È il numero totale dei decessi I contagiati sono 1.694 e in questa cifra sono compresi gli 83 pazienti guariti. Molti di loro hanno avuto bisogno di essere ricoverati: 639 pazienti. Sono invece 140 i malati in terapia intensiva. Sono questi i reparti d'emergenza sottoposti a maggiore pressione.

65

Gli anziani ovvero chi ha più di 65 anni rischia di avere più complicazioni in caso di contagio. Per questo l'assessore al Welfare lombardo, Giulio Gallera, chiede agli anziani che vivono nelle zone rosse di uscire di casa il meno possibile ipotizzando anche di portare loro i pasti a casa.

#### estratto da pag. 6

il Giornale
QUOTIDIANO: MILANO

283

Sono le strutture di pre triage allestite dalla Protezione civile davanti agli ospedali nelle zone del contagio. In questo modo è possibile differenziare i pazienti prima che entrino al pronto soccorso evitando l'affollamento e verificando l'eventuale presenza di sintomi sospetti in anticipo 21.127

Sono i tamponi eseguiti dall'inizio dell'emergenza. Siamo il paese europeo che ne ha eseguiti di più. Il numero preciso non è stato comunicato dalla Germania mentre nel Regno Unito ne sono stati eseguiti quasi 8.000. Il tampone deve poi essere confermato da un secondo test





Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile. Il logo della testata e i contenuti appartengono ai legittimi proprietari.



# «Anziani non uscite di casa»

Appello dell'assessore Gallera agli «over 65» che sono i soggetti più a rischio I morti sono 31. Saliti a 984 i contagi, 406 sono i ricoverati

■ La sanità privata che scende in campo, un'infornata di camici bianchi da impiegare nelle strutture critiche, un auto-isolamento «soft» per gli over 65. Sono queste le novità più importanti del nono giorno di emergenza Coronavirus. «Il nostro messaggio - ha detto ieri l'assessore Gallera - è che tutti gli over 65 rallentino il più possibile gli scambi di socializzazione, perché sono i più vulnerabili». Saranno attivati i servizi dei Comuni per far sì che le persone più anziane «non debbano uscire di

casa». Poi i numeri aggiornati del contagio: sono 984 i casi positivi in Lombardia, su un totale di 6.879 tamponi effettuati. I ricoverati (non in terapia intensiva) sono 406, quelli in terapia intensiva 106 e in isolamento domiciliare ci sono 375 persone, mentre i dimessi e trasferiti al domicilio sono 73. Le persone morte sono 31, avevano un quadro medico già compromesso.

Alberto Giannoni a pagina 3

# Tutti gli anziani in isolamento Oggi due assessori a Codogno

La Regione studia una «assistenza soft» per gli over 65 Gallera e Foroni visiteranno le aree di Lodi e Cremona

#### Alberto Giannoni

■ La sanità privata che scende in campo, un'infornata di camici bianchi da impiegare nelle strutture critiche, un auto-isolamento «soft» per gli over 65. Sono queste le novità più importanti del nono giorno di emergenza coronavirus.

Nel corso della conferenza stampa col governatore Attilio Fontana, giunto al quarto giorno di auto-isolamento, i numeri li ha aggiornati l'assessore regionale alla Sanità Giulio Gallera: sono stati registrati 984 i casi positivi in Lombardia, su un totale di 6.879 tamponi effettuati. I ricoverati (non in terapia intensiva) sono 406, quelli in terapia intensiva 106 e in isolamento domiciliare ci sono 375 persone, mentre i dimessi e trasferiti al domicilio sono 73 (a volte ancora positivi ma guariti). Le persone morte sono 31, erano anziani o con quadro medico già complesso.

Questo è il cuore del proble-

ma: da un lato l'alta contagiosità, dall'altro i rischi che corrono le persone anziane in assenza di un vaccino. Il pericolo, a detta di esperti e istituzioni, è che i reparti di terapia intensiva si intasino mandando in crisi gli ospedali e compromettendo la possibilità di fornire a tutti cure adeguate come adesso.

Fondamentale ridurre la possibilità di contagi e quindi rallentare la vita sociale. Fondamentale ridurre in particolare l'esposizione degli anziani. Ecco la calda raccomandazione della Regione. «Il nostro messaggio - ha detto Gallera - è che tutti gli over 65 rallentino il più possibile gli scambi di socializzazione, perché sono i più vulnerabili». Oggi stesso la Regione metterà in campo un piano coi sindaci: «I Comuni hanno una competenza e un'esperienza importantissima - ha ricordato Gallera - basti pensare al piano caldo e al piano freddo, o ai pasti a domicilio. Li attiveremo subito perché si mettano a disposizione per le persone over 65, perché queste non debbano uscire di casa». «Importante», per Gallera: «Quella è l'età più vulnerabile: tutti i decessi sono superiori ai 65 anni. Se queste persone si muoveranno poco, potrebbe essere risolutivo per il contenimento del virus».

Fra le misure messe in campo, quelle sul fronte sanitario in senso stretto. E i rinforzi che arriveranno anche dagli ospedali privati: «Il settore privato che ha dichiarato la volontà di collaborare in maniera fattiva» ha annunciato Fontana. Già oggi 14 medici entreranno nel nostro sistema per collaborare. Altro settore critico, gli infermieri. «In aprile si devono laureare solo a Milano 150 infermieri - ha detto Gallera - e sono molti altri in Lombardia. Abbiamo chiesto di anticipare le lauree per immettere nel sistema queste risorse. Mi ha contattato il rettore di Bergamo



e mi ha detto che faranno discussioni di laurea in teleconferenza per avere un nuovo numero di infermieri per il 10 marzo».

Oggi la Regione approverà delibera che prevede lo stanziamento di 40 milioni di euro per le aziende per l'acquisto di materiale e per approntare i posti letto delle malattie infettive e che prevede i primi 10 milioni di euro per l'assunzione del personale. E oggi due assessori saranno in visita a Lodi, a Cremona e a Codogno, che è zona rossa: «Avrei voluto farlo personalmente - ha detto Fontana - ma, visto il periodo di autoisolamento al quale sono costretto, ho chiesto i miei assessori Giulio Gallera e Pietro Foroni di dimostrare concretamente la mia vicinanza ai lombardi che vivono nella zona rossa e non possono muoversi».

984

Il numero delle persone contagiate in Lombardia, secondo l'ultima comunicazione di ieri 73

I pazienti guariti e dimessi Alcuni potrebbero essere positivi e quindi sono a casa ma stanno bene





#### **ANCORA PRECAUZIONI**

Comincia la seconda settimana di misure restrittive per rallentare la diffusione del contagio da Coronavirus in Lombardia



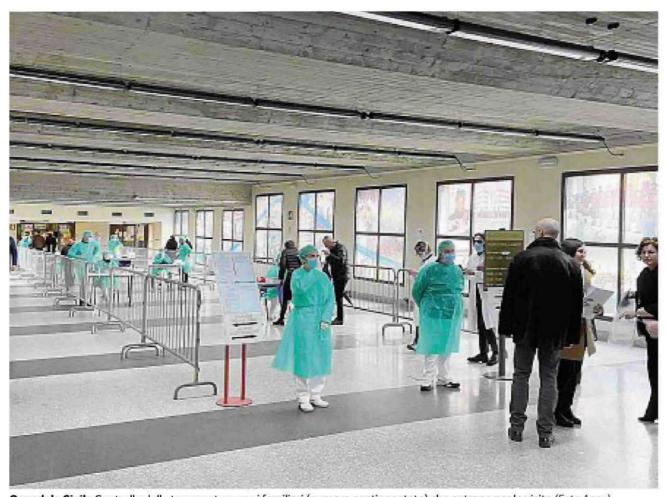
Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile. Il logo della testata e i contenuti appartengono ai legittimi proprietari.

#### Collaborazione

# Posti letto e personale dalle cliniche private

A nche gli ospedali privati entrano a far parte dell'emergenza coronavirus. Dalla scorsa settimana Poliambulanza ha messo a disposizione sei posti letto di Terapia intensiva. E ha riconvertito quattro reparti in modo da ospitare i pazienti con una sintomatologia sospetta. I sei letti di rianimazione sono già pieni: non a caso, la fondazione avrebbe deciso di aumentare la disponibilità a 18 posti letto totali per i malati di coronavirus, riattivando in parallelo altre sale di rianimazione

«ferme» per altri tipi di interventi. «Stiamo facendo la nostra parte» ha detto il direttore Alessandro Triboldi. Dal Gruppo San Donato, invece, hanno messo a disposizione due posti letto di terapia intensiva dalle cliniche Sant'Anna e San Rocco: inoltre, due loro anestesisti sono andati a lavorare tra Lodi e Cremona, in una logica di mutuo soccorso. Partecipa anche l'Asst Vallecamonica, che ha inviato nel cremonese un internista e uno pneumologo. (m.tr.)



Ospedale Civile Controllo della temperatura per i familiari (numero contingentato) che entrano per le visite (Foto Ansa)

#### RBM RIMBORSA I DIPENDENTI DI UNICREDIT. IN CAMPO GENERALI E AXA

# Arrivano le polizze contro l'epidemia

DI ANNA MESSIA

n Unicredit sono al lavoro per offrire una copertura anti coronavirus ai dipendenti della banca e alle loro famiglie iscritte alla cassa sanitaria del gruppo Unica (Unicredit Cassa assistenza sanitaria). Generali sta lanciando nuovi servizi su misura e pure in Axa hanno aperto il cantiere per sostenere i clienti alle prese con il virus. Il settore assicurativo ha iniziato insomma a muoversi per offrire servizi e risarcimenti a persone e imprese colpite dalla effetti dell'epidemia. Già nelle tradizionali polizza sanitarie è previsto il rimborso delle spese, che vale anche in caso di contagio da virus, come anche l'assistenza medica a distanza, ormai fornita di fatto da tutte le imprese. Ma a queste si stanno aggiungendo servizi su misura utili a far fronte all'emergenza sanitaria del virus. Nel caso del fondo Unicredit, per esempio, secondo quanto risulta a MF-MilanoFinanza ad offrire la copertura dovrebbe essere Rbm Assicurazione Salute con una garanzia che dovrebbe prevedere un'indennità giornaliera sostitutiva in caso di ricovero per Covid-19 (e per altre epidemia) cui si aggiunge un forfait di 500 euro nel caso in cui ci sia bisogno di rimanere a casa in quarantena perché malati. In ballo ci sono 70 mila persone aderenti a Unica, ovvero 42 mila dipendenti del gruppo Unicredit cui si aggiungono i familiari che a breve potranno avere un sostegno assicurativo contro il virus.

Anche in Generali Assicurazioni, come anticipato da MF-MilanoFinanza del 29 febbraio, hanno deciso di mettere a punto un'offerta su misura per l'Italia dopo che Generali China Insurance, partecipata del Leone in Cina, aveva annunciato di aver sviluppato un prodotto con copertura Covid-19 per proteggere i dipendenti delle pmi che operano nel paese asiatico. In Italia ci sarà un'estensione gratuita di alcune garanzia specifiche per Covid-19. Per tutti i clienti di Immagina Benessere di Generali Italia, nella soluzione che prevede l'indennizzo forfettario per interventi chirurgici, in caso di ricovero in terapia intensiva per Coronavirus ci sarà un indennizzo del 10% del capitale assicurato. Indennizzo che varrà anche per gli assicurati Alleanza che hanno scelto la soluzione Grandi Cure della polizza Semplice. E Alleanza ha anche esteso l'età massima assicurabile per la copertura malattia dagli attuali 65 a 75 anni. Sul fronte imprese per gli assicurati Generali

Italia con polizze Commercio in corso, che prevedono la diaria di interruzione d'esercizio, è stata prevista l'estensione gratuita, per tre mesi, della copertura nel caso di chiusura totale dell'attività. In Axa Italia, hanno scelto per ora di consentrarsi in particolare su iniziative a sostegno dei clienti e della società, gratuite e non di carattere commerciale. La compagnia darà a tutti i clienti la possibilità di usufruire gratuitamente del servizio di teleconsulto, scaricabile attraverso App. Mentre i clienti Quixa, la compagnia digitale di Axa Italia, avranno la possibilità di usufruire gratis dell'offerta «Quixa smart salute», che prevede appunto il consulto medico a distanza. La compagnia ha deciso di fare una donazione per sostenere le infrastrutture del Sistema sanitario pubblico, che sono messe a dura prova in questo periodo ed è stato messo a disposizione un call center medicale per tutti gli agenti. (riproduzione riservata)



# Rianimazione, subito 350 posti si mobilitano esercito e privati

► La Campania ne offre 20 alla Lombardia E la Difesa mette a disposizione 80 caserme e tamponi con i sintomi della polmonite

►Lazio, unità di crisi: personale reperibile

#### IL FOCUS

ROMA Respiratori portatili, accordo con le strutture private, richiamo in servizio dei medici in pensione. E strutture della Difesa pronte: l'ex ospedale militare Baggio, a Milano, aprirà oggi in collaborazione con gli specialisti del policlinico militare Celio di Roma. In Lombardia stanno correndo perché l'epidemia non aspetta e bisogna sopperire alla carenza di posti letto, soprattutto di quelli di terapia intensiva. Oggi la regione guidata da Fontana ha già 605 contagiati ricoverati negli ospedali. Di riflesso, dalla regioni senza focolai, arrivano offerte di aiuto: domenica era stata la Toscana a mettere a disposizione cinque posti di terapia intensiva, ieri è stata la Campania che, rispondendo alla sollecitazione del ministero della Salute, ha proposto «come atto di solidarietà 20 posti letto di terapia intensiva ordinaria al fine di decongestionare gli ospedali lombardi». Ma quando si parla di malati molto gravi il trasferimento a centinaia di chilometri diventa molto complicato. Secondo Enzo Marinari (dipartimento di Fisica della Sapienza) ed Enrico M. Bucci della Temple University (Usa), entro la fine di questa settimana serviranno almeno 350 posti di terapia intensiva. In Lombardia investiti 10 milioni di euro per assumere personale, nuovi arrivi in corsia anche in Veneto. Il presidente della Società italiana di medicina di emergenza e urgenza (Simeu), Salvatore Manca: «I posti in rianimazione potrebbero essere aumentati, in tempi brevi, di altre 1.000 unità, ovvero del 20 per cento». Infine ci sono 309 tensostrutture montate vicino agli ospedali per il triage ai casi sospetti, con 1.000 volontari della Protezione Civile, più 735 di forze armate e polizia.

In parallelo si stanno organizzando le regioni dove la tempesta non è ancora arrivata, ma vedono già le nuvole nere del Covid-19 all'orizzonte. Ieri la Regione Lazio ha riunito l'unità di crisi, insieme a tutti i direttori generali delle Asl. In valutazione l'opportunità di eseguire i test sul coronavirus a tutti coloro che hanno sintomi evidenti di polmonite, non solo con collegamenti con le zone rosse. Ad ogni ospedale è stato chiesto di reperire, subito, nuovi posti per malattie infettive, ma soprattutto per terapia intensiva, visto che nel Lazio ce ne sono 540. Ne saranno realizzati in parti riservate delle strutture sanitarie, con l'obiettivo di arrivare a 800, ma in caso di emergenza fino a quota mille. Tutto il personale dei pronto soccorso deve assicurare la reperibilità in molti ospedali romani.

Su scala nazionale, il punto debole dei posti di terapia intensiva e sub-intensiva, ha già fatto ragionare Ministero della Salute. Pro-

tezione civile e Regioni sulla necessità di un piano massiccio di reperimento di 2.000-3.000 nuove unità. Ad oggi i pazienti più gravi rappresentano il 9 per cento circa dei contagiati, ma solo in Lombardia sono già 127. C'è un altro dato che preoccupa: i tempi per la guarigione. Bisogna valutare quanti giorni servono per curare chi è in terapia intensiva, perché da questo dipende la du-

rata dell'occupazione dei letti. Prendiamo come punto di riferimento i due turi-

sti di Wuhan ricoverati e guariti al-Spallanzani: bene, la loro degenza è durata 36 giorni, di cui una ventina in teraintensiva. Moltiplichiamolo con il numero dei pazienti gravi in tutta Italia e si comprende quanto sia massiccio il peso su quel tipo di reparti. Il numero è più che raddoppiato nel giro di due giorni. Per fortuna, però, c'è anche il 55 per cento dei contagiati che in-

vece ha sintomi molto lievi e resta in isolamento a casa.

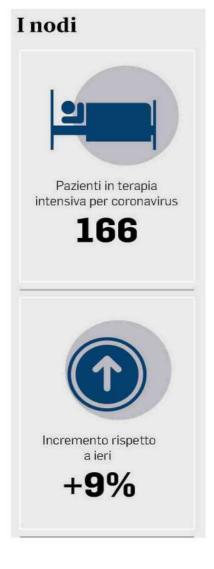
Se altre regioni dovessero malauguratamente imbattersi in un focolaio come quello del sud della Lombardia la valanga potrebbe risultare insostenibile: ecco perché sono già disponibili circa 80 caserme, per un totale di 6.600 posti letto. Sono state messe a disposizione su tutto il territorio nazionale dalla Difesa (oltre al Baggio di Milano, ci sono strutture all'aeroporto di Linate, a Bolzano e a Roccaraso). In Emilia aumentati i posti letto nei redi Terapia intensiva dell'ospedale di Piacenza e si utilizzerà, a scalare, l'offerta sanitaria delle altre grandi strutture verso sud (a partire da Parma, Reggio Emilia e Modena) mentre per fortuna, almeno fino ad ora, non esiste un focolaio in Romagna, se non uno limitato ai frequentatori di una trattoria nel Riminese (9 contagiati).

Mauro Evangelisti

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Triage in tenda agli ospedali di Brescia (foto ANSA)







Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile. Il logo della testata e i contenuti appartengono ai legittimi proprietari.

### la Repubblica QUOTIDIANO: ROMA

#### IL DOSSIER

# Quelle cliniche da sette miliardi nate dai tagli alla sanità pubblica

Nella Regione epicentro dell'epidemia la strutture accreditate sono 68 e gestiscono oltre 7.500 ricoveri Dal San Raffaele alla Humanitas molte già in campo contro il virus: "Siamo parte integrante del sistema"

#### di Alessandra Corica

MILANO – In Lombardia pesa quasi quanto quella pubblica. Perché il 40 per cento della spesa sanitaria della Regione che più corre in Italia fa riferimento a quella «sanità privata», che adesso, con l'emergenza da coronavirus, è necessario più che mai che scenda in campo. Per evitare che il sistema sanitario pubblico vada verso il collasso, sotto il peso di contagi che continuano a crescere. E con i malati gravi che hanno bisogno di una lunga assistenza in terapia intensiva per riuscire a farcela.

Servono posti letto, questo è il punto centrale. A sollevare il caso, due giorni fa, è stato il segretario della Cgil Maurizio Landini: «La sanità pubblica sta affrontando uno sforzo straordinario. Lo chiediamo anche della sanità privata». Perché, dice il leader Cgil, «non è naturale che non sia coinvolta: deve fare la sua parte».

La replica è secca: «Nelle regioni dove il coordinamento è stato istituzionalizzato e coordinato, come la Lombardia, le nostre strutture sono già operative, con protocolli condivisi e pazienti già ricoverati - dice Barbara Cittadini, guida di Aiop, l'Associazione italiana ospedalità privata - In quelle regioni dove il coordinamento non è ancora avvenuto, si è comunque provveduto a lavorare in base alle indicazioni ministeriali e regiona-

In Italia la sanità privata assorbe circa un quinto dei ricoveri. La parte del leone la fa la Lombardia del

leghista Attilio Fontana, in questi giorni al centro dell'emergenza. E nella quale il privato gestisce ben 68 strutture: 7.586 posti letto in tutta la Regione (contro i 28.384 del pubblico), di cui 380 in reparti di Terapia intensiva – e macina ricoveri per 5,4 miliardi l'anno, visite ed esami ambulatoriali per 1,2. Quasi 7 miliardi di euro sui 17,5 che è il budget totale della sanità lombarda: numeri da capogiro, che si sposano con un settore in crescita e che più di una volta, negli ultimi anni, è finito al centro di inchieste giudiziarie. Come quelle che avevano coinvolto, con Roberto Formigoni, i vertici di un centrodestra al governo della Lombardia da 25 anni.

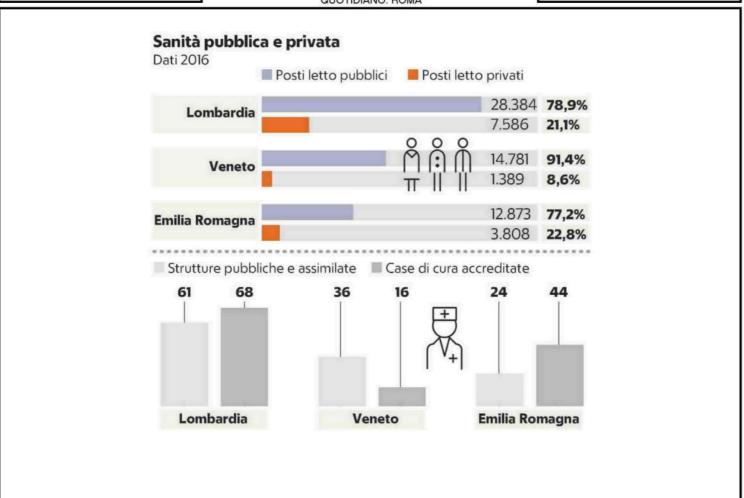
Settore florido, quello privato. E spesso pronto (visti anche i rimborsi consistenti) ad andare in soccorso del pubblico, sottoposto a restrizioni sul fronte del personale, visto il blocco delle assunzioni in vigore da anni. «Noi siamo parte integrante del sistema e pienamente operativi in questo frangente.

A Bergamo, per esempio, sono stati messi a disposizione letti e postazioni dai due policlinici San Pietro e San Marco, e dall'Humanitas Gavazzeni, non ci tiriamo indietro», sottolinea in Lombardia Dario Beretta, guida degli ospedali privati nella regione: in tutto sono un centinaio, se si considerano gli Istituti di ricerca e cura, le cliniche dove si fa riabilitazione e le strutture che fanno capo a enti e fondazioni religiose, come l'Auxologico di Milano o la Don Gnocchi.

Tutti si dicono pronti a scende-

re in campo vista l'aggressività della Covid-19, con almeno una cinquantina di posti letto di terapia intensiva da sommare a quelli degli ospedali pubblici, la creazione di reparti ad hoc per accogliere i malati contagiati ma meno gravi e la disponibilità ad accogliere i pazienti. Al San Raffaele, da quando è scoppiata l'emergenza, è stato creato un reparto di 14 letti per ricoverare i pazienti che non hanno bisogno di essere intubati, e quattro posti di intensiva sono stati destinati ai più gravi. A Brescia alla fondazione Poliambulanza, della Congregazione delle Suore Ancelle, sono a disposizione sei posti di intensiva e sono stati riconvertiti quattro reparti della struttura, per un totale di 46 letti, in modo da accogliere i contagiati dal virus.

Lo stesso in Veneto: «Per l'emergenza coronavirus abbiamo dato piena disponibilità alla Regione, ci allineiamo alle loro direttive e a quelle del ministero», dice Giuseppe Puntin, numero uno di Aiop in Veneto. Dove, rispetto alla Lombardia, il privato dilaga meno: i posti letto sono 1.389 contro i 14.781 del pubblico. E i letti di terapia intensiva sono una cinquantina, meno di un quarto rispetto alla Lombardia. Del resto, nella regione guidata dal leghista Luca Zaia il privato assorbe il 7 per cento del budget sanitario annuale. Negli ultimi anni, secondo il recente rapporto, la quota del settore che i privati occupano si è via via ridotta, passando dai 719 milioni del 2010 (su 8,9 miliardi) ai 634 del 2018.





Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile. Il logo della testata e il contenuto dell'articolo appartengono ai legittimi proprietari.



LE MISURE PER LE FAMIGLIE

# Congedo parentale esteso e voucher babysitter

Nel decreto della prossima settimana i due strumenti annunciati dalla ministra

#### Giorgio Pogliotti ROMA

Per far fronte all'emergenza provocata in molte famiglie dalla chiusura delle scuole fino al 15 marzo, il governo punta su due strumenti. L'estensione del periodo in cui uno dei genitori potrà prendere il congedo parentale straordinario per accudire i figli, mentre l'altro genitore è impegnato a lavorare. Insieme alla reintroduzione dei voucherperpagarelababysitter.Lohaannunciato la ministra per la famiglia, Elena Bonetti, spiegando che queste misure servono a «sostenere le famiglie nella cura dei bimbi a casa, senza esporre i nonni che sono così preziosi nel welfare familiare, e non devono rischiare di essere contagiati». La ministra ha fatto un esplicito riferimento ad una categoria destinataria di queste misure, gli operatori sanitari. Le due misure entreranno nel decreto da 7,5 miliardi a sostegno delle attività produttive, atteso per la prossima settimana, mentre sono in corso valutazioni da parte del ministero dell'Economia sui costi di questi interventi. Attual-

mente possono usufruire dei congedi parentali i genitori di bambini fino a 12 anni d'età per un periodo complessivo di 10 mesi, ricevendo un'indennità pari al 30% della retribuzione media giornaliera fino a 8 anni d'età del figlio (nessuna indennità da 8 a 12 anni). La possono chiedere i lavoratori dipendenti pubblici e privati, e gli iscritti alla gestione separata. Potranno continuare ad usufruime anche se hanno già utilizzato il periodo massimo, resterebbel'indennità al 30% che secondo le primestimeavrebbe già un costo di oltre 300 milioni. Quanto al contributo baby sitting, era stato introdotto in via sperimentale dal 2013, ma non prorogato per il 2019: al termine del congedo di maternità, in alternativa al congedo parentale, era possibile chiedere un voucher per pagare la baby sitter o per le spese per i servizi per l'infanzia. La misura destinata alle lavoratrici dipendenti pubbliche o private, alle iscritte alla gestione separata, alle autonome o imprenditrici, con durate diverse (in un range compreso tra 3-6 mest) ed un importo massimo di 600 euro mensili. «Puntiamo ad approvare misure il più possibile inclusive - spiegala sottosegretaria al Lavoro, Francesca Puglisi compatibilmente con un budget complessivo che dovrà finanziare, insieme agli aluti per le famiglie, il sostegno al mondo produttivo».

Tralealtre misure per fronteggiare l'impatto del coronavirus sul mondo produttivo, comeanticipato dal ministro del Lavoro, Nunzia Catalfo, il decreto faciliterà l'utilizzo di due strumenti, rafforzando il fondo di integrazione salariale (Fis) e estendendo la cassa integrazione in deroga a tutti i settori del privato, compreso quello agricolo. La Cigd riguarda i lavoratori non coperti dagli altri strumenti di sostegno al reddito (Cig ordinaria, Cig straordinaria), oppure occupati in aziende che hanno esaurito il termine massimo di utilizzo. La misura allo studio prevede per la Cigdil riconoscimento con effetto retroattivo dal 23 febbraio, senza che venga applicato il requisito chiesto ai lavoratori del possesso di 90 giorni di anzianità di effettivo lavoro presso l'unità produttiva, alla data di presentazione della domanda. Il secondo intervento poggia sul rafforzamento del Fondo di integrazione salariale a sostegno dei lavoratori, la cui attività è sospesa o ridotta per eventi riconducibili al Coronavirus. Il Fis, erogato dall'Inps, riguarda tutti i datori di lavoro, anche non organizzati in forma di impresa che occupano mediamente oltre cinque dipendenti e non rientrano nel campo di applicazione della Cigo o della Cigs.

• RIPRODUZIONE RISERVATA

Tra le altre misure anche il rafforzamento del fondo di integrazione salariale e l'estensione della cassa in deroga



Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile. Il logo della testata e il contenuto dell'articolo appartengono ai legittimi proprietari.

estratto da pag. 5

Quotidiano Milano

# Primo piano L'emergenza sanitaria

# LE MISURE

# Lavoro da casa e voucher Aiuti a famiglie e imprese

di Enrico Marro e Claudia Voltattorni

ministra del Lavoro Nunzia Catalfo, sta met-

Tra i provvedimenti in arrivo congedi straordinari, indennizzi ed estensione degli ammortizzatori sociali alle piccolissime aziende. Smart working più facile

**ROMA** Le misure a sostegno del lavoro entreranno nel secondo decreto legge economico per fronteggiare l'emergenza coronavirus che il governo approverà la prossima settimana stanziando 7,5 miliardi, parte dei quali andranno anche a irrobustire i finanziamenti per la sanità (un miliardo) e la protezione civile (300 milioni) e a sostenere le aziende e i settori più colpiti, come turismo e trasporti. Sul fronte del lavoro, arriveranno 2-2,5 miliardi.

Dopo le misure del primo decreto del 2 marzo, che concentrava gli interventi sugli 11 Comuni della zona rossa, il governo, ha detto la tendo a punto l'estensione «sull'intero territorio nazionale» degli ammortizzatori sociali, in particolare della cassa integrazione in deroga e del fondo di integrazione salariale. Dovrebbero poi essere estesi anche gli indennizzi a lavoratori autonomi e professionisti che, sempre il decreto del 2 marzo, limitava ai comuni della zona rossa (500 euro al mese per tre mesi). Nel nuovo provvedimento entreranno anche le misure legate alle conseguenze della chiusura delle scuole, in particolare congedi straordinari per i genitori e voucher per pagare le baby sitter. Infine, scatterà una garanzia

### <u>CORRIERE DELLA SERA</u>

Quotidiano Milano

estratto da pag. 5

pubblica sulla rinegoziazione dei crediti alle piccole e medie imprese danneggiate dall'emergenza.

#### CASSA INTEGRAZIONE SOTTO I 6 DIPENDENTI E NUOVI FONDI



Obiettivo del decreto legge che il governo approverà la prossima settimana è la salvaguardia dell'occupazione e delle retribuzioni di tutti i lavoratori danneggiati dalle conseguenze dell'epidemia su tutto il territorio nazionale. Riguarderà le aziende costrette alla chiusura o a limitare la produzione e che, avendo un numero di dipendenti fra 6 e 50, non godono dei normali ammortizzatori (cassa integrazione ordinaria e straordinaria). Esse potranno far leva sul Fondo di integrazione salariale istituito nel 2016 per le aziende con più di 15 dipendenti (soglia che dovrebbe appunto essere abbassata a 6) che garantisce l'80% della retribuzione ma con un tetto di 940 euro. Per le aziende con meno di 6 dipendenti si applicherà invece la cassa integrazione in deroga in accordo con le Regioni.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

### BONUS DI 500 EURO PER AUTONOMI E PROFESSIONISTI



Mentre gli ammortizzatori sociali riguardano solo i lavoratori dipendenti per quelli autonomi e per i liberi professionisti si sta ragionando su un'estensione oltre la zona rossa dell'indennità di 500 euro al mese per tre mesi prevista dal decreto del 2 marzo. L'indennizzo, «un bonus mensile per fronteggiare le prime necessità», dice la viceministra dell'Economia, Laura Castelli, sarebbe parametrato al periodo di sospensione dell'attività. Nel primo decreto il bonus è limitato ai lavoratori iscritti all'Inps, per questo l'Adepp, (associazione delle casse dei professionisti) ha chiesto al governo che col prossimo provvedimento si corregga la norma che «ha escluso inspiegabilmente i liberi professionisti iscritti agli enti di previdenza privati, fra cui i medici e gli operatori sanitari».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

### miliardi di euro

È quanto stanzierà il secondo decreto economico per l'emergenza coronavirus. Le misure comporteranno un aumento dell'indebitamento netto di circa 6,3 miliardi nel 2020

salirà dal 2,2 al 2,5% del Pil

per cento
Il ministro dell'Economia, Roberto
Gualtieri, ha inviato una lettera alla
Commissione europea
annunciando che il deficit 2020

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile. Il logo della testata e il contenuto dell'articolo appartengono ai legittimi proprietari.

estratto da pag. 5

Quotidiano Milano

3

# BANCHE E INDUSTRIA, SUI CREDITI L'IPOTESI MORATORIA



«Nessuno dovrà perdere lavoro per il coronavirus», ha detto il ministro dell'economia Roberto Gualtieri. Ecco perché, annuncia, il prossimo decreto sull'emergenza conterrà misure «per sostenere una moratoria dei crediti alle imprese da parte del sistema bancario». Si tratterà, spiega, di una moratoria sostenuta «da un sistema di garanzie». Si pensa al Fondo per le Pmi con un ampliamento delle risorse da destinare a garanzia della rinegoziazione dei tempi di restituzione dei prestiti bancari. Il ministro annuncia anche «sostegni alle aziende dei territori e settori al di fuori del territori piu' colpiti che subiscono l'impatto sia delle misure di contenimento del virus sia delle sue conseguenze dirette e indirette». Il decreto sarà operativo dalla prossima settimana, così da stanziare subito le risorse.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

4

# LAVORO A DISTANZA ANCHE SENZA ACCORDI AZIENDALI



Fin dall'inizio dell'emergenza, decine di aziende hanno attivato lo smart working per i propri dipendenti. Ma anche lo stesso governo nel secondo decreto sulle misure per la gestione dell'emergenza licenziato due sere fa, segnala la possibilità di applicare «per la durata dello stato di emergenza (fino al 15 marzo, ndr)» la modalità del lavoro agile «anche in assenza degli accordi individuali previsti».) Lo smart working ad hoc per i genitori lavoratori è anche una delle misure allo studio dal governo per aiutare le famiglie dopo la chiusura delle scuole fino al 15 marzo. Nella pubblica amministrazione, la ministra Fabiana Dadone ha emanato una nuova circolare con ulteriori indicazioni per gli uffici pubblici invitati «a potenziare il ricorso al lavoro agile, senza distinzione di categoria di inquadramento e tipologia di rapporto di lavoro». © RIPRODUZIONE RISERVATA

# CORRIERE DELLA SERA

Quotidiano Milano

estratto da pag. 5



# CONGEDO SPECIALE E BONUS BABY SITTER PER CHI HA FIGLI



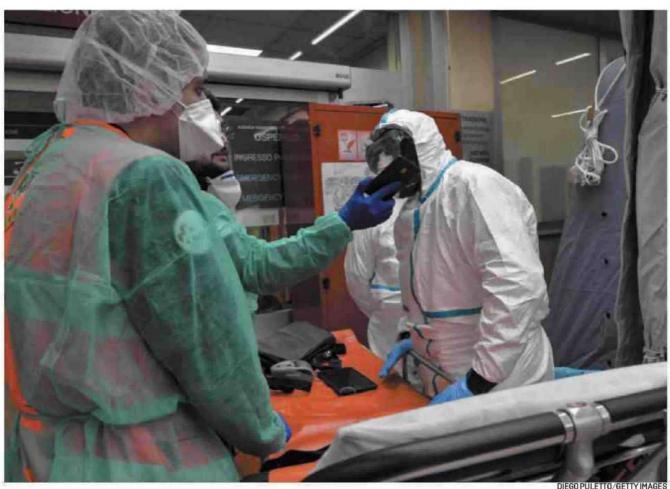
Bonus baby sitter e congedi parentali ad hoc. Tutto all'insegna della «corresponsabilità» dice la ministra della Famiglia Elena Bonetti. Perché la ricaduta della chiusura della scuole almeno fino al 15 marzo pesa e peserà molto sulle famiglie. Così il governo sta studiando misure per venire incontro ai genitori che lavorano. Saranno contenute nel decreto che verrà presentato la prossima settimana. Tra le ipotesi allo studio, c'è il ritorno ai voucher per le baby sitter, esclusi nell'ultima legge di Bilancio. Al lavoro anche su congedi parentali straordinari per almeno uno dei due genitori lavoratori, misura voluta dalla ministra anche per tutelare la salute dei nonni e delle persone più deboli, da estendere anche ai coniugi degli operatori sanitari, impegnati in prima linea nell'emergenza.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile. Il logo della testata e il contenuto dell'articolo appartengono ai legittimi proprietari.

QUOTIDIANO: TORINO



Misure urgenti del governo per permettere al personale sanitario di gestire l'emergenza coronavirus negli ospedali

IN CINA CALANO I NUOVI CASI. CROLLANO ANCORA LE BORSE, L'AMERICA IN AFFANNO

# Medici, eroi anti-virus Arrivano le assunzioni

Dottori in trincea a tempo pieno. Contagi in corsia, c'è il "piano ospedali" Verso lo stop ai processi non urgenti. I prefetti potranno requisire gli hotel

Sono i medici gli eroi del virus dopo il boom di contagi in corsia. Il governo vara un piano di sostegno degli ospedali che prevede ventimila assunzioni. Sul fronte giustizia si va verso lo stop ai processi non urgenti. I prefetti potranno requisire gli hotel per ospitare chi è in quarantena. L'incubo di un focolaio spaventa il Piemonte proprio mentre in Cina calano i nuovi casi. Il ministro dello Sport, Spadafora, apre alle partite di serie A in chiaro ma la Lega calcio dice no.

SERVIZI-PP.2-9-27

QUOTIDIANO: TORINO

#### L'EMERGENZA CORONAVIRUS



# Ventimila assunti nella Sanità, hotel requisiti Il piano choc del governo per l'emergenza

Il Consiglio dei ministri approva due decreti legge. Limitazioni dei processi penali e civili fino al 31 maggio

#### ROBERTO GIOVANNINI

ROMA

A mali estremi rimedi estremi. Nelle bozze del decreto legge per affrontare l'emergenza coronavirus ci sono provvedimenti fortissimi, impensabili in situazioni diverse: 20mila assunzioni in sanità, lo stop a ricoveri e prestazioni ambulatoriali non urgenti, la possibilità per i Prefetti di requisire gli alberghi per creare aree di quarantena, il blocco dei processi (con qualche eccezione) fino al 30 giugno, l'opzione per le Regioni di stipulare contratti con strutture sanitarie private. «Facciamo il più grande investimento sul personale sanitario che si sia mai visto», dice il ministro della Salute Roberto Speranza.

#### I contratti nella Sanità

Sono in vista circa 20mila assunzioni in sanità: 5.000 medici con contratto di almeno due anni, 10.000 infermieri e 5.000 operatori socio-sanitari (con contratto a termine più breve). Come saranno distribuiti dipende anche dalle richieste formulate: il Piemon-

te, da solo, chiede 700 medici, 2000 infermieri e 2000 «OS», più di quanto chiesto da Lombardia, Veneto ed Emilia-Romagna.

### Stop a ricoveri non urgenti

Stop a ricoveri e prestazioni ambulatoriali non urgenti, per non sovraccaricare il Ssn. Le modalità saranno decise da Regioni e province autonome.

La decisione finale ancora

non è stata presa. Nelle prime

# Si ferma la giustizia

bozze si ipotizzava uno stop di tutte le udienze civili e penali fino al 31 maggio, con alcune eccezioni (procedimenti cautelari, protezione da abusi familiari, tribunale dei minori, alimenti, migranti e altri casi urgenti). In serata, di fronte alle perplessità manifestate, il governo stava pensando di lasciare ai vertici dei tribunali ampi margini per decidere. Oppure, continuare le attività ma con misure per evitare i contatti ravvicinati, limitare l'accesso al pubblico scaglionando gli ingressi.

#### Le strutture ricettive

I Prefetti potranno requisire anche gli alberghi per ospitare persone in quarantena per Covid-19. Via libera anche a 50 milioni da parte di Invitalia di incentivi e finanziamenti a fondo perduto per le aziende che producono «dispositivi medici e dispositivi di protezione individuale a condizioni di mercato».

# Sanità privata

Regioni, province autonome e aziende sanitarie sono autorizzate a stipulare contratti con strutture private non accreditate, purché autorizzate.

# Reparti «temporanei»

Le Regioni potranno «attivare anche in deroga ai requisiti autorizzativi e di accreditamento, aree sanitarie anche temporanee sia all'interno che all'esterno di strutture di ricovero, cura, accoglienza e assistenza, pubbliche e private». Le opere potranno essere realizzate in deroga e i lavori potranno iniziare contestualmente alla presentazione delle domande.

# estratto da pag. 1, 2

# <u>LA STAMPA</u>

QUOTIDIANO: TORINO

Specializzandi in prima linea

I laureati in medicina e chirurgia abilitati, anche durante la loro iscrizione ai corsi di specializzazione o ai corsi di formazione specifica in medicina generale, possono assumere incarichi provvisori o di sostituzione di medici di medicina generale convenzionati con il Servizio sanitario nazionale ed essere iscritti negli elenchi della guardia medica e della guardia medica turistica.

# Arruolati i pensionati

Per rafforzare il Ssn, «verificata l'impossibilità di assumere personale», si potranno dare incarichi di lavoro autonomo non oltre i 6 mesi a personale medico e a personale infermieristico collocato in quiescenza

Stesso discorso vale - con contratti di non più di sei mesi - per infermieri, operatori socio sanitari, medici specialisti in anestesia, rianimazione, terapia intensiva e del dolore, malattie dell'apparato respiratorio, malattie infettive e tropicali, medicina d'emergenza urgenza, medicina interna,

# Arruolati anche i medici in pensione Un nuovo patto con la sanità privata

malattie dell'apparato cardiovascolare, radiodiagnostica, igiene e medicina preventiva

Gli ospedali italiani devono gestire gli effetti dell'epidemia. Per agevolare le cure il governo ha imposto lo stop a ricoveri e prestazioni ambulatoriali non urgenti e specializzazioni equipollenti nonché a medici specializzandi, iscritti all'ultimo e al penultimo anno di corso delle medesime scuole di specializzazione».

Arruolati medici generali

Per la durata dell'emergenza epidemiologica da VID-19, al medico iscritto al corso di formazione in medicina generale è consentita l'instaurazione di rapporto convenzionale a tempo determinato con il servizio sanitario nazionale. Le ore di attività svolte dai suddetti medici dovranno essere considerate a tutti gli effetti quali attività pratiche. Al ministero della Salute arriveranno circa duecento nuovi dirigenti sanitari.-



Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile. Il logo della testata e il contenuto dell'articolo appartengono ai legittimi proprietari.

# <u>LA STAMPA</u>

QUOTIDIANO: TORINO

INTANTO IL PUBBLICO CERCA MEDICI VOLONTARI

# La Sanità privata in aiuto della Regione Venti posti letto per pazienti no Covid

Mentre il sistema sanitario pubblico arranca, e cerca disperatamente di ritagliare al proprio interno nuovi posti letto destinati ai contagiati dal virus, si trascina la trattativa tra la Regione e i privati convenzionati: con alti e bassi e non senza qualche frizione. La notizia dell'ultima ora, arrivata ieri, è che oggi la Regione, nell'ambito di una giunta straordinaria (rigorosamente via Skype, dopo la positività del presidente Cirio), approverà una delibera che in estrema sintesi punta ad arruolare personale volontario dalle strutture private. Le quali, rischiando di trovarsi aloro volta a corto di operatori, non gradiscono. Sia come sia, il successo di questa mossa dipenderà dal rieconomico conoscimento messo sul piatto: attualmente la tariffa prevista dal pubblico è di 60 euro l'ora, aumentabili fino ad 80; cifra che nel comparto privato può arrivare a 120. Aldilà dei numeri, la delibera rende la corsa affannosa per accaparrarsi personale, a tutti i livelli, per affrontare la diffusione di un'epidemia che sta mettendo in risalto gli effetti disastrosi dei tagli subiti dal servizio sanitario pubblico negli ultimi decenni. E da ultimo, il blocco del turn-over imposto in tempi non lontani dalla necessità di uscire dal drasticopianodi rientro del disavanzo della Sanità subalpina.

La trattativa in corso, nello specifico, rimanda alle sinergie tra sistema pubblico e privato previste da governo e ministero della Salute per affrontare l'emergenza. Anche se va detto che prima di allora i privati si erano già messi a disposizione. Dove per privati si intendono Aiope Aris, le associazioni che rappresentano le strutture sanitarie convenzio-

nate laiche e religiose, disponibiliad accogliere nei loro presidi pazienti «normali», per permettere al servizio pubblico di liberare posti letto da destinare ai «pazienti Covid»: condizione ribadita nei giorni scorsi

# Nelle cliniche disponibili anche cinque postazioni di terapia intensiva

da Barbara Cittadini, presidente nazionale Aiop, durante la visita a Torino. Ieri Aiop Piemonte, che si rapporta con Luigi Icardi e Fabio Aimar, rispettivamente assessore e direttore regionale della Sanità, ha offerto 5 posti letto in unità di terapia intensiva, più una ventina di posti letto nei reparti: la proposta prevede di accogliere i malati dagli ospedali pubblici non smistandoli qua e là ma in un'unica struttura, una clinica torinese svuotata e riutilizzata allo scopo. Pocaroba, a detta della Regione, che ha bisogno di ben altrinumeri per garantire ossigeno al sistema sanitario sotto stress. Da parte sua Aris Piemonte ha offerto la creazione in ciascuna struttura destinata alla «post acuzie», cioè al trattamento di malati che hanno superato la fase acuta della malattia, di circa 20 posti letto per un totale di 200: senza ricevere risposta dalla Regione. Il tempostringe. A. MON. -



La Città della Salute





# Smart working e ferie da usare a tutela della salute dei dipendenti

# **CORONAVIRUS E LAVORO**

Per ridurre il rischio contagio presenze in azienda al minimo necessario

La messa a riposo non richiede l'assenso del lavoratore

#### Aldo Bottini

Lo scopo delle misure di contenimento del contagio da coronavirus, contenute nel decreto del presidente del Consiglio dei ministri dell'8 marzo è fuor d'ogni dubbio quello di evitare e quindi limitare il più possibile, all'interno dei territori individuati, gli spostamenti delle persone e le occasioni di contatto tra le medesime.

È alla luce di tale finalità, che risponde a un interesse pubblico direttamente collegato alla tutela del diritto costituzionale alla salute, che vanno lette le prescrizioni riguardanti i rapporti di lavoro, in particolare per quanto concerne l'individuazione di quali siano quelle «comprovate esigenze lavorative» che consentono di dero-

gare alla limitazione degli spostamenti. Inoltre, le disposizioni che riguardano il lavoro vanno lette nel loro insieme.

Il decreto raccomanda la fruizione delle ferie, in termini particolarmente stringenti con riferimento ai territori oggetto di maggiore restrizione fino a ieri, restrizioni estese ora a tutta Italia, ferma restando la possibilità di ricorrere allo smart working, del quale peraltro si ribadisce la possibilità di utilizzo in forma semplificata su tutto il territorio nazionale per l'intera durata del periodo di emergenza, cioè fino al 31 luglio.

Il che significa che, quantomeno nei territori maggiormente interessati dal contagio, ferie e smart working sono strumenti prioritari da utilizzare nella gestione dell'emergenza, nell'ottica di minimizzare gli spostamenti e quindi le presenze sul luogo di lavoro.

Si deve ritenere che, considerata la situazione di emergenza la collocazione in ferie non richieda il consenso del lavoratore, che pertanto non può rifiutarla. Anche l'adozione dello smart working, laddove possibile, diventa una soluzione pressoché obbligata.

Quindi le comprovate esigenze lavorative che giustificano lo spostamento per recarsi sul luogo di lavoro non possono che riguardare le presenze necessarie per garantire la continuità produttiva e organizzativa dell'azienda, "al netto" dello smart working e delle ferie.

È evidente allora, anche solo per l'utilizzo dell'espressione «comprovate», che le esigenze che giustificano gli spostamenti non possono consistere nella semplice esistenza del rapporto di lavoro, pena la totale frustrazione dello scopo perseguito dal provvedimento.

In questa situazione è richiesto al datore di lavoro, anche in relazione agli obblighi di sicurezza e tutela della salute dei dipendenti che su di lui gravano in base all'articolo 2087 del Codice civile e del decreto legislativo 81/2008, di effettuare una attenta valutazione del numero di lavoratori che devono recarsi fisicamente sul luogo di lavoro per garantire la continuità produttiva.





# NORDISTI

# Pandemia da Covid: il pubblico paga, il privato guadagna

#### » GIANNI BARBACETTO

🖥 li ospedali privati dicono: stiamo lavorando per l'emergenza coronavirus al pari degli ospedali pubblici. È vero, ripetono i medici e gli infermieri delle strutture private che si stanno prodigando per i pazienti in questo momento di crisi. Eppure c'è qualcosa che non va, se all'ospedale San Matteo di Pavia (pubblico) arrivano le ambulanze rifiutate dall'Humanitas di Rozzano (privata). Ci ha provato Milena Gabanelli a porre il problema, con untweet: "Lasanità lombarda ha da tempo messo pubblico e privato sullo stesso piano. Allora perché i privati non si dividono posti letto e terapie intensive con gli ospedali pubblici evitando di farli collassare e costringerli a rimandare anche gli interventi oncologici?". Le hanno risposto che circa un terzo dei nuovi posti di terapia intensiva in Lombardia è fornito dai privati. Malasproporzione pubblico-privato è enorme. Il San Raffaele ha riservato solo quattro letti di terapia intensiva per pazienti positivi al Codiv-19. L'Humanitas zero: ha soltanto accolto pazienti da ospedali pubblici perché questi possano occuparsi meglio dei malati da coronavirus.

Il peso dell'emergenza è quasi tutto sulle spalle della sanità pubblica, con una sproporzione evidente tra quanto il privato dà oggi all'emergenza e quanto negli anni ha preso dalle risorse pubbliche. La verità è semplice: la sanità privata opera prevalentemente sulle prestazioni remunerative. Le malattie infettive non lo sono, dunque in quel settore i privati non ci sono. Più in generale: la Regione Lombardia ha spostato negli ultimi dieci anni un gran numero di posti letto dal pubblico al privato e oggi non li ha più a disposizione per offrire quelle cure che sarebbero necessarie e che solo il pubblico riesce a dare. Se l'assessore lombardo alla sanità Giulio Gallera fosse meno sensibile alle telecamere e agli interessi della sanità privata, chiederebbe a questa, oggi, un impegno pari a quello della sanità pubblica, fino a requisire, se necessario, i posti

letto necessari all'emergenza.

ORAC'È UN ELEMENTO aggiuntivo: stanno per arrivare i soldi per la ricerca sul Covid-19 e a fare la parte del leone sono le strutture private e i loro professori. Il ministero della Salute ha appena individuato sei progetti, affidati ad altrettanti gruppi di capiricerca. Solo tre sono basati in strutture pubbliche e guidati da professionisti con una competenza specifica nel settore dei virus: Fausto Baldanti, virologo del San Matteo di Pavia, con Maria Rosaria Capobianchi, direttore del laboratorio di virologia dello Spallanzani di Roma ("Diagnostica e testing in vitro"); Antonio Pesenti, rianimatore dell'Ospedale Maggiore di Milano, con Massimo Antonelli del Policlinico Gemelli di Roma ("Trattamento e gestione paziente critico"); Vincenzo Puro, dello Spallanzani di Roma ("Riduzione rischio operatori sanitari").

Gli altri progetti sono spalmati, non senza un retrogusto spartitorio, tra i baronidella sanità privata: il coordinamento generale di tutta l'operazione è affidato a Franco Locatelli, del Bambino Gesù di Roma (ospedale extraterritoriale del Vaticano), con Giuseppe Ippolito, direttore scientifico dello Spallanzani; la "Risposta immunitaria e trattamenti innovativi" ad Alberto Mantovani, dell'Humanitas (gruppo Rocca), con Concetta Quintarelli, responsabile del laboratorio di immunoterapia del Bambino Gesù; la "Riduzione intensità di cura paziente fragile" ad Alberto Zangrillo, del San Raffaele (gruppo Rotelli), con Pesenti, del Maggiore di Milano, affiancato dai milanesi Istituto dei tumori, Monzino e Besta. Come sempre: molto ai privati, poco al pubblico.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile. Il logo della testata e il contenuto dell'articolo appartengono ai legittimi proprietari.

# Salute e privacy con lo stop ai controlli da parte delle aziende ai tempi del Covid-19

# DI ANDREA FEDI\* E LUCIO SCUDIERO\*\*

1 2 marzo il Garante privacy italiano ha imposto un brusco stop ai controlli da parte delle aziende su lavoratori e terzi (questionari all'entrata, rilevazione della temperatura, etc.). L'attivismo di molte società in questo senso è stato invero squalificato a misura «fai da te», vietata perché non espressamente prevista da alcuna norma. Non è stato sorprendentemente ritenuto scriminante il fatto che le aziende raccogliessero i dati per salvaguardare salute e sicurezza sul lavoro (anche ex Dlgs 231/01) e per motivazioni d'interesse generale e nemmeno sembrano essere stati considerati gli istituti dello stato di necessità o della legittima difesa (artt. 52/54 c.p. e 2044/2045 c.c.) o la necessità di controllare il rispetto del neminem laedere (il contagio di terzi è illecito ex art. 2043 c.c.). Solo Asl, Regioni, Protezione Civile e Medici di Medicina Generale hanno infatti, secondo il Garante, legittimi compiti di raccolta informazioni e sorveglianza sanitaria. Quindi, mentre le autorità pubbliche possono pretendere informazioni, le aziende sono legittimate solo a invitare, senza mai imporre di rispondere.

Secondo il Garante (in questo senso sostanzialmente seguito dalla Cnil francese, mentre il commissioner irlandese pare aver preso una strada diversa), deve intendersi preclusa la possibilità delle aziende di raccogliere dati personali ex ante e in forma sistematica e generalizzata, inclusi quelli attinenti la sfera extra-lavorativa dei propri dipendenti (familiari, parenti, luoghi frequentati ecc.). È anche inibita la rilevazione obbligatoria, generale e sistematica della temperatura dei dipendenti e/o l'acquisizione di loro autodichiarazioni o questionari in ordine all'assenza di sintomi del lavoratore o dei suoi contatti e/o di soggiorni nelle zone a rischio epidemiologico, da intendersi estese anche all'intero territorio nazionale a seguito del Dpcm 9 marzo. Tali attività, peraltro, oltre che con la disciplina in materia di protezione dei dati personali potrebbero porsi in contrasto con gli artt. 5 dello Statuto dei Lavoratori e 41 del Testo Unico

su Salute e Sicurezza. Al più, le rilevazioni di temperatura o comunque gli accertamenti medici straordinari sui dipendenti esposti a fattori di rischio possono essere disposte ed effettuate dal medico competente o da personale sanitario, nel rispetto del segreto professionale. Ciò non vuol dire che al datore di lavoro non possa pervenire in alcun modo l'informazione che un proprio dipendente è stato contagiato o comunque venuto a contatto con fattori di rischio. Permangono infatti due canali per acquisire queste informazioni. Il primo è quello previsto dal Dpcm 1º marzo, secondo il quale, in caso di necessità di certificazione ai fini Inps per l'assenza dal lavoro, il sistema di sanità pubblica procede a rilasciare una dichiarazione indirizzata a Inps, datore di lavoro e medico di medicina generale in cui si dichiara che il lavoratore è stato posto in quarantena, specificando la data di inizio e fine. Il secondo canale è quello previsto dall'art. 20 del Tuss, secondo il quale i lavoratori hanno l'obbligo di segnalare ai datori di lavoro situazioni di pericolo per la salute e la sicurezza sui luoghi di lavoro, tramite canali di comunicazione dedicati (indirizzi e-mail, linee telefoniche ecc.). La norma, concepita per segnalazioni di rischio ordinarie, non è di agile interpretazione in questa fase straordinaria. Secondo la Cnil i datori di lavoro francesi potrebbero essere diretti destinatari di comunicazioni da parte di lavoratori esposti a rischio. Non altrettanto chiaro è l'indirizzo del Garante italiano; si può tuttavia ritenere che anche in Italia un lavoratore possa segnalare un fattore di rischio, ma sarebbe prudente che tale segnalazione fosse incanalata verso il medico competente anziché verso la gerarchia aziendale.Qualche margine in più resta per il controllo degli accessi dei fornitori e dei visitatori. A costoro si può chiedere se siano stati in zone a rischio, o se abbiano avuto contatti con persone (da non identificare) positive al Covid-19, ma non se siano malati: per il primo dato, comune, si potrebbe invocare il legittimo interesse dell'azienda a proteggere la salute al lavoro, mentre per il secondo, dato di salute, i privati non hanno altra base giuridica che un

consenso libero e specifico.

Molti limiti, dunque, restringono le aziende secondo il Garante, laddove invece il trattamento da parte delle autorità pubbliche può raggiungere e oltrepassare quasi ogni limite, come previsto dal Governo nell'art. 14 del DL del 9 marzo, che consente trattamenti in deroga, da parte di soggetti pubblici e privati nel settore sanitario e della protezione civile (c.1) e anche da parte di altri soggetti (c.2), ma solo nel caso in cui tali trattamenti siano necessari e indispensabili, nonché intimamente connessi all'esecuzione dei compiti affidati al soggetto che effettua il trattamento. Peraltro, chi volesse fruire del trattamento in deroga dovrà predisporre misure a tutela dei diritti e delle libertà di terzi (c.3) e, passata l'emergenza, re-incanalare i trattamenti emergenziali nel solco dell'ordinarietà (c.6). Sembra facile prevedere che le suddette locuzioni, estremamente generali, creeranno vari dubbi in fase applicativa. In questo scenario, sarebbe importante poter effettuare data analytics tramite artificial intelligence su big data. È fondamentale che tali attività siano al più presto chiaramente ammesse, interpretando con ragionevolezza i numerosi limiti che il Gdpr sembra imporre. (riproduzione riservata)

\*Legance – Avvocati Associati



Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile. Il logo della testata e i contenuti appartengono ai legittimi proprietari.

# QUOTIDIANO: MILANO

# Sanità privata Attivati 270 posti in terapia intensiva

L'emergenza coronavirus mobilita tutta la sanità lombarda, incluse le strutture sanitarie private accreditate, in «alleanza» con gli ospedali pubblici. «Il privato si è attivato fin dal 21 febbraio quando è suonato il primo campanello d'allarme ricorda il presidente di Aiop Lombardia, Dario Beretta -. Questo ha significato far fronte

subito a tre richieste: posti letto in terapia intensiva per pazienti positivi al nuovo virus, posti letto per la degenza di questi pazienti, posti letto per ricoveri ordinari che sgravassero gli ospedali pubblici da pazienti con patologie differenti dal coronavirus». Il 4 marzo una delibera di Giunta ha ufficializzato l'intesa tra Regione e associazioni di

categoria -Confindustria Lombardia Sanità e Servizi, Aiop e Aris per fronteggiare l'emergenza Covid-19. Fino a quando sarà necessario, negli ospedali pubblici lombardi verrà impiegato anche il personale delle strutture private accreditate, «La sanità lombarda è una, unita e solidale

nell'emergenza che riguarda tutti i cittadini. Ad oggi le strutture associate ad Aiop, Confindustria e Aris sottolinea Beretta hanno messo a disposizione 270 posti letto di terapia intensiva e 2.621 posti letto per ricoveri. Numeri in continuo aumento, per venire incontro a tutte le richieste avanzate dalla Regione».



Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile. Il logo della testata e i contenuti appartengono ai legittimi proprietari.



# **L'EMERGENZA**

# Sanità privata: tremila ricoveri negli ospedali

L'emergenza Covid-19 che sta colpendo in modo particolare la Lombardia ha mobilitato tutta la sanità regionale, evidenziando un'alleanza «autentica» tra strutture sanitarie private accreditate e ospedali pubblici. «Il privato si è attivato fin dal 21 febbraio quando è suonato il primo campanello d'allarme, in poche ore c'è stato un incontro con i vertici regionali e il giorno successivo con i direttori sanitari per divenimmediatamente operativi», spiega il presidente di Aiop Lombardia, Dario Beretta, «questo ha significato far fronte subito a tre richieste: posti letto in terapia intensiva per pazienti positivi al nuovo virus, posti letto per la degenza di questi pazienti, posti letto per ricoveri ordinari che sgravassero gli ospedali pubblici da pazienti con patologie differenti dal Coronavirus».

Il 4 marzo è stata approvata una delibera di Giunta Regionale che ha reso

ufficiale l'intesa tra Regione Lombardia e le Associazioni di categoria – Confindustria Lombardia Sanità e Servizi, Aiop e Aris – per fronteggiare l'emergenza Covid-19. Fino a quando sarà necessario, negli ospedali pubblici lombardi verrà impiegato in modo straordinario anche il personale delle strutture private accreditate.

«Non è il momento di contrapposizioni ideologiche e sterili. La sanità lombarda è una, unita e solidale nell'emergenza che riguarda tutti i cittadini. In tutte le province lombarde le strutture associate ad Aiop, Confindustria Lombardia Sanità e Servizi e Aris hanno messo a disposizione 270 posti letto di terapia intensiva e 2621 posti letto per ricoveri. I numeri sono in continuo aumento, venendo incontro a tutte le richieste avanzate dalla Regione», spiega il presidente di Aiop Lombardia.



Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile. Il logo della testata e i contenuti appartengono ai legittimi proprietari.



# I CONSIGLI IN UN VADEMECUM DI EMDR ITALIA E DELL'AZIENDA DI TUTELA DELLA SALUTE DI BERGAMO

# Come affrontare lo stress da virus coi bambini

Raccontando loro la verità in modo semplice con informazioni e canali adeguati

# DI GAETANO COSTA

l protocollo è già attivo. E prevede una serie di consigli per informare nel modo giusto i bambini sulla situazione legata al coronavirus. Un prezioso vademecum che è stato realizzato dall'Azienda di tutela della salute di Bergamo e da Emdr Italia, un'associazione a carattere scientifico che dal 1999 riunisce i professionisti che si occupano di stress traumatico e di interventi specialistici con vittime di traumi psicologici.

Il documento siglato dal direttore di Ats Bergamo, Massimo Giupponi, e dal presidente di Emdr, Carmen Isabel Fernandez Reveles, è diviso in due parti: una per gli adulti e una riservata ai minori. In quest'ultima sezione, in particolare, i due enti coinvolti hanno diffuso una serie di suggerimenti specifici per rivolgersi ai bambini in un momento delicato a causa della diffusione del Covid-19.

Qualche esempio. «Racconta la verità in modo semplice». «Scegli immagini e informazioni adeguate». «Scegli un momento al giorno da dedicare insieme alla visione delle informazioni per poter rendere comprensibile e rassicurante il contenuto». «Trasmetti affetto, sicurezza e attenzione». «Permetti ai bambini di mantenere abitudini piacevoli: gioco, attività scolastiche, attività all'aria aperta». «Dichiara ai bambini che molti professionisti capaci stanno lavorando costantemente per ripristinare la sicurezza e dare aiuto agli ammalati, sottolineando gli aspetti positivi delle azioni di cura».

«Attivare reti e collaborazioni costituisce una modalità prioritaria di Ats», ha spiegato il direttore sociosanitario dell'azienda, Giuseppe Ma-

tozzo. «In questa situazione abbiamo pensato di avviare una collaborazione con l'associazione Emdr che si focalizzerà su tre grandi temi; in primo luogo mente e corpo sono un insieme. Inoltre è importante dedicare uguale attenzione agli aspetti sanitari e agli aspetti psicologici. Infine, nella situazione odierna, la percezione del rischio da parte dei cittadini e delle istituzioni è significativa e la loro lunga esperienza in materia diviene strumento prezioso di supporto, in quanto creando reti e unendo le forze si possono raggiungere obiettivi di difficile raggiungimento se si lavora soli».

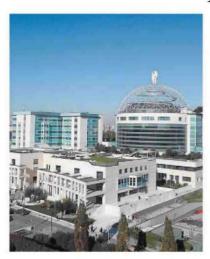
«Ats Bergamo ha l'obiettivo di supportare, mediante iniziative specifiche e mirate di formazione e aggiornamento professionale del proprio personale, tutti gli strumenti operativi nella gestione dello stress e della comunicazione in particolari ambiti emergenziali come quella attuale relativa all'emergenza del coronavirus». «In questa situazione critica ed eccezionale legata al coronavirus», ha detto a Bergamonews Fernandez Reveles, «alla quale la popolazione e il personale sanitario sono esposti, l'associazione può dare un contributo con supporto psicologico specialistico, utilizzando gli strumenti riconosciuti come efficaci in questo campo, in coordinamento con l'Ats di Bergamo».

«Il primo step prevede la diffusione di un decalogo diretto alla popolazione adulta e di un secondo vademecum per quel che riguarda i bambini che verranno diffusi dall'Agenzia di tutela della salute tramite i suoi canali, in particolare il sito internet e i social media. I successivi interventi saranno messi in campo nei prossimi giorni in relazione all'evolversi della situazione».





# Al via i lavori per la nuova terapia intensiva



L'ospedale San Raffaele (Ftg)

Altro che polemiche e burocrazia. L'emergerenza Coronavirus si contrasta con risposte rapide, capaci di soddisfare l'urgenza delle domande. Come Insegna l'ospedale San Raffaele, dove sono iniziati i lavori per la costruzione del nuovo reparto di terapia intensiva, all'interno di una tensostruttura che già copre l'ex campo sportivo dell'Università Vita-Salute. In 14 giorni, al massimo, dovrebbe essere già operativa.

Il Gruppo Ospedaliero San Dona-

to, illustrando la tempistica dell'opera, ha spiegato che alla realizzione del nuovo reparto ha contribuito anche la raccolta fondi lanciata da Chiara Ferragni e Fedez. «Ha superato i 3,8 milioni di euro la loro campagna a sostegno della terapia intensiva dell'Ircss Ospedale San Raffaele. Il loro appello continua a coinvolgere tantissimi donatori», spiegano dal gruppo, «già oltre 191 mila persone hanno donato sulla piattaforma di crowdfunding gofundme.com. La slancio di Chiara Ferragni e Fedez, unito alla generosità di così tante persone, darà presto vita a una nuova terapia intensiva da campo dedicata all'emergenza Coronavirus».

Il professor Alberto Zangrillo, primario dell'Unità operativa di anestesia e rianimazione generale e cardio-toraco-vascolare dell'Ospedale San Raffaele, commentando i «lavori n corso» si è detto sorpreso di tanta celerità. «Non avremmo mai pensato di avere la possibilità di ampliare così rapidamente l'assistenza ai pazienti più fragili, quelli che hanno come unica opportunità di cura la terapia intensiva», afferma il noto cardiologo, «a nome mio e di tutto il personale medico e infermieristico

impegnato in questa emergenza voglio ringraziare non solo Chiara Ferragni e Fedez ma anche ogni singolo donatore. Ci stiamo impegnando con tutte le nostre energie e sapere che tante persone ci supportano ci aiuta a procedere nei nostri sforzi». Lo "tsunami" Covid-19, come sottolineato più volte dalle istituzioni e come dimostrano i numeri, sta mettendo a dura prova proprio i reparti di Terapia intensiva ed è per questo che si tratta di una corsa contro il tempo per ricavare nuovi posti letto da dedicare a chi sta peggio.

«Una buona notizia», commenta con soddisfazione Mariastella Gelmini, capogruppo di Forza Italia, alla Camera, «grazie ai fondi raccolti dopo l'appello di Chiara Ferragni e Fedez. Fondamentale la giusta collaborazione tra pubblico e privato. Ora più che mai».

E Îl modello di solidarietà trova altri emuli. L'Inter lancia una campagna global di crowdfunding, coinvolgendo il club ma anche i tifosi di tutto il mondo. Il ricavato sarà devoluto al Dipartimento di Scienze Biomediche e Cliniche dell'ospedale Luigi Sacco di Milano.

**ENRICO PAOLI** 





# Telemedicina ed esercitazioni, l'esempio Israele



■ Lo Stato di Israele a metà gennaio del 1991 per un mese e mezzo si trovò sotto attacco.

Bersagliato dai missili di Saddam Hussein dovette prepararsi a questa aggressione riorganizzando anche il suo sistema socio sanitario e soprattutto la gestione delle grandi emergenze e delle cure domiciliari. Questa riorganizzazione presentò al mondo un sistema decisamente all'avanguardia. Da allora anche in Italia vari esperti sani-

#### di LUCIANO BASSANI

tari hanno collaborato con i colleghi israeliani per costruire un sistema socio sanitario universale ottimale. Questo è accaduto specialmente in Lombardia che da anni è un'eccellenza in Italia in questo campo.

Gli Usa, i Paesi dell'Europa Occidentale e l'Italia però non hanno mai seguito veramente le linee guida indicate da Israele non riuscendo a costruire un sistema capace di fronteggiare grandi emergenze, perché sempre illusi che nulla potesse mai accadere. Così si arriva all'attuale emergenza e il mondo intero si trova impreparato e indifeso. Purtroppo in una situazione drammatica come questa emerge la mancanza di addestramento che è fondamentale per affrontare questa realtà così complessa e imprevedi-

In questi contesti è necessario potere raddoppiare rapidamente la capacità dei principali ospedali potendo trasferire dei pazienti meno gravi all'assistenza domiciliare per seguirli con la telemedicina. Basta un medico e pochi infermieri per monitorare i parametri vitali del paziente e in caso di aggravamento predisporre un auto medica o un ambulanza per ricoverarlo.

Lo Stato di Israele è grande circa come la Lombardia e ha una popolazione di 9 milioni di abitanti, ha 9 grandi ospedali chiamati trauma center, il tempo di degenza per un paziente mediamente è di 1,5/3 giorni

In caso di maxi emergenza la macchina organizzativa si muove rapida ed efficiente, approntando ospedali mobili, raddoppiando i posti letto, distribuendo a tutta la popolazione presidi di sopravvivenza. In poche ore tutti i pazienti non a rischio vengono dimessi e vengono assistiti a domici-

lio dove viene attivato un servizio di telemedicina.

Tutto questo deriva da un'organizzazione capillare e sopratutto da tante esercitazioni continue e dalla formazione che prepara la classe medica, paramedica e la popolazione a gestire l'emergenza.

Non si può destinare a politici e tecnici impreparati, seppur volenterosi, una tale emergenza e l'attuale classe dirigente e diversi media e social network partendo da comunicazioni errate e spesso molto imprecise innescano una catena che genera panico e confusione. Per tutti quei movimenti sempre pronti ad accusare Israele e a cercarne un sistematico boicottaggio, è davvero arrivato il momento di tacere e imparare.

© RIPRODUZIONE RISERVATA





# PRONTI A COLLABORARE

# Le Regioni ora arruolano i laboratori privati «Ma per i test di massa ci vorrebbero anni»

La Health Care: «Numeri impossibili. Arriverà prima il vaccino». Il virologo Broccolo: «Si faccia per aree critiche: a Bergamo si potevano salvare molte vite»

#### Stefano Zurio

■ La corsa al tampone. E la guerra al pregiudizio. Perché nella sfida al coronavirus diventa decisivo il ricorso alle strutture private in grado di dirimere il quesito che angoscia ogni italiano: positivo o negativo? Per ora, come sottolineava Luca Ricolfi sul Messaggero qualche giorno fa, si è andati avanti in regime di monopolio pubblico. E questo per consolidati tabù di marca statalista. Ma così, in poco meno di un mese, si è arrivati a quota 148.657. Tanti. Ma pochi rispetto alle esigenze. Una goccia nel mare. Al massimo diecimila al giorno, non di più. E allora le Regioni, attraverso i loro organismi territoriali, hanno cominciato a bussare ai laboratori sul mercato. Che valgono altri 5 mila test con cadenza quotidiana.

Screening di massa, come ventilato dai giornali, sono in realtà impensabili. Fiction, lontanissime dalla realtà. «Noi - spiega Stefano Massaro, amministratore delegato di Cerba Health Care, uno dei principali player del settore - abbiamo una potenza di fuoco di circa 400 esami al giorno, da affidare ai nostri biologi molecolari. E aggiungo che siamo stati contattati dall'Agenzia di Tutela della Salute di Milano. Siamo disponibili, a maggior ragione

in un momento drammatico come questo. Ci sono alcuni problemi logistici e di sicurezza da superare, chiamiamoli così, perché bisogna mandare in giro gli infermieri e munirli di dispositivi di protezione adeguati alla sfida, ma credo che si possa fare».

Il problema è dove si può e si vuole arrivare: ci sono migliaia di potenziali «untori», insomma portatori inconsapevoli del virus, che possono infettare molte altre persone. Come individuarli?

«Anche immaginando un impegno di tutte le realtà private presenti nel nostro Paese - prosegue Massaro - i numeri restano modesti rispetto alla popolazione complessiva. Possiamo arrivare a 20 mila tamponi ogni 24 ore, facciamo pure 30 mila, ma con questa progressione il censimento del 70 per cento degli italiani, obiettivo degli epidemiologi, resta lontanissimo. Anni e anni». Morale: arriverà prima il vaccino. «Ma il moltiplicarsi delle forze in campo - afferma Francesco Broccolo, virologo, professore alla Bicocca e volto televisivo di questa emergenza - è fondamentale non per fantomatiche mappature dell'Italia intera, ma per studiare alcune situazioni e aree critiche. Ci sono migliaia di persone chiuse in casa per una sospetto coronavirus, ma la quarantena va avanti, fra dubbi e paure, senza tampone. E senza certezze: il paziente tossisce e magari ha la febbre, ma potrebbe avere una banale influenza o altro. Peró non ci sono le forze in campo per venire a capo del rebus che serpeggia inquietante in migliaia di case». Non solo. «Ci sono - aggiunge il professor Broccolo - aree rosse circoscritte in cui si puó procedere con l'esame di massa». Se questi test fossero stati fatti in alcuni comuni della Bergamasca, oggi flagellati dalla malattia, forse avremmo meno malati e meno lutti. Come è accaduto in un altro focolaio, peraltro piccolissimo, quello di Vò in Veneto.

E ancora, il Veneto di Luca Zaia indica il tampone a strascico per alcune categorie a rischio: medici, infermieri, poliziotti. Si può fare. Senza promettere traguardi da fantascienza. I risultati avrebbero subito importanti ricadute per il contenimento del nemico che rischia di dilagare. Basta attrezzarsi e far saltare, come tappi di bottiglia, schemi ideologici duri a morire.

Il prezzo? I privati sono pronti ad allinearsi al pubblico, con margini di guadagno risicatissimi. Anzi, vicini allo zero. Lo Stato spenderebbe fra i 50 e i 60 euro a test. «Ma se il Paese chiama - è il congedo di Massaro - non possiamo dire di no. E siamo pronti a collaborare».



# Generali assicura 500 mila lavoratori contro il virus

di Mauro Romano

Tra le aziende assicurate ci sono Sky, Tim e Mediobanca, ma anche Leonardo, Montepaschi, Ducati e Acea. Sono alcune delle imprese che hanno acquistato in questi giorni le coperture di Generali Italia per proteggere i propri dipendenti dal coronavirus, per un totale di circa 500 mila persone. GeneraSalute, la polizza del gruppo dedicata alle imprese, prevede in particolare coperture e servizi a integrazione di quelle previste dagli Istituti di Previdenza Sociale: un'indennità di 100 euro al

giorno per ricoveri prolungati, un'indennità da convalescenza di 3 mila euro a seguito di ricovero in terapia intensiva e un pacchetto di servizi di assistenza post ricovero per gestire al meglio il recupero della salute e la gestione familiare dopo le dimissioni. «Alla luce della situazione relativa alla diffusione del Covid19, abbiamo predisposto delle nuove soluzioni assicurative capaci di sostenere le imprese italiane e i loro dipendenti», ha detto Marco Sesana, country manager e ceo di Generali Italia, «Molte imprese hanno aderito a questo programma e già oftre 500 mila dipendenti possono godere di queste coperture. Noi come Generali abbiamo deciso di estenderle a tutto il personale delle nostre reti distributive». (riproduzione riservata)



Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile. Il logo della testata e i contenuti appartengono ai legittimi proprietari.

# Virus, polizza Mediobanca ai dipendenti

QUOTIDIANO: MILANO

# di Carlo Brustia

ell'ambito delle iniziative avviate a tutela dei propri dipendenti di fronte alla pandemia il gruppo Mediobanca ha scelto di attivare una copertura sanitaria integrativa legata al Covid-19, ampliando così gli strumenti di welfare già esistenti. La copertura in favore degli oltre 5 mila dipendenti del gruppo prevede indennità integrative in caso di contagio da coronavirus. Tra queste indennità integrative per le degenze ospedaliere più lunghe, indennità da convalescenza e assistenza nella fase di post-ricovero a sostegno del recupero personale e della gestione famigliare «La scelta di attivare queste coperture assicurative integrative è coerente con i meccanismi di welfare offerti a tutti i dipendenti: è proprio garantendo soluzioni strutturate di welfare aziendale che in situazioni di emergenza possiamo fare la differenza per i nostri dipendenti, offrendo loro un sostegno e una protezione concreti», ha commentato Alexandra Young, responsabile delle risorse umane della merchant di piazzetta Cuccia. (riproduzione riservata)



Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile. Il logo della testata e i contenuti appartengono ai legittimi proprietari.

# INIZIATIVE

# Generali Italia schiera GeneraSalute contro il virus

■ Generali Italia ha predisposto un piano di coperture sanitarie specifiche per Covid 19 a tutela dei dipendenti delle imprese italiane. «GeneraSalute», a integrazione di quanto previsto dagli istituti di previdenza sociale, supporterà infatti le imprese e i loro dipendenti nella gestione dell'emergenza da contagio con un'indennità sia da ricovero, sia da convalescenza; servizi di assistenza alla persona per sostenerla nel recupero della salute e nella gestione familiare (dal medico a casa alla consegna della spesa a domicilio). Oltre ai dipendenti, Generali ha già esteso le nuove coperture di GeneraSalute a tutto il personale delle sue Reti distributive in Italia. «Alla luce della situazione relativa alla diffusione del Covid - 19, abbiamo predisposto delle nuove soluzioni assicurative capaci di sostenere le imprese italiane e i loro dipendenti», sottolinea Marco Sesana. country manager & ceo Generali Italia. «Molte imprese - prosegue Sesana - hanno aderito a questo programma e già oltre 500mila dipendenti possono godere di queste coperture. Noi come Generali abbiamo deciso di estenderle a tutto il personale delle nostre Reti distributive. Mettere in atto le nostre competenze e fornire soluzioni concrete ed immediate è per noi essere Partner di vita: oggi questo vuol dire agire perché Insieme Generiamo Fiducia».



# LA STAMPA

QUOTIDIANO: TORINO

## LA SPERIMENTAZIONE

# Città della Salute avvia la telemedicina per limitare i rischi di contagio

Aumentano i pazienti positivi e i contagi tra il personale sanitario: gli ospedali non sono più sicuri per quanti, pur non essendo positivi, sono alle prese con gravi problemi di salute. È la premessa, purtroppo, del servizio di telemedicina attivato dalla Città della Salute di Torino: il compromesso per seguirli comunque, senza esporli a rischi. Da remoto. Così il Centro re-

gionale esperto per la Sla e il Centro per le malattie neuromuscolari (del quale è responsabile la professoressa Tiziana Mongini), che fanno parte della Neurologia 1 universitaria diretta dal professor Adriano Chiò, si sono attrezzati. Il calendario quotidiano delle terapie viene rispettato, mantenendo le terapie salva-vita e sostituendo le visite in ospedale con con-

sulenze telefoniche o videochiamate, nel corso delle quali vengono valutate le necessità dei pazienti e sono discusse le scelte terapeutiche. Garantite le stesse prestazioni per i bambini che fanno riferimento all'Ambulatorio neuromuscolare della Neuropsichiatria infantile. Se a seguito della visita in remoto si valuta la necessità di un ricovero, viene subito organizzato. Per i pazienti di Sla è garantito un servizio di reperibilità telefonica mentre i pazienti con malattie neuromuscolari possono contattare il Centro.

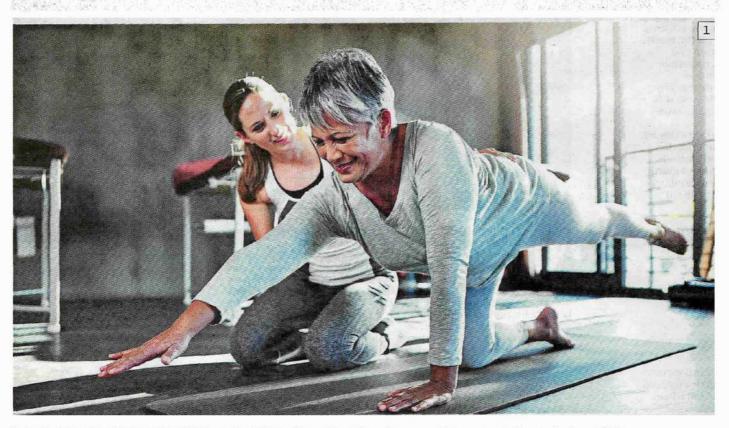


Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile. Il logo della testata e i contenuti appartengono ai legittimi proprietari.



Lo scenario

# L'Italia alla scoperta della silver economy "Avere tanti anziani non è solo un rischio"



# **MARCO FROJO**

I consumi di chi ha i capelli bianchi si sono impennati, dice Tendercapital. Ma Legg Mason lancia il warning: per continuare a pagare le pensioni va inasprita la lotta all'evasione fiscale

R ischi ed opportunità. Come quasi tutti i fenomeni economico-sociali, anche l'allungamento dell'aspettativa media di vita in molti Paesi del mondo presenta aspetti critici, a partire dalle risorse pensionistiche e sanitarie necessarie per garantire un'esistenza dignitosa a chi ha terminato la propria vita lavorativa ma ha davanti a sé una lunga vecchiaia, ed aspetti positivi, che vanno dalla

prospettiva di una maggiore longevità per i singoli individui fino all'opportunità di creare nuovi mercati, per i quali è già stato coniato la definizione di "Silver economy". Un concetto di grande attualità soprattutto per l'Italia che, da un lato, vanta sicuramente una popolazione molto "vecchia", mentre dall'altra ha tutte le caratteristiche per diventare l'ambita meta per stranieri della terza età in cerca di luoghi adatti alle loro esigenze ed in parte già lo è.

Iniziando dalle criticità non si può non partire dal costo economico che ricade sulla popolazione atti-

va. Un fenomeno che riguarda non solo l'Italia ma tutti i Paesi sviluppati e molti emergenti.

#### LESTIME

Secondo i dati raccolti da Legg Mason nel Regno Unito ci sono, per esempio, 46,5 pensionati per ogni 100 cittadini in età da lavoro e in base alle ultime stime contenute nel report delle Nazioni Unite intitolato World Population Ageing (Invecchiamento della popolazione globale), nel 2030 questi 100 lavoratori dovranno farsi carico di ben 56,5 pensionati; un incremento del 22%. Il Giappone, che è notoriamente la popolazione più anziana del mondo,

conta 78 pensionati ogni 100 lavoratori e nell'arco di dieci anni i pensionati saranno 91 per ogni 100 cittadini in età da lavoro. Gli Stati Uniti vedranno nello stesso arco temporale il rapporto crescere da 42 a 54 pensionati ogni 100 lavoratori (+28%), mentre in Australia, un Paese relativamente giovane e con piani di pensionamento migliori di molti altri, crescerà da 34 a 44 pensionati ogni 100 lavoratori. Nemmeno i mercati emergenti sono immuni; il Cile, ad esempio, pioniere dei sistemi pensionistici a contribuzione obbligatoria, ha vissuto recentemente un periodo di forti disordini sociali, causati in parte anche dall'inadeguatezza

delle retribuzioni pensionistiche e della continua erosione del welfare.

«Per i governi, l'importanza delle tasse nel bilancio è cresciuta inesorabilmente - spiega Kim Catechis, head of investment strategy di Martin Currie, affiliata Legg Mason - La media Ocse si attesta attorno al 34,2% del Pil per il 2018, e al 20% contando solo le imposte sul valore aggiunto. Per fare un confronto, il Regno Unito e l'Australia sono sui valori europei, mentre per gli Stati Uniti, i proventi dalla tassazione sono il 27% del Pil, probabilmente perché questo valore non tiene in considerazione delle tasse a livello di singoli Stati». Secondo l'esperta risulta dunque evidente che i governi di tutto il mondo investiranno pesantemente in tecnologia e nel potenziare la riscossione delle imposte. Soprattutto per evitare i fenomeni dell'evasione e dell'elusione fiscale. «Ne consegue che l'attuale livello di tassazione è inevitabilmente destinato a crescere, per far fronte agli oneri in aumento - conclude Catechis - E i ro-

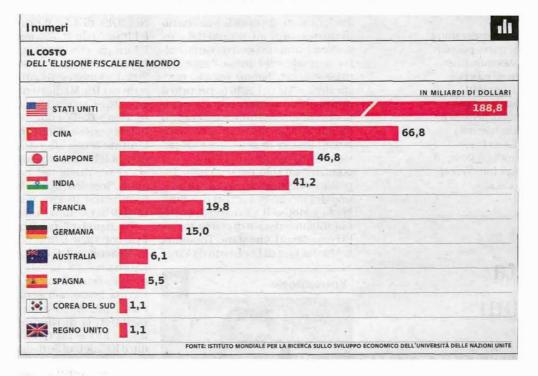
bot potranno anche sostituire la manodopera umana, ma difficilmente pagheranno anche un solo centesimo di contributi».

#### LE OPPORTUNITÀ

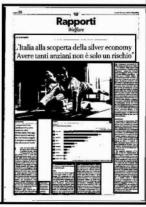
A sottolineare le opportunità della cosiddetta Silver economy è invece Moreno Zani, presidente di Tendercapital: «L'incremento della popolazione anziana rappresenta un fenomeno significativo ed è strettamente connesso con la spesa riguardante il welfare e gli investimenti nella Silver economy, il cui valore in Italia è stimato intorno ai 620 miliardi di euro. Inoltre, poiché il numero degli over 65 nel mondo passerà da 703 milioni nel 2019 a 1,5 miliardi nel 2050, gli anziani rappresentano una risorsa preziosa per il Paese, e per tale ragione, l'attuale governo dovrebbe individuare nuove misure per la long term care».

Nel rapporto realizzato nell'autunno scorso da Tendercapital in

collaborazione con il Censis e intitolato "La Silver economy e le sue conseguenze" sono contenuti alcuni dati molto significativi: negli ultimi 25 anni la spesa dei consumi familiari si è ridotta del 14% in termini reali ma è salita del 23,3% quella di chi ha i capelli bianchi, mentre i Millennial hanno registrato un calo addirittura del 34,3%. Gli anziani hanno inoltre una propensione a consumi di qualità. Spendono per esempio 2,3 miliardi di euro ogni anno per musei e mostre (+47% in dieci anni), 2,2 miliardi per il cinema (+58,2), 2 miliardi (+74,2%) per monumenti e siti archeologici, 1,6 miliardi per il teatro (+29,1%), 1,6 miliardi (+13,3%) per concerti musicali. Dati che portano Zani ad affermare che «è necessario concepire la longevità non più come costo sociale, ma come risorsa e opportunità per il Paese».



Dalla sanità al tempo libero e alla ginnastica, tanti gli ambiti di investimento guardando agli anziani



Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile. Il logo della testata e i contenuti appartengono ai legittimi proprietari.

Quotidiano Milano

# Il primo focolaio del Milanese

# Il virus arrivato giocando a carte E Bresso ora teme anche le infezioni tra i cinquantenni

Il virus è arrivato giocando a carte. Circolo lavoratori *Libertas*, via Cavour 4/a. Il municipio è a pochi passi, così come la parrocchia di San Nazaro e Celso. Anche se Bresso somiglia a un grande dormitorio, in un tutt'uno con il quartiere Niguarda di Milano, qui l'atmosfera è quella di un paese. Perché quasi il 30% dei 26 mila abitanti ha più di 65 anni. Molti oltre i 75

Molti oltre i 75. Bresso è stato il primo epicentro del coronavirus a Milano. L'ultimo bollettino dell'Unità di crisi della Regione conta 127 contagi. Ma a spaventare sono le vittime, venti dal 28 febbraio. Venti morti, tutti anziani, tutti con un tragico legame: frequentare il circolo Libertas. È qui che il Covid-19 ha iniziato ad uccidere. E ha continuato anche dopo che il sindaco Simone Cairo, 51 anni, ha deciso di chiudere il centro anziani. Il «paziente zero» è stato ricostruito grazie a un'analisi di malati e contagi. Si tratta di un milanese di Niguarda che frequentava il circolo ogni giorno. E avrebbe, suo malgrado, contagiato altri anziani giocando a carte.

La voce s'è diffusa il 28 febbraio, di prima mattina: «Hanno chiuso il Libertas, i baristi sono ammalati. Ma anche alcuni clienti». Erano i giorni, diciamo così, in cui nella zona rossa del Lodigiano si moriva senza sosta, ma a Milano il dibattito era sulla necessità di riaprire «bar e ristoranti». A Bresso però le cose sono state prese da subito molto seriamente. Memori anche dell'epidemia di legionella che s'è scatenata nell'estate di due anni fa. Così il sindaco Cairo ha di fatto anticipato, in autonomia, molte delle misure assunte poi da Governo e Regione. «Dall'11 marzo abbiamo deciso di far chiudere bar, parchi pubblici — spiega Cairo —. Da quella data i nostri ammalati sono passati da 60 a 120. Una crescita del 100%. Ma in altre aree urbane nello stesso periodo la curva è salita del 600%».

In provincia di Milano i casi di coronavirus sono 5.096 su una popolazione di 3,2 milioni di abitanti. I morti sono già 445, per il

# L'emergenza

Finora 20 le vittime Il sindaco: abbiamo chiuso bar e parchi già l'11 marzo

72% uomini, con un'età media di 78 anni.

Oggi il «caso Bresso» è diventato una modello per studiare l'epidemia. Adesso l'età media dei positivi s'è abbassata da 75 a 55 anni: «Da un lato è il segnale che la protezione dei pensionati ha funzionato, li ha messi al riparo — riflette Cairo —. I nuovi contagiati sono persone entrate a contatto in ambito familiare o lavorativo. In mezzo ci saranno operatori sanitari: molti nostri abitanti lavorano negli ospedali tra Sesto San Giovanni, Niguarda, la Multimedica, il Bassini di Cinisello».

# Federico Berni Cesare Giuzzi

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## II caso

 A Bresso, comune integrato nell'area metropolitana milanese, in cui quasi il 30% dei 26.000 abitanti ha più di 65 anni, i casi di persone positive al coronavirus hanno toccato quota 127. In tutta la provincia di Milano sono 5.096, più 424 rispetto a venerdì

A Bresso il coronavirus è arrivato il 28 febbraio scorso con il primo caso riscontrato al circolo lavoratori Libertas, frequentato da decine di anziani: un milanese di Niguarda che lo frequentava ogni giorno. Oggi il comune conta 20 vittime

Il sindaco
 Simone Cairo
 segnala che
 ora l'età media
 dei positivi si è
 abbassata da
 75 a 55 anni

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile. Il logo della testata e il contenuto dell'articolo appartengono ai legittimi proprietari.

del 23 Marzo 2020

# CORRIERE DELLA SERA

Quotidiano Milano

estratto da pag. 9

e ora Bresso

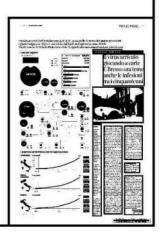
è un modello di

studio per

l'epidemia



I numeri A Bresso, comune dell'area metropolitana milanese, ci sono 127 positivi al virus



Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile. Il logo della testata e il contenuto dell'articolo appartengono ai legittimi proprietari.

# **IL SOLE 24 ORE**

Date: 25.03.2020

Size: 587 cm2 AVE:

Publishing: 91744 Circulation: 138603 Readers: 713000 Page: 29

€ 76897.00



**Talent trends.** Secondo la survey globale di Mercer un'azienda su due pensa alla salute dei collaboratori: in Italia solo una su tre, ma la crisi attuale potrebbe far rivedere i piani

# I talenti?Per motivarli il focus è su salute e benessere

Cristina Casadei

ella storia della carriera di molti manager e di moltiavoratori, questoè forse il momento in cui nonèmaissato cod difficliemotivare le persone.

Rilmomento, questo, in catalle organizzazioni si chiede di «investire sul be-

nessere fisicoe psichicode ilavoratorisostiene Marco Valerio Morelli, amministratore delegato di Mercer Italia -. Pera motivi il primo attiene alla dimensione di responsabilità sociale che semsione di responsabilità sociale che sem-

prepiù le corporate stanno vivendo come uno dei valori fondamentali. Il secondo è un tema semplice menssana in corpore sano, che è quello che serve per portare maggiore energia e positività

neil'ambiente organizzativo. In concreto questo vuol dire fare investimenti sull'assistienza sanitaria integrativa e sullasultura dello starebene inazienda, diavere un'alimentazione sana, difare sporte difulianciare vita privata e lavoros. È unatonisidenzaione che si legual particolare momento che stiamo vivendo e al risultati del Talent trends di Mererche è arrivato alla sua decima e dizione. Esprime la voce di 7, 200 alti dirigenla pricale re dipendenti in 16 paesi, tra cui l'italia. I trend nella gestione delle

persone che sono stati identificati sono

prevede salari sostanzialmente inva-

riati, al netto dell'emergenza sanitaria in atto di cui dovrà essere valutato l'impatto nei proesimi mesi. Proprio per questo, secondo quanto emerge dal Talenttrends di Mercer, le aziende perattrarre, trattenere e motivare l'avocatori dovranno puntare sulla loro employeevalue propositione sulle tematiche legate all'ambiente, al sociale e allagovernance (environmental, sociale e governance che vanno sotto la sigla Esg). Economia ed empatia sa-

quattro: al primo posto la salute el benessere, seguiti dal reskill delle competenze, dall'analisi del dati einfine dalla employee value proposition.

#### Il focus sul futuro

Nelbel mezzo dell'emergenza sanitaria del Covid-19 che va affrontata adesso, ma soprattutto andrà gestita nei pros-

simimesi, i capi azlenda devono necessariamente avere lo squardo anche ver-

so il futuro. Le chiusure temporanee di molte aziende manifaturiere e il lavoro

da remoto per tutti i professionisti che possono fanto, hannogeneratorum matamento radicale nelle grandi organizzazioni, di cui non è dato ancon i munaginare l'impatto. Leorganizzazioni leadernelmondo adottano una prospettiva orienzia al futuro per i collaboratori supportando attivamente stili di vita,

sanle formendo aidipendenti supporto

adampiospettro, anche sui temi dei benéuscire finanzianio. Questa tem denza a tivello globale riguarda quasi la metà delle giziende, maè amova piatrosto debole initalia dovesi ritrovatu un caso su tre. «L'emergenza saminaria attuale sta comportando, necessariamente, un veloce ripensamento da parte delle direzioni hr rispetto a questo dam, "forzando la mano" alle aziende perchési prendano cura della forza lavoro ri-

namo due parole che entreranno stabilmente nel lessico delle organizzazioni: in Italia oltre la metà (58%) di dirigenti nel prossimi due anni riftene cruciale una maggiore responsabilità delle aziende sui temi Bag e sull'ambiente in particolare, contro il 36% a livello giobale. Un punto di riferimento arriva anche dal business: il 46% degli executive a livello giobale ha infatti rilevato l'interesse dei mercato verso i prodotti etici come una tendenza in spetto alla dimensione della salute, intesa sia dal punto di vista fisico che emotivo», interpreta Morelli.

#### a fiosalbiità

Gli esempi delle rimodulazioni di orario e di lavoro da una sede diversa rispetto a quella aziendale sono una costante di molti milioni di lavoratori italiani in questi giorni: le ultime stimehanno mostrato che il bacino dei potenziali smart worker è davvero molto più vasto di quanto si potesse

immaginare e che, per la necessità di

garantire la continuità produttiva, si sono lanciate nella sperimentazione anche realtà che non hanno mai sostenuto il lavoro da remoto. Il 40% delle risorse umane in Italia dice che Illavoro flessibile è presente in tutta l'organizzazione, un lavoratore su due (il 51%) sostiene di aver ricevuto una formazione ad hoc per poter afrontare la stida del remote working , ma peril 42% la politica della flessibilità non è ampiamente promossa: a livello giobale quest'ultimo dato è pth

basso ed è un lavoratore su tre a dare questa interpretazione.

#### ii reșkiii delle competerus

A livello giobale c'è una tendenza moito forte al reskill delle competenze. Il contesto di cambiamento tecno-

crescita, un dato di gran lunga superiore a quello emerso a livello globale.

d dati del Talent trends – conciude
Morelli – mostrano che i dirigenti haliani considerano le loro organizzazioni pronte al cambiamento. Le risorse umane stanno lavorando per identificare gli ostacoli e hanno fiducia nella leadership: questo è un messaggio positivo per il sistema paese per affrontare una situazione inedita e soprattutto le sue conseguenze».

GREENOUSCHE RESERVATA

logico edi disruption, portato dall'intelligenza artificiale, in Italia precccupa un alto dirigentes udue: a livelio globale questo dato è più alto e raggiunge il 62%. Quello che cambia tra il nostro paese e il resto del mondo riguarda anche la mappatura delle competenze. Se a livello globale è emersa la nocessità di averne unanel 40% dei casi, in Italia questa nocessità riguarda il 55% delle direzioni in: Diverse les fumature: di priorità parlano infatti il 44% del nostri vertici azlendali, dicontributi sistemici non sufficienti parla invece il 29% del di-

rettorihr in Italia contro il 21% alivellogiobale. Questi datti anno ipotizzarea Moreili spazi-edi futura collaborazione con tutti gli attori coinvolti sul tema della formazione, dall'Università all'azienda, per progettare percorsi di continuous learning», spiega, lipotesi che trova il favore del 42% dei dipendenti italiani e del 47% su scala internazionale.

#### L'uso del dati

Anche per le direzioni lw la raccolta, l'analisi e l'interpretazione dei dati sono il petrolio della gestione delle organizzazioni peri li futuro. Nonè un caso che emerga unadisciplina come il People analytics ossia l'uso dell'analisi predictiva negli in lisuo uso, negli ultimi cinque anni, è passato dal 10 al 39%, ma, nonostante questo for-

teaumento, solo il 43% delle organizzazioni usa metriche predittive rispetto alla possibilità di dimissioni del dipendente e quindi alla necessità di intervenire per aumentarne l'engagement: il 18% conoscel l'impatto delle strategie retributive sulla performance, mentre solo il 12% utilizza gli analytics per correggere gli squilibri tra le popolazioni aziendali.

#### L'agenda della C-suite

in Italia, per i prossimi 12 mesi solo il 25 dei top executive prevede un aumento della concorrenza per i migliori talenti: questa percentuale sale al 17% alivello giobale. Proprio per questo la socita è di concentrarsi sul talentiche sono già nei perimetro aziendale e di tenere conto di quelle analisi preditive che consentono di capire il profilo dei candidato che rimarrà più a lungo in azienda e quale sia la formazione più efficace. Lossesso dicono di direttori br che, nei 45% dei casi in lialia e nei 41% al tvello globale, prefe-

riscono concentrarsi sui talenti interni. Un altro capitolo strategico è rappresentato dalle disparità retributive di genere dalla cui comprensione e soluzione gli hr ritengono di poter trarre grande beneficio.

#### Busta paga Inveriata

Per quest'anno, il 63% dei managerhr

Marco Valerio Morelli AD DIMERCER



«Salute e benessere dei lavoratori riguardano responsabilità sociale e positività del clima in azienda»



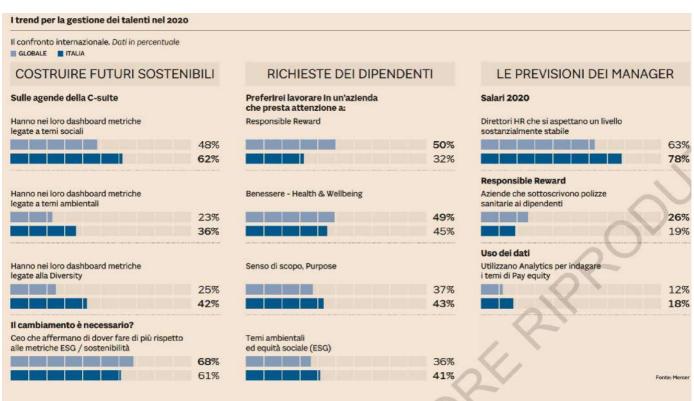
# **IL SOLE 24 ORE**

Date: 25.03.2020 Page: 29

Size: 587 cm2 AVE: € 76897.00

Publishing: 91744 Circulation: 138603 Readers: 713000





#### LE AZIENDE E IL COVID-19

# TRENORD

# Cura, spesa e baby sitter a chi si ammala

Trenordattiva una copertura assicurativa sanitaria dedicata achisi ammala di Covid-19. L'iniziativa coinvolge oltre 4,300 persone, dal 2,300 macchinisti e capitreno ai manutentori e collaboratori della rete commerciale ai dipendenti degli uffici di amministrazione e va ad aggiungersi al welfare contrattuale della società. Trale previsioni un'indennità di ricovero di 100 euro algiorno perogni giorno di ricovero supe-

4.300

GLI ADDETTI Sono 4.300 le persone di Trenord che avranno una copertura sanitaria per il Covid-19 riore al 7° causato da infezione Covid-19 per massimo di ulteriori 10 giorni, un'indennità di convalescenza di 3000 euro corrisposti alla dimissione dall'Istituto di cura a seguito del ricovero in terapia intensiva causato da infezione Covid-19, assistenza post ricovero, invio del medico generico, invio di una collaboratrice familliare acasa, servizio di ibaby sitting per chi ha figli con meno di 12 anni servizio di persittina

, consegna della spesa adomicilio. Marco Piuri, addi trenord spiega che «Trenord non si ferma: in questi giorni di emergenza i nostri treni continuano a viaggiare – seppur a servizio ridotto, come disposto dalle Autorità. Questo per noi, e soprattutto per i dipendenti "in prima linea" è il momento della responsabilità. Sappiamo che i nostri treni sono utilizzati da personale medico e sanitario, forze dell'ordine, lavoratori e volontari impegnati nella gestione dell'emergenza in corso, ma anche dai tanti che si prodigano per garantire che "la vita normale" (alimentari, servizi essenziali, GDO) possano continuare. Per questo abbiamo voluto attivare per inostri dipendenti una copertura assicurativa che arricchisce ancora di più il welfare aziendale»

## THUN

# Garantito il 100% di retribuzione

Vista l'evoluzione dell'emergenza COVID-19, Thun manterrà chiusi I propri 140 negozi Italiani fino al 2 maggio per proteggere la salute dei propri dipendenti e dei clienti. Nonostante la lunga chiusura prevista, Thun garantirà ai dipendenti il 100% delle retribuzioni mensili.

pendenti il 100% delle retribuzioni mensili, adottando da subito tutte le soluzioni organizzative disponibili. Inoltresarà attivato un fondo aziendale di integrazione salariale a supporto degli ammortizzatori sociali che saranno successivamente richiesti. «La diffuente i usando un fondo integrazivo in persone e si il Paese ponendo le aziende di fronte ad uno persone e si occupa di integrativo in fa era impensabile – afferma Francesco consulenza e

ne fa era impensabile – afferma Francesco consulenza e
Pandoifi, ceo di Thun. I buoni risultati conseguiti nel 2019
e la determinazione della famiglia Thun nell'investire sul
brand e sul capitale umano ci consentono di istituire un
fondo integrativo delle retribuzioni affinche'l trillizzo degli
ammortizzatori sociali non abbia impatto negativo sul
reddito mensile di tutti gli 860 dipendenti».

#### RINA

# Smart working e proroga tempo determinato

Difronte all'emergenza sanitaria in atto, il gruppo di consulenza e certificazione Rina avvia la proroga dei contratti a tempo determinato, oltre ad aver esteso, già nei giorni scorsi, lo smart working a tutti dipendenti. L'azienda, che in Italia occupa 2.100 persone, ele organizzazioni sinda cali dei trasporti hanno sotto scritto a Genova un accordo finalizzato a favorire

2.100
determinato. Lo spirito dell'accordo, spiegano all'azienda guidatada Ugo Salerno, «è quello di contenere, per quanto possibile, gli impatti della situazione attuale e prospettica sui livelli occupaziona di consulenza e certificazione

la flessibilità delle politiche sui contrattia tempo determina to. Lo spirito dell'accordo, spiegano all'azienda guidatada Ugo Salerno, «è quello di contenere, per quanto possibile, gli impatti della situazione attuale e prospettica sui livelli occupazionali di Rina in una fase di instabilità che determina un'estrema difficoltà da parte dell'accordo, spiegano all'azienda guidatada Ugo Salerno, «è quello di contenere, per quanto possibile, gli impatti della situazione e situazione e propettica sui livelli occupazionali di Rina in una fase di instabilità che determina un'estrema difficoltà da parte dell'accordo, spiegano all'azienda guidatada Ugo Salerno, «è quello di contenere, per quanto possibile, gli impatti della situazione attuale e prospettica sui livelli occupazionale dell'accordo, spiegano all'azienda guidatada Ugo Salerno, «è quello di contenere, per quanto possibile, gli impatti della situazione attuale e prospettica sui livelli occupazionali di Rina in una fase di instabilità che determina un'estrema difficoltà da parte dell'azienda nel programmare i carichi di lavoro e impone cautela in decisioni aziendali, «quali le assunzione le politiche sui contrattia tempo

nere». In virtù dell'accordo, per il periodo compreso fra il 17 marzo e il 30 settembre 2020, si introducono flessibilità, ad esempio permettendo straordinariamente di estendere i contratti atempo determinato in essere con proroghe non eccedenti i 6 mesi. Inoltre, grazie all'intesa, è possibile prolungare i contratti atempine giunti ascadenza senza necessità di apporre una motivazione (implicitamente rappresentata dall'emergenza in corso, come normalmente, invece, sarebbe previsto per i quelli di durata superiore ai 12 mesi».

-R.d.F.



# la Repubblica

26.03.2020 Date: 522 cm2 Size:

Page:

Publishing: Circulation: Readers:

1,3 AVE: €.00



# Telemedicina e nuovi appe

La Regione: "Cureremo a distanza da chi ha solo un raffreddore in su". Il capo del Niguarda: "I cardiopatici non abbiamo paura a andare negli ospedali". Ma i sindaci lombardi: aumentare i tamponi

di Bernacchia, Bracconi, Corica, De Giorgio, Pucciarelli, Montanari, Sasso • da pagina 2 a Il

I medici di base per sorvegliare a casa, con la telemedicina e le telefonate, tutti i malati: «Chi avrà da un raffreddore in su - assicura Gallera – sarà considerato come paziente Covid». È la nuova strategia della Regione per contenere il virus. Anche perché «può essere successo che molte persone con sintomi leggeri si monitoravano al proprio domicilio oppure alcuni sono stati prima rimandati a casa in quanto la situazione dei presidi era sotto pressione, e poi non sono riusciti ad essere ricoverati». Da Niguarda parte un appello ai cardiopatici. «Non abbiate paura a andare in ospedale, se avete sintomi fatelo». Continua la polemica sui tamponi: 81 sindaci hanno scritto una lettera alla Regione per chiedere di aumentarli. «Il quadro dei malati non è reale».

L'intervista/Il cardiologo Fabrizio Oliva

# Cardiopatici, non abbiate paura dell'ospedale"

di Tiziana De Giorgio

Andare in pronto soccorso se si che vuole rendere chiaro Fabri- larme: nonostante il virus possa è cardiopatici e compaiono dolo- zio Oliva, primario del reparto di moltiplicare il rischio d'infarto, ri sospetti si può, anzi si deve. Cardiologia ed Emodinamica in queste ore un malato di cuore Nonostante l'epidemia da coro- del Niguarda. La Società italiana su due evita i controlli. Una situanavirus. È questo il messaggio di cardiologia ha lanciato un al-zione paradossale, avverte la



# la Repubblica

Date: 26.03.2020 Page: 1,3 AVE: €.00 Size: 522 cm2

Publishing: Circulation: Readers:



Fondazione Angelo De Gasperis, stessi». che sostiene il Cardiocenter del Niguarda, perché se da un lato si giorni a casa chi soffre di chiede di non affollare i pronto malattie cardiache? soccorsi, dall'altro «non si com- «Cercando di mantenere uno prende che questo monito non stile di vita adeguato nonostante vale per chi rischia la vita».

## Dottore, ha rilevato un calo di accessi di chi soffre di patologie cardiache anche nel suo ospedale?

«È una percezione che c'è in tutta la nazione, da Milano a Bari, da Roma a Palermo. La gente ha comprensibilmente paura di chiamare l'ambulanza o venire al pronto soccorso anche se ha sintomi. Ma io vorrei rassicurarla».

#### In cosa?

«Ci sono percorsi protetti che possono garantire la massima

protezione. Chi avverte dolore al petto insistente, specie se associato al dolore al braccio, sudorazione, malessere intenso, non può far finta di nulla. Deve chiamare immediatamente il 118 per farsi valutare d'urgenza».

# L'ospedale viene spesso percepito come uno dei posti meno sicuri in questo momento, la paura di contrarre il virus è

«Lo capisco. Ma non si possono rischiare danni irreversibili. In questo momento la rete dell'infarto è attiva in tutta Italia e le nostre strutture, nonostante il momento sanitario difficile, sono in grado di garantire qualsiasi tipo di cura cardiologica».

## Nel vostro reparto si visita con le tute che vengono usate nei reparti Covid?

«No, ma è stata presa ogni tipo di precauzione. Il livello di

sorveglianza è altissimo».

# E se arriva da voi un paziente sospetto, che potrebbe essere positivo al coronavirus?

«In quel caso cambia anche la nostra vestizione, si interviene con lo scafandro, abbiamo tutti i dispositivi di protezione adeguati per la salvaguardia degli operatori sanitari e dei pazienti

# Come deve affrontare questi

tutte le limitazioni che ci sono in questo momento».

#### A cosa si riferisce?

«All'esercizio fisico, per esempio, importante per chi soffre di questo tipo di disturbi. In questo momento in cui non si può uscire, in cui non si può camminare, raccomando di continuare a fare esercizio fisico a casa, ovviamente nei limiti del possibile».

#### E poi?

«Un'alimentazione equilibrata, anche in questi giorni in cui si sta a casa e si rischia di mangiare più del dovuto o comunque in maniera sbagliata. Poi, va da sé, bisogna proseguire con tutte le terapie indicate e non esporsi a ulteriori rischi».

## Fabrizio Oliva direttore di Cardiologia ed Emodinamica all'ospedale Niguarda









Date: 27.03.2020

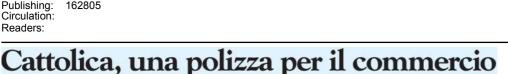
AVE: € 21266.00 Size: 217 cm2

Page:

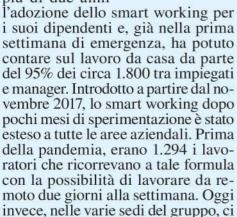
27

162805 Publishing:

Circulation: Readers:









sono solo i presidi minimi necessari a garantire il funzionamento dei servizi essenziali. E il lavoro, anche in queste settimane, è proseguito ininterrottamente tra riunioni in call conference e meeting via Skype. Una garanzia anche per tutta la rete agenziale disseminata sul territorio che ha potuto fare costante affidamento sul supporto della società. Di fronte all'emergenza,

Cattolica ha lanciato anche sul mercato una polizza ad hoc dedicata alle attività commerciali costrette alla chiusura obbligatoria. L'inedito provvedimento di estensione della «zona rossa» a tutto il territorio nazionale da parte del Presidente del Consiglio con l'Ordinanza dello scorso 9 marzo ha poi costretto la Compagnia a sospendere la vendita di questa soluzione. Ma si tratta certo di un esempio concreto di business made in smart working, in nome della continuità. Un esempio da cui ripartire.

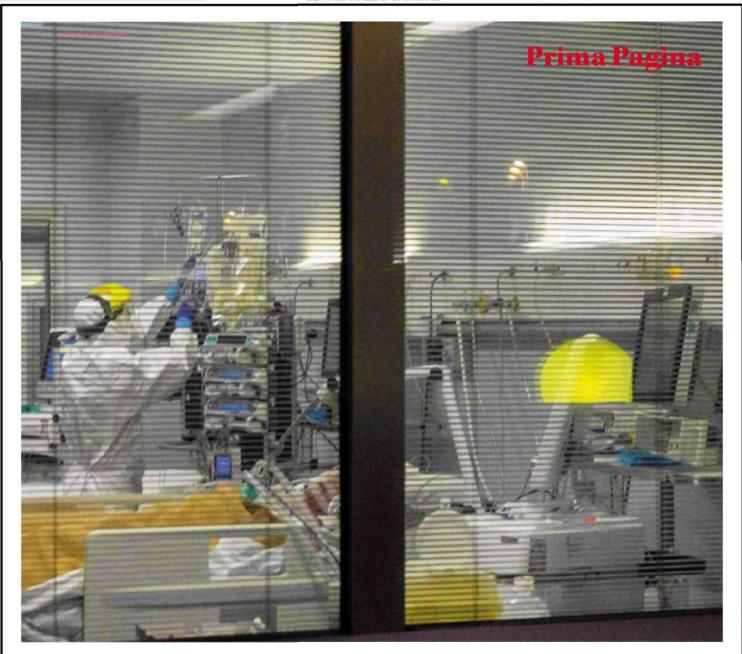




on ci sono bombe e non ci sono trincee. Eppure è una guerra. L'emergenza italiana provocata dal Coronavirus sta mandando migliaia di soldati in camice bianco al fronte, in corsia a combattere il nuovo virus, che fortunatamente non è particolarmente aggressivo, ma ha la capacità di diffondersi rapidamente e soprattutto sta creando il panico fra la popolazione. Per questo ha bisogno di misure sanitarie eccezionali, quindi di un'economia di guerra, esattamente come quella messa a punto in Cina. Ma è pronto il Servizio Sanitario Nazionale ad affrontare

il Covid-19? L'Espresso lo ha domandato ai medici impegnati sul campo, agli economisti, ai ricercatori, agli esperti e ai sindacati: la risposta unanime è no, non siamo pronti, perché il sistema, prima ancora che scoppiasse l'allarme Coronavirus stava già lavorando al 150 per cento della propria capacità, specialmente negli ospedali pubblici di Lombardia e Veneto. Poi, si spera che i sanitari italiani, come ogni giorno da dieci anni a questa parte, sapranno fare il miracolo, restando in corsia ben oltre l'orario di lavoro, riciclando la mascherina e i guanti di giorno in giorno, che nel frattempo i dispositivi di protezione sono finiti, inventandosi aree di isolamento per chi arriva in Pronto Soccorso lamentando i sintomi da influen-

16 L'Espresso 1 marzo 2020



za del Coronavirus. E mettendo pezze laddove chi ha amministrato il paese negli ultimi anni ha fatto troppi tagli, mettendo a rischio la tenuta di un servizio unico al mondo.

Le stime minime raccontano infatti che all'appello mancano 10 miliardi di euro di investimenti per essere al pari degli altri paesi europei. Servirebbero anche 47mila dipendenti, per lo più infermieri, ma anche medici e tecnici solo per garantire i livelli essenziali. Le carenze sono così gravi che per evitare il collasso della macchina sanitaria italiana in questo particolare momento Walter Ricciardi, nuovo consigliere straordinario del ministro della Sanità Roberto Speranza, sta facendo pressione per avviare

Un paziente colpito da Coronavirus ricoverato all'ospedale Sacco di Milano, specializzato in malattie infettive un immediato piano eccezionale di assunzione di medici e sanitari, indispensabili per affrontare l'eventuale urto di un contagio massivo, come racconta nell'intervista a pagina 18.

Ma quanto è grave la situazione ospedaliera italiana all'epoca del Coronavirus? Per spiegarlo partiamo dal fatto che in Italia ci sono 5,6 infermieri ogni mille abitanti contro i 7,9 del Regno Unito, i 10,5 della Francia i 12,6 della Germania. Secondo la Federazione Italiana delle professioni infermieristiche, l'Italia avrebbe bisogno di 50mila infermieri in più. A supplire a questa mancanza, spesso, ci pensano i famigliari che banalmente spostano il cuscino al malato, lo imboccano, lo aiutano a raggiungere →

1 marzo 2020 LEspresso 17



# Italiavirus /La sanità

# SUBITO UN PIANO STRAORDINARIO DI ASSUNZIONI

Riempire i vuoti di organico, colmare il divario Nord-Sud. Parla il superconsulente del governo

# COLLOQUIO CON WALTER RICCIARDI

Walter Ricciardi, ex presidente dell'Istituto superiore di sanità e membro del comitato esecutivo dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, è stato nominato dal ministro alla Salute, Roberto Speranza, consigliere per le relazioni dell'Italia con gli organismi sanitari internazionali.

A suo tempo Ricciardi non ha risparmiato critiche sia per la mancata decisione del ministero di mettere in quarantena i bambini rientrati dalla Cina, sia per la decisione di bloccare i voli con la Cina, che ha reso complicato tracciare i flussi di persone in arrivo dal paese asiatico.

«In un mondo in cui ci sono milioni di persone in movimento, se il blocco aereo viene fatto da un paese e non da un Continente, le persone hanno continuato a viaggiare e, sfruttando affluenze indirette e scali intermedi, sono arrivate comunque in Italia. Questo non ha permesso di tenere traccia di chi è arrivato dalla Cina e non ha consentito di avviare quarantene. È ora indispensabile rintracciare le persone che hanno avuto contatti con il virus, isolarle e condizionarne i comportamenti per evitare che il contagio si diffonda». Sono misure che il Paese sta adottando in modo soddisfacente?

«Le disposizioni sull'isolamento prese successivamente dal ministero per rintracciare i focolai di Lombardia e Veneto ed evitare il diffondersi del contagio sono giustissime. È il momento di lavorare tutti insieme

per affrontare questa situazione ed

evitare che diventi un'epidemia. È un'emergenza che va fronteggiata affidandosi alla competenza dei bravissimi epidemiologi di campo dell'Istituto Superiore di Sanità, che sanno come coordinare gli interventi. Ma perché ciò accada, bisogna che le Regioni seguano alla lettera le indicazioni degli epidemiologi e quindi della cabina di regia messa a punto dall'esecutivo e dal ministero della Salute».

Cosa non semplice, visto che la Sanità è in mano alle Regioni e infatti non sono mancati attriti proprio nella gestione quotidiana dell'emergenza fra esecutivo e governatori. A tal proposito, lei è sempre stato critico rispetto al modello federale. Crede che abbia distrutto il sistema sanitario nazionale?

→ il bagno. «In Francia sono gli infermieri ad occuparsi di tutto questo, si prendono cura degli ammalati al cento per cento. Ora, nel momento di alta contagiosità del Coronavirus, i parenti dovrebbero evitare di entrare in contatto con gli ospedalizzati e limitare al massimo le visite, lasciando questi compiti al personale sanitario. Ma questo creerà una pressione fortissima sugli infermieri, che già faticano a stare al passo con l'ordinaria amministrazione», osserva Francesco Longo, economista e ricercatore del Cergas Bocconi, il centro di ricerca sulla gestione dell'assistenza sanitaria nazionale, che fa notare come i governi si siano limitati a imporre una cura dimagrante fortissima al Servizio sanitario nazionale per far quadrare i bilanci dello Stato, senza tuttavia pensare a un modello alternativo, senza modernizzare le procedure e ridefinire i compiti dei singoli team professionali, senza riformulare i profili e le responsabilità delle diverse figure, senza favorire

l'ingresso dei giovani, che disertano i concorsi e preferiscono andare all'estero.

Sul fronte dei medici la carenza è strutturale: all'appello ne mancano 56mila secondo i governatori delle Regioni che, dal Veneto al Molise, hanno richiamato in servizio i professionisti in pensione, senza contare che l'età media dei camici bianchi in corsia già supera ampiamente i cinquant'anni. E questa è una cattiva notizia se si considera che l'aggressività del Coronavirus è maggiore nei confronti delle persone più in là con gli anni. Racconta Costantino Troise, presidente di Anaao, il sindacato dei medici, che «il Sistema Sanitario Nazionale arriva a questa prova di stress pesantemente provato da decenni di de-finanziamento. La sola Regione Veneto ha una carenza strutturale di 1.300 medici e i buchi maggiori sono al pronto soccorso e in medicina generale, dove in questo momento servirebbero più risorse». Non va meglio in Lombardia, dove un

18 L'Espresso 1 marzo 2020

«Penso che il federalismo vada governato e non lasciato a se stesso. Il modello federale, di per sé, non è un errore, ma lo è il modo in cui è stato realizzato in Italia. Non tiene conto degli incredibili divari che si sono creati fra Nord e Sud. Senza un intervento forte e tempestivo, tale disuguaglianza è destinata ad aumentare e diventare irrecuperabile. È impensabile che a Catanzaro si viva quattro anni in meno rispetto a Milano, che le donne siciliane muoiano di tumore al seno più delle connazionali emiliane perché al Sud si fanno meno screening, che per curarsi i campani debbano migrare in Lombardia. È un modello ad Arlecchino che penalizza i cittadini e va modificato».

# L'Italia è pronta per andare alla guerra del virus?

«Sono state fatte pesanti sforbiciate al personale e alla ricerca e per questo è necessario investire di più e in tempi rapidissimi. Nei passati dieci anni si è verificato un taglio ai danni della sanità pari a 37 miliardi di euro e a soffrire sono per lo più le Regioni povere, quelle che stanno affrontando i piani di rientro



Walter Ricciardi

dal deficit. Oltre 40mila operatori non sono stati rimpiazzati, diecimila nella sola Campania, novemila nel Lazio. Serve un intervento straordinario di assunzioni, serve una revisione del sistema complessivo, per dare la possibilità ai giovani medici di specializzarsi, così da ridare una prospettiva di crescita al nostro sistema sanitario nazionale. Bisogna formare 10 mila specializzati in più all'anno e finanziare cinquemila borse di studio, dobbiamo invertire l'esodo di massa dei medici formati in Italia che vanno a lavorare all'estero. Questa

deve essere una priorità assoluta per il paese».

Ma l'emergenza Coronavirus è oggi. Come si fa a recuperare tanto personale in così breve tempo? «Serve un piano immediato di

assunzioni straordinarie per affrontare l'emergenza che avrà dimensioni mondiali. La Cina ha messo in campo un'organizzazione mostruosa per contenere il contagio ed è riuscita a farlo perché il loro è un paese basato su regime autoritario, in grado di bloccare 60 milioni di persone, con la possibilità di arrestare coloro che violavano le norme straordinarie di controllo, prevenzione e quarantena. Noi dobbiamo riuscire a fare una cosa molto simile, contenendo la libertà di movimento delle persone, senza tuttavia ridurne i diritti fondamentali. Ma lo ripeto, serve un'unica catena di comando, serve un'economia di guerra perché i virus non hanno confini regionali e nazionali. È vero che in Italia la sanità è nelle mani delle Regioni, ma in questo caso la guerra va vinta seguendo le indicazioni di di un unico generale». G.R.

medico pneumologo racconta all'Espresso l'insostenibilità dei turni, ancor prima dell'arrivo del Coronavirus: «Ci sarebbe un contratto nazionale, che teoricamente impone uno stop consecutivo di almeno undici ore fra un servizio e l'altro. È una regola che a fatica viene rispettata nei grandi centri clinici milanesi, figuriamoci negli ospedali della provincia. Quindi facciamo il turno di giorno e diamo la reperibilità notturna, il cicalino puntualmente suona attorno alle tre di notte ed entriamo in corsia, tiriamo l'alba e attacchiamo il turno al mattino. Adesso la situazione è ancora più massacrante perché alcuni colleghi sono stati contagiati e siamo rimasti in pochi. Non siamo pronti. Per di più sono finiti i tamponi e il farmacista ospedaliero non riesce a reperirne di nuovi perché le scorte sono esaurite. Io sono riuscito a recuperare una mascherina, ma era l'ultima. La sto riusando, di giorno in giorno». Anche negli ospedali di Parma e Piacenza di

mascherine e tamponi in reparto non ce ne sono più.

Il terzo problema è la mancanza di spazi per l'isolamento dei pazienti che si presentano in pronto soccorso con sintomi da Coronavirus, con il rischio di diffondere il contagio nell'ospedale. A tal proposito le Regioni hanno predisposto un servizio di chiamata, affinché siano i sanitari a

"PER CONTRATTO DOVREMMO
FARE UNA PAUSA DI UNDICI
ORE FRA UN TURNO E L'ALTRO.
E INVECE SIAMO SEMPRE
MOBILITATI, GIORNO E NOTTE.
E QUESTO PRIMA DEL COVID-19"

1 marzo 2020 L'Espresso 19

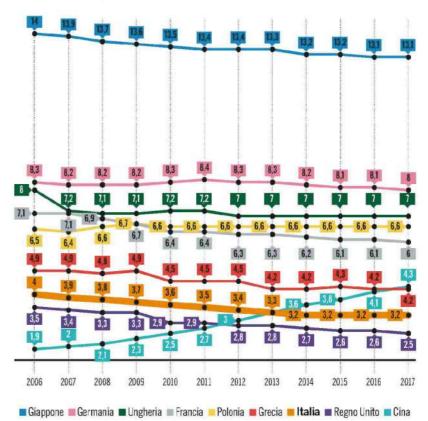
Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile. Il logo della testata e il contenuto dell'articolo appartengono ai legittimi proprietari.



# Italia virus /La sanità

→ recarsi nelle abitazioni di chi lamenta sintomi influenzali da Covid-19, evitando quindi che la popolazione intasi l'ospedale, trasformandolo in un nuovo focolaio. Per ora i pazienti ricoverati con complicanze sono poche decine e sono stati smistati nei reparti di infettivologia sul territorio, ma se i casi gravi dovessero aumentare, gli ospedali non riuscirebbero ad accogliere i malati, se non altro perché in un decennio il sistema sanitario ha perso 70mila posti letto. Spiega la ricerca del Cergas Bocconi che tra il 2012 e il 2017 sono stati soppressi 759 reparti ospedalieri (meno 5,6 per cento) e i posti letto in dotazione sono 3,2 posti ogni mille abitanti, contro i sei della Francia, gli otto della Germania: «La riduzione dei budget di spesa ha imposto la chiusura di molti piccoli ospedali, che paradossalmente di fronte a questa emergenza sarebbero stati utili per isolare i casi. Anche se, dal punto di vista dell'attività ordinaria e della competenza degli ospedali è stato giusto concentrare le specialità in poche grandi strutture», commenta Longo, che fa però notare come l'Italia ha il 20 per cento di risorse in meno rispetto all'Inghilterra, il 34 per cento in meno della Francia, il 45 per cento in meno della Germania. Così come sono inferiori l'incidenza della spesa sanitaria sul pil e il relativo tasso di crescita annuale. Complessivamente lo Stato investe 119 miliardi l'anno per la sanità pubblica, poi i cittadini mettono di tasca propria altri 40 miliardi. Servirebbero 12 miliardi di per portare l'incidenza della spesa sanitaria pubblica sul pil a livello di Regno Unito e Francia. Ma non ci sono soldi: dei 30,2 miliardi della manovra finanziaria da poco approvata, solo sette sono serviti per il rilancio dell'economia, il resto è stato usato per la sterilizzazione dell'aumento dell'Iva. Il governo, però, è almeno riuscito a mettere due miliardi in più sulla spesa sanitaria. Ma all'appello ne mancano dieci, senza contare il gigantesco divario sanitario fra Nord e Sud. «C'è anche una scarsa propensione della politica a finanziare aumenti al fondo sanitario nazionale, mentre l'attenzione è rivolta a misure che comportano trasferimenti monetari diretti o minori prelievi fiscali, tipo il Reddito di Cittadinanza e Quota 100. Dunque, è realistico prevedere un finanziamento

# POSTI LETTO OGNI 1000 ABITANTI



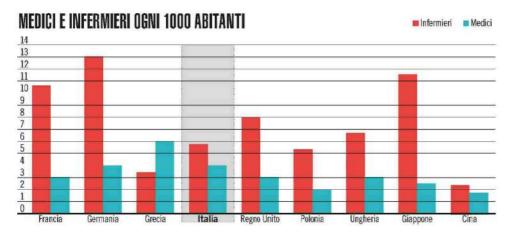
Nei grafici il confronto tra l'Italia, altri paesi europei, Cina e Giappone. La Grecia ha più posti letto e più medici di noi. In venti anni l'Italia ha visto diminuire di oltre centomila i posti letto dsiponibili. stabile e quindi decrescente in rapporto ai bisogni in crescita», sostiene Francesco Longo.

Se non arriveranno fondi e nuovo personale per affrontare l'emergenza Coronavirus, l'effetto sulla sanità ordinaria potrebbe essere devastante. A Milano il tempo d'attesa medio per un intervento chirurgico è di nove mesi e molte risorse nei prossimi mesi saranno dirottate per gestire il sistema logistico di isolamento che impone il virus, ritardando quindi i servizi normali, le visite ambulatoriali, le operazioni non urgenti: «Serve nuova forza lavoro dedicata, che possa lavorare in modo protetto e in ambienti isolati. La buona notizia è che il sistema italiano si è attivato in meno di 24 ore mettendo in campo un modello di economia da guerra. Ma attenzione, in questi casi il coordinamento nazionale deve prevalere su quello regionale, creando una grande cabina di regia di coordinamento. Di più: l'epidemia è diventata il tema dell'agenda po-

20 L'Espresso 1 marzo 2020



# Prima Pagina



# UNITÀ DI PERSONALE SSN PER RUOLO IN ITALIA

dal 2010 al 2017

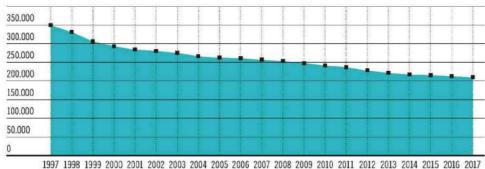


-5,4% Medici



-4,3%

# NUMERO DI POSTI LETTO TOTALE IN ITALIA



1997 1998 1999 2000 2001 2002 2003 2004 2005 2006 2007 2008 2009 2010 2011 2012 2013 2014 2015 2016 201

litica, ma al tavolo di guerra è il tecnico che deve avere l'ultima parola, non il politico, altrimenti rischiamo errori strategici che possono essere drammatici sulla diffusione del contagio».

Da un lato, dunque, l'avvento dell'epidemia potrebbe essere l'occasione per rivalutare il Sistema Sanitario Nazionale, un grande bene comune, nato nel 1948, che molti danno per scontato. «Chi, come me, ha vissuto senza, sa quanto il Ssn abbia contribuito a migliorare la qualità di vita di tutti e dobbiamo continuare a sostenerlo, contro la tendenza alla privatizzazione della sanità», argomenta Silvio Garattini, 91 anni, fondatore dell'Istituto di ricerca farmacologica Mario Negri, che continua: «Quando l'emergenza sarà finita, non dobbiamo dimenticare di rimettere al centro la riorganizzazione della sanità italiana, a partire dall'assunzione di medici e ricercatori». A tal proposito, lo Stato dedica solo lo 0,2 per cento dei 119 miliardi investiti in sanità pubblica per la ricerca, ben al di sotto della media europea che si attesta all'uno per cento. Questo ha portato alla chiusura di molti dipartimenti, alla sospensione di trail di studio su nuovi farmaci e cure, ma anche al taglio del personale e alla precarizzazione dei ricercatori di istituti e centri di analisi, gli stessi laboratori oggi presi d'assalto per ottenere gli esiti del tampone da Coronavirus. «Bisogna iniziare a spendere meglio i soldi pubblici e capire che se l'industria farmaceutica privata investe il sette per cento del fatturato in innovazione è perché quei soldi servono alla crescita della multinazionale stessa. Detto altrimenti, puntare sulla ricerca significa investire nel futuro del paese», dice il professore. Al contrario, ridurre i finanziamenti in questo ambito vuol dire mettere la sanità pubblica alla mercé del mercato, dell'industria, che persegue logiche ed obiettivi molto diverse dal diritto universale alla salute.



-9,1% Attro personale



Fonte: Elaborazione Rapporto Oasi di CergasBoccon

1 marzo 2020 L'Espresso 21



Industria farmaceutica

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

**Medicina.** Scaccabarozzi (Farmindustria): tra il 2019 e il 2024 imprese pronte a investire in ricerca mille miliardi di dollari

# Il futuro? Terapie costruite su misura per ogni paziente

#### **Ernesto Diffidenti**

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 Cè 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 sono in prima linea per sviluppare un vaccino in grado di arrestare l'onda epidemica che sta travolgendo 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

17mila 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 genomica 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 genomica 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 pre leucemia 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 Scaccabarozzioggi 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 vaccinazione 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».

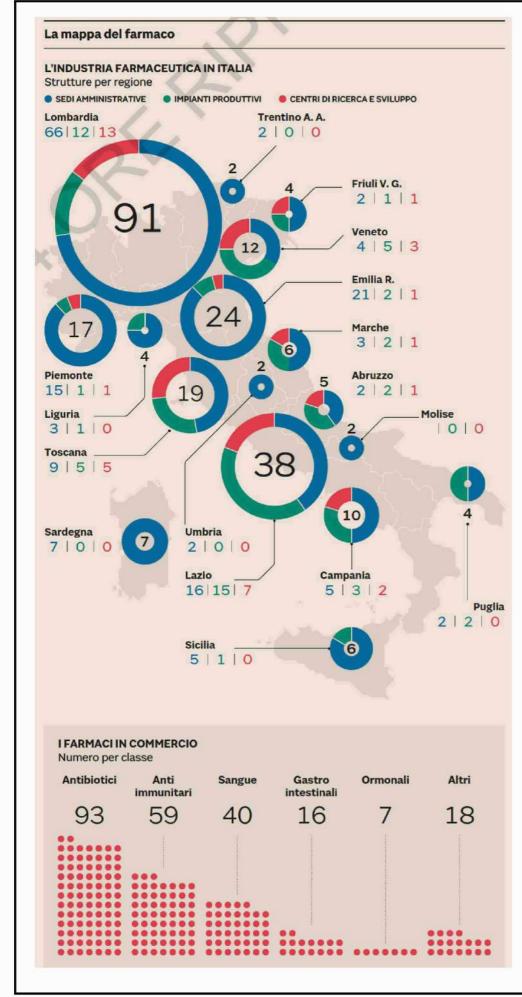
© RIPRODUZIONE RISERVATA



IN SVILUPPO

Nel mondo
ci sono circa
17mila farmaci
in sviluppo. Molti
per terapie
personalizzate



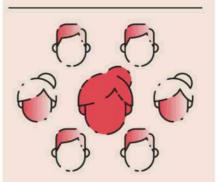


#### INNOVAZIONE AL CENTRO



#### La ricerca oncologica

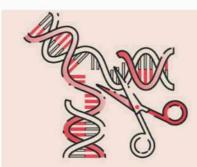
L'oncologia è l'area terapeutica con il più alto numero di nuovi farmaci registrati ogni anno. Circa il 30% dei farmaci prodotti negli Stati Uniti tra il 2011 e il 2015 sono destinati al trattamento del cancro. In crescita anche l'attenzione verso la prevenzione delle infezioni. Nello stesso periodo l'uso dei vaccini è cresciuto di circa l'8% all'anno. Inoltre, si sta sviluppando una nuove 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





# IL CORONAVIRUS STIMOLI LA CULTURA SCIENTIFICA



di Gianvito Martino

1 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 rifuggendone, 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 que-

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

sto 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 santone di turno che spaccia scienza prêt-à-porter. Che l'educazione civica è fondamentale, anche nelle cose che potrebbero sembrarci banali, come per esempio coprici 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.

\*Irccs Ospedale San Raffaele e Università Vita-Salute San Raffaele



## «Così il farmaco anti-artrite ha funzionato sugli infetti»

ROMA I primi a fare la sperimentazione sono stati i cinesi. Hanno utilizzato un farmaco biologico contro l'artrite reumatoide, il tocilizumab, sui pazienti infettati dal coronavirus. Visti i risultati, il governo di Pechino ha deciso pochi giorni fa di approvare l'uso su grande scala.

Ora, anche un gruppo di clinici e ricercatori di Napoli, ha comunicato gli effetti positivi di tocilizumab su 21 pazienti. Già nelle prime 24-48 ore dal trattamento. L'ipotesi di puntare anche su un farmaco contro l'artrite reumatoide per contrastare il virus è venuta

agli oncologi che da qualche hanno lavorano con l'immunoterapia. Quella strategia di cura che prevede la somministrazione di sostanzein grado di "risvegliare" il sistema immunitario per riconoscere ed attaccare le cellule cancerose.

#### **GLI ANTIVIRALI**

«L'idea portante è stata quella di spostare l'obiettivo da combattere - spiega Paolo Ascierto alla guida di Immunoterapia oncologica e terapie innovative l'Istituto tumori Pascale di Napoli -. Non solo il virus ma anche le sue complicanze polmonari. Senza interferire

con gli antivirali. Da qui, l'inizio con il tocilizumab che già adottiamo anche per i pazienti oncologici. Ho chiamato i colleghi cinesi dell' University of Science and Technology of China e mi hanno confermato il percorso terapeutico». La macchina si è messa in moto: il Pascale e l'Azienda Ospedaliera dei Colli-Cutugno di Napoli hanno iniziato la collaborazione per sperimentare il diverso uso del farmaco. Capace di ibire i livelli elevati di Interleuchina 6 alla base di alcune malattie infiammatorie.

S.L.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



QUOTIDIANO: TORINO

estratto da pag. 9

Il governo ha stanziato 22 miliardi di euro per la lotta al virus. Frenano anche i casi in Cina

# Città blindate, tamponi dall'auto La Corea del Sud sta guarendo

**ILCASO** 

CARLO PIZZATI CHENNAI

rrori ne ha commessi tanti, il presidente sudcoreano Moon Jae-in. Ha annunciato che il coronavirus sarebbe stato contenuto facilmente, non ha bloccato i voli dalla Cina, non s'è accorto che nella setta di Shincheonji esplodeva un contagio con il 75 % degli infetti sudcoreani. La Corea del Sud è diventata quindi uno dei Paesi più colpiti al mondo. Allora il presidente ha annunciato una strategia di massimo contenimento nella città del quartier generale della setta, Daegu. Ma sotto pressione dall'opposizione ha fatto marcia indietro, costringendo il suo portavoce a dimet-

Finalmente, vedendo che le firme raccolte contro di lui arrivavano quasi a un milione, ha corretto il tiro ed ha stanziato 22 miliardi di euro per la Fase 2 della guerra al virus, che sta dando risultati migliori: ieri i nuovi casi erano solo 96, il più lento tasso di incremento negli ultimi 11 giorni.

Prima di tutto, quarantena più severa, concerti K-pop e incontri sportivi rimandati, scuole sospese per tre settimane, messe religiose on-line. Poi test su larga scala in cliniche «drive-th-ru», riuscendo ad effettuare almeno 140 mila test dal 20 gennaio a oggi, con una media di tempo di diagnosi di 15 minuti. Negli Stati Uniti, nello stesso periodo, ne sono stati fatti appena 1500.

Ora la Corea del Sud dichiara che sta facendo diecimila test al giorno grazie a un sistema che funziona come un autolavaggio: addetti al test, vestiti di tute e maschere protettive, circondano la vettura dove vengono controllate temperatura e difficoltà respiratorie dei passeggeri. Le cliniche-automobilistiche stanno spuntando in molte zone del Paese.

Secondo l'Oms, fare più test può portare a un abbassamento del tasso di mortalità perché circa l'80 % dei casi di Covid-19 sono moderati. Si intercettano così più possibili contagi, invece di limitarsi ai casi gravi, scoperti ormai in ospedale. Il minor numero di test spiegherebbe infatti l'alto tasso di mortalità del virus negli Stati Uniti, circa il 5%, in rapporto ad esempio al 4% in Cina.

Certo anche la Cina ha commesso errori, occultando e gestendo male la prima esplosione a Wuhan. Ma, stando alle cifre di Pechino, ora si sta riuscendo a tenere la situazione sotto controllo.

Sabato ci sono stati solo 99 nuovi casi, dato positivo se si pensa ai 2 mila nuovi casi al giorno di poche settimane fa. Per due giorni di fila non ci sono stati nuovi casi nella provincia di Hubei.

La Cina sostiene che è grazie al lock-down di 60 milioni di abitanti a Hubei, al regime di quarantena severissimo e al divieto di viaggiare per milioni di cittadini e stranieri.

Il vero test di sostenibilità, ora, sarà se il virus s'infiammerà di nuovo quando gli alunni torneranno a scuola, gli operai in fabbrica e i pendolari nelle metropolitane. Le domande aperte infatti sono: il virus è contenuto o momentaneamente soppresso? Se non ci fosse stato l'occultamento, si sarebbe potuto evitare il lock-down? Il prezzo da pagare in termini di libertà e di perdite economiche è valso la pena o la cura si rivelerà peggiore della malattia?

Secondo la dottoressa Jennifer Nuzzo, del centro per la sicurezza della salute della John Hopkins University, le misure più efficaci sono state quelle di Hong Kong e Singapore dove i governi hanno adottato quarantene mirate e non hanno chiuso i luoghi di lavoro, dando la possibilità alle economie di continuare a funzionare, riuscendo, per ora, a contenere il virus. —





Le misure di sanifizzazione per le strade di Seul dove il contagio ormai è rallentato



JOHN HOPKINS UNIVERSITY



Le misure più efficaci a Hong Kong e Singapore: i governi hanno adottato quarantene mirate



www.sifasrl.com - Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.



L'EMERGENZA ECONOMICA E SANITARIA

## Francia e Germania, il perché della resilienza



#### I due Paesi hanno più posti letto e una popolazione con meno ultraottantenni

#### Riccardo Sorrentino

È un momento difficile, per il nostro Paese. È stato colpito per primo, in Europa, dall'epidemia del coronavirus, un sistema sanitario considerato sano, malgrado diseguaglianze non solo geografiche - per l'Organizzazione mondiale della Sanità esiste una domanda non soddisfatta di cure mediche da parte dei cittadini meno abbienti - e un'economia debole da almeno due decenni devono affrontare una sfida davvero ardua. Ha però dovuto assistere a un confronto a volte tristemente veritiero, a volte ingene-

roso, con quanto accadeva con gli altri grandi Paesi europei.

Un confronto con le altre due maggiori economie di Eurolandia, che non diventi una gara né acquisti un sapore di revanscismo, ma permetta di contestualizzare la nostra situazione è allora importante. Anche perché il nostro Paese affronta davvero la crisi partendo da una situazione molto peculiare. I sistemi sanitari innanzitutto sono molto diversi: l'Italia ha adottato un modello britannico poi regionalizzato, in Germania vige l'erede del sistema voluto da Otto von Bismarck nel 1883, con una parte importante di contributi versati da lavoratori e aziende e la Francia (che solo dal 2000 garantisce una copertura universale) ha un sistema molto complesso, simile nel finanziamento a quello tedesco, dominato da poche grandi mutue. In termini di risorse a disposizione, l'Italia non sempre sfigura. Ha 40 medici per 10mila abitanti, contro i 43 della Germania e i 34 della Francia, che ha anche un grande problema di distribuzione geografica della rete sanitaria. Menotranquillizzante la situazione dei posti letto complessivi: sono 80 per diecimila abitanti in Germania, 60 in Francia - dove pure le polemiche per i tagli agli ospedali sono molto aspre-esolo 32 (in base ai dati Ocse) in Italia. L'Italia appare anche più debole se ci si concentra sulla terapia intensiva (acute care): sono, sempre in base ai dati Ocse, 26 per 10mila abitanti, contro i 60 della Germania e i 31 della Francia. Al di là delle statistiche, alcuni medici sottolineano però che nel nostro paese i posti letto utili per contrastare l'epidemia siano 85 per milione di abitanti. Insufficienti.

Itre Paesi sono anche molto diversi per densità di popolazione, fattore importante per la diffusione di un'epidemia. In Francia ci sono 116 abitanti per chilometro quadrato, in Italia 201, in Germania 232. Con forti differenze regionali. Nell'Ile de France la densità è di mille abitanti per chilometro quadrato, a Parigi di 20mila abitanti; nella Westfalia-Renania del Nord, dove sembrano concentrarsi i casi tedeschi, è di 530 abitanti (4.415 nell'area metropolitana di Colonia; in Lombardia di 420 abitanti, che salgono a 7.700 a Milano (solo 294 nella provincia di Lodi, però).

Un'altra differenza importante, per valutare il peso che può avere l'epidemia è quello demografico. Italia e Germania sono i Paesi che, non solo in Europa ma in tutta l'area Ocse, hanno una maggior percentuale di cittadini con più di 65 anni, per i quali il tasso di letalità del Coronavirus è più elevato (e possono più facilmente essere messi in secondo piano nel momento, tragico, in cui non dovessero esserci risorse sufficienti per curare tutti), I dati Eurostat non mostrano però grandissime differenze; in Francia è al di sopra di quella soglia di età il 20,1% della popolazione, in Germaniail 20,5% e in Italia - che si conferma lapiù "anziana" - il 22,8 per cento. Se si passa agli ultra8oenni, la situazione èmeno favorevole: èil 7% della popolazione in Italia, il 6,2% in Germania, il 6% in Francia.

Anche la struttura economica italiana è fonte di preoccupazioni, di fronte al doppio shock sulla domanda esull'offerta. «C'èun elemento specifico dell'economia italiana - spiega in un thread su Twitter (in parte trasformato in una nota più estesa) Gilles Moec, capo economista del gruppo Axa - che la rende particolarmente sensibile a questo shock: il 16,8% della sua forza lavoro è composta da lavoratori autonomi (contro il 6,9% in Francia e il 2,7% in Germania). Questo rende molto difficile stabilizzare il loro reddito. Le aziende possono continuare a pagare salari ai loro dipendenti, soprattutto se le banche e i governi verranno in aiuto, ma raggiungere coloro che non hanno uno stipendio è molto difficile». Senza contare, aggiunge Moec, che «i 3/3 della forza lavoro italiana è occupata in aziende con meno di dieci addetti,

contro meno della metà di Frnacia e Germania». La conclusione èsconsolante: «L'Italia dovrà ricevere un notevole aiuto dal resto dell'Europa».





#### Caccia al vaccino

#### Il farmaco anti-artrite che ridà speranza ai malati

a pagina 5

#### CACCIA AL VACCINO

Dopo la sperimentazione in ospedale a Napoli l'Aifa ne ha autorizzato l'uso in tutta Italia

# Tocilizumab, il farmaco anti-artrite che ridà speranza ai contagiati

••• Ha un nome improbabile e misterioso, Tocilizumab, ma è il farmaco che per il momento, in assenza di un vaccino, sta funzionando per curare i pazienti affetti da Coronavirus. E che è stato sperimentato per la prima volta a Napoli. «Stiamo già sperimentando, e partiremo con un progetto da lunedì, anche il famoso medicinale per l'artrite. Devo dire che i riscontri che abbiamo sono positivi», ha spiegato ieri l'assessore al Welfare della Regione Lombardia, Giulio Gallera, nel corso della conferenza stampa in cui cui è stato fatto il punto della situazione. «Per un dato quasi personale - ha aggiunto - vi dico che il nostro collega Mattinzoli sta molto meglio grazie a questo farmaco. L'assessore allo Sviluppo Economico è in netto mi-

glioramento e siamo contenti di darvi questa notizia». E l'Aifa (Agenzia per il farmaco) ha accolto l'appello dei medici del Pascale di Napoli estendendo l'utilizzo del farmaco antiartrite Tocilizumab, in tutta Italia.

Intanto in Olanda un grup-po di 10 ricercatori dell'Erasmus University Medical Center di Rotterdam e dell'Utrecht University sta mettendo a punto un'arma terapeutica, la prima specifica, contro il coronavirus. E dovrebbe essere un anticorpo monoclonale in grado di attaccarlo. La ricerca è pronta per essere valutata dalla rivista «Nature». L'anticorpo monoclonale potrebbe essere il primo farmaco al mondo specializzato nel rilevare e prevenire l'infezione da coronavirus. Un primo breve annuncio dello studio è stato pubblicata sul sito «BioRxiv». Ma prima di vedere questa nuova «arma» nelle mani dei medici ci vuole ancora tempo: l'anticorpo deve «ancora essere testato sull'uomo (e questo richiederà mesi) e la ricerca sottoposta a revisione tra pari o (peer review) prima che "Nature" la pubblichi», riporta l«Erasmus Magazine». «Ora stiamo cerdi coinvolgere cando un'azienda farmaceutica che sembra interessata - in grado di produrre l'anticorpo su larga scala. Prima di poter essere commercializzato però, l'anticorpo deve attraversare una fase di sviluppo lunga ed essere testato per le proprietà tossicologiche. Questo processo è ora in corso», ha spiegato Frank Grosveld, che fa parte del gruppo di ricer-©RIPRODUZIONE RISERVATA



Giulio Gallera È l'assessore al welfare del comune di Milano

#### Mattinzoli migliora

L'annuncio dell'assessore Gallera «Il nostro collega sta guarendo grazie a questa medicina» Quotidiano Milano

# **LOSTUDIO**

Una ricerca evidenzia come i casi effettivi sono molti di più di quelli stimati. Quando si chiude, i contagi diminuiscono subito, ma lo si vede solo dopo giorni

# La curva nascosta dei contagi reali: perché agire ora

di Silvia Turin

uanto tempo servirà per capire se le restrizioni funzionano? Uno studio che ha totalizzato più di 24 milioni di visualizzazioni ci può dare qualche spunto sull'andamento dell'epidemia qui in Italia.

L'analisi in questione è stata fatta da Tomas Pueyo, 33 anni, Mba all'Università di Stanford, vicepresidente di «Course Hero», una piattaforma di insegnamento online oggi valutata 1,1 miliardi di dollari e si intitola: «Perché agire ora». Analizza gli andamenti del Covid-19 in tutto il mondo, soffermandosi su errori e strategie da adottare e partendo dalla Cina, non solo perché è il Paese (finora) più colpito, ma perché più avanti cronologicamente di tutti gli altri e in qualche modo già fuori dall'emergenza, uno scenario che può fornire dati più completi.

Il dettagliato grafico (si ve-

da sopra, ndr) riporta l'andamento (nella provincia di Hubei, la più colpita) del numero di casi confermati per ogni giorno. Le barre blu sono casi reali di coronavirus. I Cdc cinesi (Centri per la prevenzione e il controllo delle malattie) li hanno ricavati chiedendo ai pazienti in cura quando sono iniziati i sintomi. Le barre arancioni mostrano ciò che le autorità sapevano (i casi ufficialmente positivi), quelle grigie quello che stava realmente accadendo.

Incrociando i numeri dei positivi con le misure intraprese dal governo cinese, si nota come tra il 23 e il 24 gennaio (chiusura di Wuhan e chiusura di 15 città dell'Hubei) i casi reali arrivino al picco, per poi iniziare a scendere due giorni dopo. Le colonnine arancioni, però, crescono ancora esponenzialmente per altri 12 giorni, ma nella realtà non era così.

La discrepanza temporale è data dal ritardo tra l'insorgenza dei sintomi (in media 5 giorni dopo il contagio) e l'arrivo dei risultati dei tamponi. La crescita rappresenta le persone che, avendo sintomi più forti, vanno dal medico. Ebbene, si vede come i casi reali non sono subito noti, si possono scoprire solo guardando all'indietro. L'altro dato importante è che, all'inizio di un'epidemia, i casi reali possono essere molti di più di quelli che si stimano: quando a Wuhan pensavano di avere 444 positivi, ne avevano 27 volte di più. Il contrario succede quando la curva dei contagi diminuisce: sono ancora tantissimi quelli ufficiali, ma nella realtà stanno calando.

E veniamo all'Italia: anche l'ISS (Istituto Superiore di Sanità) emette un bollettino che contiene un grafico analogo (si veda sopra, ndr): in blu i casi reali con la data di inizio dei sintomi e in azzurro i casi diagnosticati aggiornati al 14 marzo. Il problema con la nostra situazione è che è ancora troppo presto per costruire curve precise. Lo stesso ISS specifica in una nota che «i

Quotidiano Milano

estratto da pag. 19

dati raccolti sono in continua fase di consolidamento e, come prevedibile in una situazione emergenziale, alcune informazioni sono incomplete. Il calo che si osserva nelle curve epidemiche negli ultimi due giorni, pertanto, deve essere interpretato come un ritardo di notifica e non come descrittivo dell'andamento dell'epidemia».

Non solo. Ogni Paese adotta policy diverse che regolano l'esecuzione dei tamponi (che tra l'altro cambiano nel tempo): in Italia ora i test si fanno solo a persone con sintomi evidenti e seri e con sospetto di essere entrate in contatto con malati di Covid-19.

L'indagine sull'inizio dei sintomi, invece (colonne blu), parla di dati «raccolti dai laboratori di riferimento regionale»: non si capisce quanto rappresentino la popolazione che ha qualche sintomo leggero e che si confina in casa senza chiamare le autorità sanitarie.

Quel che possiamo dire, e che rassicura, a partire dalla Cina, è che quando si «chiudono» le città i casi si arrestano subito e diminuiscono, ma lo si «scopre» solo 12 giorni dopo. Teoricamente la crescita che vediamo oggi, quindi, è l'effetto dei comportamenti di una settimana fa e tra una settimana (circa) vedremo a cosa è servita la chiusura «totale». Quello che sappiamo per certo è che in gran parte ora dipende da noi: come insegnano la Cina e Codogno, i risultati verranno.

#### L'esempio

 Dopo aver inizialmente sottovalutato
l'epidemia
il governo
cinese
ha messo
in atto un
esperimento
di quarantena
di proporzioni
mai viste

 Dal 23 gennaio Wuhan, con l'intera provincia dello Hubei (60 milioni di cittadini), è stata chiusa al mondo: aeroporti, stazioni. fabbriche, uffici e scuole. L'ordine era stare a casa

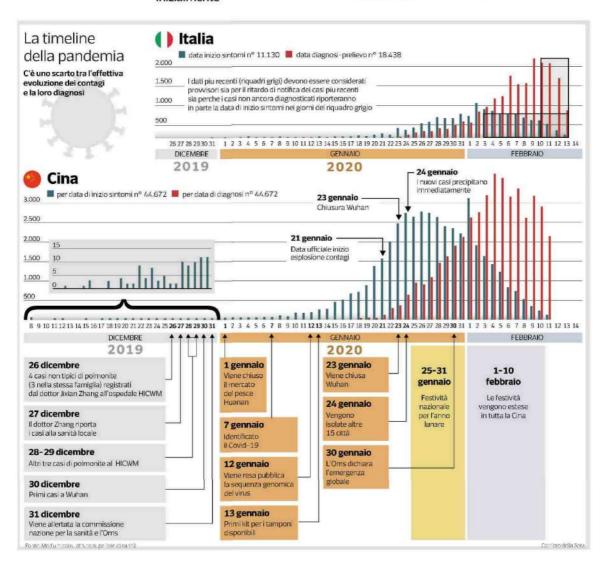
senza uscire. La spesa si faceva e si fa ancora con ordini online e viene consegnata sull'uscio

Sospeso il campionato di calcio, ferme le attività sociali e anche l'economia. In quarantena chiunque possa essere stato contagiato: solo a Pechino più di 800 mila persone sono ancora in quarantena

affrontare
l'emergenza
sono stati
allestiti 14
ospedali
speciali. Oggi
13 di questi
non servono
già più e
saranno chiusi

Da giorni la
Cina è riuscita
a invertire
la rotta dei
contagi. leri si
sono registrati
20 casi di cui
16 provenienti
dall'estero.
Sono ormai
11 le regioni
prive
di infezioni
da Covid-19

Per





L'emergenza coronavirus. Per i pazienti più gravi c'è la necessità dei ricoveri in terapia intensiva per la ventilazione

**Gli scenari.** Nelle strutture sanitarie vanno concentrate le urgenze e le patologie acute La gestione di cronicità e altre malattie va affidata ai team dei medici di famiglia

# La lezione del virus per il Ssn: dividere ospedali e territorio

#### **Emanuele Antonio Vendramini**

l coronavirus sta avendo effetti molto seri e pesanti sulla quotidianità di tutti. Questa infezione si sta caratterizzando in particolare per un aspetto molto rilevante: il suo impatto sul Servio sanitario.

Sicuramente il dato (fonte Gimbe al 11 marzo 2020) che colpisce di più è quello relativo alle ospedalizzazioni: 51,6% dei casi di cui, e questo è il vero problema, il 7,6% ricoverato in terapia intensiva.

La terapia intensiva è una unità particolare per pazienti che richiedono una elevata intensità assistenziale e di cura e finora i posti letto dedicati erano programmati sulla base del fabbisogno medio per i casi gravi in un regime ordinario. La situazione in questo momento, ovviamente, non è ordinaria e ciò ha richiesto a Regioni quali Lombardia, Veneto, Emilia-Romagna di riprogrammare la rete di offerta ospedaliera, al fine di aumentare i posti letto e il personale dedicato.

Il vero rischio è arrivare a un punto in cui il numero di pazienti che richiedono un ricovero in terapia intensiva dovesse superare la capacità di risposta del Sistema.

Per evitare che questo accada da un lato è imperativa la riduzione dei contagi e quindi l'adozione di comportamenti responsabili (#iostoacasa), dall'altro è necessario ripensare il sistema di offerta secondo criteri che, in realtà, saranno molto utili anche quando l'emergenza sarà finita. Proviamo a vedere questi criteri.

In primo luogo è e sarà sempre più necessario considerare i pronto soccorsi e gli ospedali come le strutture in cui viene data risposta alle urgenze, alle emergenze e alla gestione della fase acuta della patologia. Veniamo, purtroppo, da un periodo in cui, spesso, l'accesso al pronto soccorso non era motivato da una vera e propria emergenza e la domanda di prestazioni sanitarie avrebbe dovuto essere rivolta ad altri contesti. Spesso, poi, pazienti cronici continuano a trovare risposta in ambito ospedaliero anche se, come si diceva, l'ospedale non è pensato per la gestione di questa tipologia di pazienti.

In secondo luogo è necessario interrogarsi su quali debbano essere gli ambiti di cura maggiormente appropriati per i pazienti che non devono e che non dovranno più recarsi in ospedale. Ecco come il tema della riorganizzazione delle cure

primarie, dei servizi domiciliari e di tutta l'attività sub e post acuta risulta essere una assoluta priorità (si pensi che il 33,3% dei pazienti affetti da coronavirus è in isolamento domiciliare). Emerge ancora una volta il fondamentale ruolo dei Medici di medicina generale e del personale delle professioni sanitarie (infermieri in primis) organizzati sul territorio in Case della Salute che offrono una risposta pronta ed efficiente al bisogno di salute della nostra popolazione. Non solo in questo periodo di emergenza (e gli operatori del Servizio sanitario nazionale sono a tutti gli effetti gli eroi di questi giorni) ma anche quando sarà passata la tempesta e si tornerà alla vita quotidiana.

Diventa quindi importante sviluppare una rete di cure primarie in cui finalmente vengano applicati i dettami normativi che prevedono forme associate non solo tra Medici di medicina generale (Mmg) ma an-



che con infermieri, assistenti sociali

e tutti gli operatori delle professioni sanitarie. Questo al fine di poter prendere in carico i pazienti cronici, frequentemente polipatologici, rispondendo ai loro bisogni all'interno di strutture a minore livello di intensità come ospedali di comunità e di distretto (soprattutto per i post acuti) o le Case della Salute e rafforzando i servizi domiciliari integrati (sia nella componente socio sanitaria che in quella socio assistenziale).

In diverse zone d'Italia queste realtà sono già attive (nelle Regioni del Nord Est, in Lombardia, in Emilia Romagna e in Toscana soprattutto), ma si deve passare dalle sperimentazioni e dalle eccellenze sparse a macchia di leopardo ad una vera e propria disseminazione delle esperienze, affinché diventino patrimonio comune di tutto il Servizio sanitario nazionale.

In pratica questo significa che si devono sviluppare modelli organizzativi e gestionali che integrino la

componente clinica con quella manageriale in cui vengono ripensati gli ambiti di cura, le responsabilità e le scelte cliniche. Ad esempio, chi deve gestire il paziente con Bpco – Bronco pneumopatia cronico ostruttiva, lo pneumologo o il Mmg? E chi si deve preoccupare che tutti questi pazienti facciano la spirometria (esame fondamentale)?

La risposta è che il Mmg, insieme agli Infermieri, devono avere un ruolo sempre più centrale diventando gli unici referenti, nelle loro pratiche associate (tecnicamente si chiamano Aggregazioni funzionali territoriali, Aft e sono già previste dalla normativa in tutto il territorio nazionale). Lo stesso esempio potrebbe essere fatto per i pazienti con Scompenso, per cui ad esempio vi è la possibilità di un rinnovato e più centrale ruolo per il personale infermieristico.

La strategia, quindi, non solo è chiara ma è inevitabile; la vera sfida sarà nell'inversione del processo legato al personale del Ssn, oggetto negli ultimi anni di tagli e riduzioni e caratterizzato da un'età elevata spesso prossima alla pensione. Come stiamo vedendo in questi giorni serviranno sempre più infermieri, medici, personale clinico dedicato: l'esatto contrario delle scelte (assolutamente bipartisan) che hanno caratterizzato questi ultimi anni.

Se da un lato, quindi, dobbiamo ricordarci di ringraziare sempre di avere un Servizio sanitario universale, fondato sull'uguaglianza dei cittadini, sull'equità di accesso e sulla centralità della persona, dall'altro non dobbiamo dimenticare di imparare dalle situazioni di crisi per migliorare ancora e ricordarci che in sanità ogni euro non è mai speso ma investito in salute, la nostra e quella delle generazioni future.

Ordinario di Economia aztendale Facoltà di Economia e Giurisprudenza, università Cattolica, Piacenza e Cremona

@ RIPRODUZIONE RISERVATA



Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile. Il logo della testata e i contenuti appartengono ai legittimi proprietari.



**RAPPORTO EFSA** 

## Per una salute unica globale

Un piano contro la minaccia delle infezioni zoonotiche resistenti agli antibiotici

Se sul fronte della lotta al virus la ricerca va avanti a ritmi frenetici, da quello degli antibiotici non arrivano buone notizie, soprattutto per quanto riguarda la catena alimentare, che è poi la prima fonte di trasmissione delle zoonosi. L'Agenzia europea per la sicurezza alimentare di Parma, l'Efsa, insieme al Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie (Ecdc), ha appena infatti pubblicato il suo rapporto quinquennale, che copre il periodo 2013-2018, che fotografa una situazione preoccupante in tutto il continente. Nel sommario si legge: "Salmonella e Campylobacter stanno diventando sempre più resistenti alla ciprofloxacina, uno degli antibiotici di elezione per il trattamento delle infezioni causate dai suddetti batteri". E il resto non è più tranquillizzante, soprattutto in Italia, spesso in cima alla lista nera per numero di ceppi resistenti riscontrati, anche se non manca qualche segnale positivo.

Gli esperti hanno stilato il rapporto in base a quanto riferito dalle diverse agenzie nazionali nei campioni di cibo, negli animali, nelle carcasse e nell'uomo. In generale, molti ceppi di salmonella sono ormai multifarmaco-resistenti, cioè resistenti a tre o più antibiotici. Di quelle che infettano l'uomo, molte sono insensibili alla ciprofloxacina, che fino a poco tempo fa era un'arma vincente, soprattutto se in elevate concentrazioni. Se nel 2016 l'insensibilità ai dosaggi più alti interessaval'1,7% dei ceppi, nel 2018 eravamo già al 4,7 per cento. Lo stesso vale per il pollame, in cui si trovano anche molti tipi di escherichia coli contro i quali c'è ormai ben poco da fare. E lo stesso vale per il Campylobacter: su 19 paesi, 16 hanno ceppi che non rispondono alla ciprofloxacina.

Conservano relativamente integra la loro efficacia, invece, le combinazioni della ciprofloxacina con altri antibiotici: con le cefalosporine più moderne per la salmonella, e con i macrolidi per il Campylobacter. Sono state poi segnalate anche altre resistenze molto preoccupanti, nell'uomo: quelle di alcuni ceppi di salmonelle agli antibiotici della categoria dei carbapemeni, cosiddetti di ultima generazione, cui ricorrere cioè solo quando tutti gli altri hanno fallito, e il cui uso va controllato scrupolosamente proprio per mantenerne l'efficacia.

C'è però qualche dato positivo. Per esempio, tra il 2014 e il 2018 alcuniceppi presenti negli animali da carne hanno migliorato la sensibilità generale a tutti antibiotici; per quanto riguarda quelli di Escherichia coli, gli indici sono migliorati in un quarto degli stati membri. Sempre per E. coli, inoltre, si segnala anche il fatto che mantengono la sensibilità alla colistina, altro antibiotico di ultima istanza.

«La resistenza agli antibiotici in tutto il mondo è una grave minaccia per la salute pubblica e animale, che richiede un'azione mondiale - ha affermato Marta Hugas, direttore scientifico di Efsa, aggiungendo che «i risultati positivi negli animali da produzione alimentare sono incoraggianti perché sono segno di miglioramento; dobbiamo tuttavia indagare ulteriormente sulle ragioni di questo cambiamento». Mike Catchpole, direttore scientifico dell'Ecdc, ha invece sottolineato che l'Ecdc sta lavorando con gli Stati membri dell'Ue e con l'Efsa, applicando l'approccio "Salute unica globale", per migliorare la diagnosi precoce e il monitoraggio, nel tentativo di combattere la minaccia persistente di infezioni zoonotiche resistenti agli antibiotici».

© RIPROBUZIONE RISERVATA



Copertina. Time, nel 2017, lanciava l'avvertimento: non siamo pronti per affrontare la prossima pandemia. E così è stato



# La guerra dei tamponi

# La sfida delle Regioni "Facciamoli a tappeto" Speranza: non è decisivo

Veneto, Emilia, Toscana, Marche organizzano screening di massa Il ministro: oggi è negativo, domani positivo. L'Oms: farlo solo ai medici

#### di Giovanna Vitale

ROMA – Più tamponi per tutti, anche per gli asintomatici. Il governatore veneto Luca Zaia ha rotto la diga e ora molti colleghi sono pronti a seguirlo. Annunciando - dall'Emilia alla Toscana - screening di massa nelle rispettive regioni per individuare i positivi ed arginare il contagio. E pure il Sud si sta attrezzando: in Campania il presidente De Luca ha ordinato un milione di kit rapidi. Di diverso avviso il Comitato tecnico scientifico, che ieri ha raccomandato l'estensione del test solo «al personale sanitario asintomatico che abbia avuto contatti diretti con pazienti affetti da Covid-19». Accogliendo la richiesta della Federazione nazionale dell'ordine dei medici e dei sindacati. Conferma il ministro della Salute Roberto Speranza: «Il tampone è la fotografia di un istante, puoi trovarlo negativo e il giorno dopo è positivo». Per questo non può essere considerato decisivo, come gli screening a tappeto vorrebbero far credere.

#### La linea dell'OMS

Il monito dell'Oms - "Test test test" - non significa «fare tamponi a tutti», avverte infatti Walter Ricciardi, consulente del ministero della Salu-

te, «ma sottolinea la necessità di effettuarli sui pazienti sintomatici con fattori di rischio, legati cioè al contatto con un soggetto positivo o proveniente da aree geografiche ad alta circolazione del virus». Gli esami di massa, rincara Ranieri Guerra, direttore aggiunto Oms, sono «scientificamente inutili e logisticamente impossibili» perché il test «fotografa la situazione hic et nunc» e andrebbe ripetuto altre due volte per verificare che il risultato sia corretto. Ma i governatori restano di un altro parere.

#### Il modello Veneto

«Un tampone non fa mai male a nessuno. E anche ne trovassimo solo uno positivo, ne eviteremmo altri 10» dice il governatore Zaia. Che ha già ordinato di eseguirli sui 54mila dipendenti del sistema sanitario e i 3.150 medici di base. Poi si andrà a caccia di chi è già positivo, ma non lo sa. «Ma non saranno tamponati tutti i veneti, sarebbe uno spreco di risorse» chiarisce il prof. Andrea Crisanti, direttore della Microbiologia e Virologia di Padova: «La casalinga che sta bene, ed esce con la mascherina per fare la spesa, non ha bisogno del test. Invece i contatti di un malato, quelli sì sono a rischio. L'obiettivo è trovare i portatori sani, chi sta vicino ai contagiati. Se una persona telefonerà segnalando sintomi da Coronavirus, manderemo i sanitari a fare il tampone a lei, ai familiari e agli inquilini del palazzo. Useremo quelli che stanno male come sentinelle per uno screening diffuso». Poi si passerà ad altre categorie più esposte, come i cassieri dei supermercati.

#### Lo screening nelle regioni

Il modello verrà adottato, con uno schema simile, anche altrove. Sempre partendo da medici, infermieri e sanitari. In Toscana i 500mila test seriologici acquistati «saranno a disposizione, su richiesta, dei medici di famiglia e dei pediatri», spiega il governatore Enrico Rossi. In Emilia Stefano Bonaccini aumenterà i tamponi «anche fra chi non ha sintomi». Idem il presidente delle Marche Luca Ceriscioli: «Nella zona di Ascoli Piceno ci stiamo attrezzando con una macchina capace di processarne 800 al giorno, quadruplicando la capacità produttiva di oggi».

#### La linea del Cts

La linea del governo, ricalcata sui consigli del Comitato tecnico scientifico, è però un'altra. «Aumentare il più possibile l'identificazione e la diagnosi su casi sospetti e contatti sintomatici di casi confermati», senza suggerire «la raccomandazione

## la Repubblica

QUOTIDIANO: ROMA

ad effettuare screening di massa».

#### Attenti al fai da te

«La notizia che alcune regioni, tra cui Puglia, Campania, Basilicata, Sicilia, Liguria e Lombardia, abbiano già prenotato migliaia di kit contenenti il cosiddetto test rapido diagnostico che rivela la positività o meno al covid-19, ci lascia quanto meno perplessi». A lanciare l'allarme è Claudia Dello Iacovo, delegata regionale per la Puglia dell'Ordine nazionale dei biologi. «Nulla contro il tampone, ma che non passi l'idea che ciascuno possa liberamente prenotarselo o, peggio, compraselo in farmacia, per poi farlo da solo, magari a casa propria: i risultati potrebbero rivelarsi deleteri visto che la comparsa degli anticorpi igm non è evidenziabile prima di 4/5 giorni dall'infezione».

Ricciardi: "Bisogna testare pazienti sintomatici o se c'è un rischio per contatti con soggetti positivi"

#### l governatori



Stefano Bonaccini, 53 anni, presidente dell'Emilia Romagna. Nel suo piano anche tamponi agli asintomatici, partendo da medici e lavoratori



Enrico Rossi, 61 anni, governatore della Toscana. Ha annunciato uno screeening di massa e l'acquisto di 500 mila test sierologici



Luca Ceriscioli, 54 anni, governatore delle Marche. Ha disposto il tampone anche agli asintomatici, specie nelle zone dove il contagio è ancora basso

#### Il modello

### Più prove, meno restrizioni Ecco la ricetta della Corea

di Elena Dusi

«Test, test, test» ha chiesto il direttore dell'Oms. È quel che ha sempre fatto la Corea del Sud. La sua politica è fare il tampone al minimo mal di gola. Una persona positiva viene chiusa in casa e controllata con le telecamere. Chi è stato a contatto con lei è ugual-

La scienza

## Al setaccio i geni del virus così si trovano i positivi

«Un tampone non fa male a nessuno» dice il governatore veneto Luca Zaia, che propone test a campione fra i passanti. Idea, quella dei tamponi a tappeto «che però forse non è sostenibile» ha fatto notare Massimo Galli, responsabile delle Malattie Infettive al Sacco di Milano. La proposta che sta mente sottoposto al test. Seul (che a settembre aveva fatto un'esercitazione antiepidemia, eredità del terrore della Sars), ha testato 200 mila persone: record del mondo. Ha ricostruito la catena dei contagi (oltre metà dei casi proviene dalla setta di Daegu) e contenuto il virus senza misure draconiane. La vita in

Corea è andata avanti pressoché indisturbata, se si fa eccezione per la privacy dei contagiati e dei loro contatti, sottoposti a marcatura stretta. Il caso coreano · tanti test, poche misure restrittive per i sani · è nuovo nella storia dell'epidemiologia, e sembra funzionare. Ci dà un quadro affidabile della letalità. Se si scopre buona parte dei positivi, i decessi si riducono a meno dell'1% dei casi.

prendendo piede con più concretezza è invece quella

dei tamponi agli operatori sanitari. Idea raccomandata ieri dal Comitato Tecnico Scientifico del ministero della Salute e promossa anche dal direttore aggiunto dell'Oms Ranieri Guerra. Il problema, dal punto di vista tecnico, è che il tampone è un vero e proprio test genetico del virus. Il kit di diagnosi contiene tre sequenze dell'Rna del

microrganismo che non sono presenti in altri virus: se tutte e tre vengono riscontrate nel campione prelevato dal paziente, il caso è positivo. Dopo la Corea del Sud, Italia e Israele sono i paesi che hanno effettuato più tamponi (150 mila da noi). Fra gli ultimi in classifica ci



sono invece gli Stati Uniti, che oltre a essere partiti in ritardo, hanno prodotto diverse migliaia di kit difettosi. E li hanno dovuti buttare tutti. – **e.d.** 

La speranza

# L'analisi del sangue con l'esito in dieci minuti

"Attenzione, test non disponibile per uso personale" avverte l'azienda inglese Biopanda, che produce strumenti per la diagnosi del coronavirus. I suoi kit danno il risultato in dieci minuti a partire da un prelievo di sangue, ma al momento sono usati solo in via sperimentale: ci vorranno diverse settimane prima che diventino affidabili. Tutto ciò che oggi

viene spacciato per "test rapido" vendibile a chiunque non è ancora validato. Quel che Biopanda sta mettendo a punto (con altre decine di aziende nel mondo) è un metodo molto diverso dal tampone. Non cerca direttamente il virus nella gola o nei bronchi, ma cerca gli anticorpi prodotti dall'organismo contro il virus: segnale sicuro che col microbo (non sapremo mai quando) siamo entrati in contatto. Il test ha un vantaggio: la rapidità. E due svantaggi: il primo è il "periodo finestra". Il nostro corpo impiega 4-5 giorni prima di sviluppare gli anticorpi. In questa fase, un individuo potrebbe essere infetto ma il test sarebbe negativo. Il secondo: in caso di positività, il test non dice se un individuo è guarito o è ancora contagioso. - e.d.







#### **UN NUOVO FARMACO TESTATO SUI PAZIENTI GRAVI**

■ All'ospedale Papa Giovanni XXIII di Bergamo è stata avviata uno sperimentazione su un farmaco già approvato per altre indicazioni, che potrebbe rivelarsi efficace contro il coronavirus (foto Ansa). L'azienda biofarmaceuti-

ca Eusa Pharma annuncia l'avvio di uno studio con l'anticorpo monoclonale siltuximab in pazienti Covid-19 che hanno sviluppato gravi complicazioni respiratorie. I dati iniziali sono attesi per la fine di marzo.



# Come si cura

# Il farmaco ancora non c'è A combattere la malattia sono i nostri anticorpi

di Elena Dusi

#### Quali sono le cure contro il coronavirus?

Non esistono farmaci o altre cure specifiche. Le medicine date ai pazienti gravi o a rischio sono usate ancora a titolo sperimentale. La lotta contro il virus è affidata al nostro sistema immunitario, che si trova in difficoltà perché ha di fronte un microbo completamente nuovo. La sua risposta, per questo, è spesso lenta e disorganizzata.

#### • Quando si attivano le difese?

Occorrono 4-5 giorni dal contagio solo perché si formino gli anticorpi. Poi inizia la fase di infiammazione vera e propria, con la febbre che sale e la battaglia che si scatena nel corpo. Il suo andamento dipende dall'efficienza del sistema immunitario, che è in parte legata all'età. Non ci sono però dati certi sul perché alcune persone reagiscano meglio di altre. Dall'inizio dei sintomi c'è una fase che dura altri 4-5 giorni in cui il virus passa dalle vie aeree superiori, dalle quali era entrato, fino all'interno dei polmoni. L'uso dei farmaci antivirali per ora è riservato a fasi più avanzate della malattia (sempre in via sperimentale), ma si sta provando a estenderlo alle fasi più precoci. Gli antivirali testati contro il coronavirus sono farmaci usati da anni contro l'Hiv, sperimentati contro Ebola o tradizionali antimalarici come la clorochina.

#### Perché l'infiammazione può diventare eccessiva?

L'infiammazione è il segno che il sistema immunitario sta lottando contro il virus. È un processo utile, ma per ragioni poco chiare in questa malattia può attivarsi in modo eccessivo. Nel polmone, la battaglia troppo intensa tra germi e sistema immunitario crea un essudato che si riversa negli alveoli e gli impedisce di entrare in

e gli impedisce di entrare in contatto con l'ossigeno, che così non riesce a passare nei vasi sanguigni, dando la sensazione di soffocare. Per arginare la violenza della battaglia e ridurre l'essudato, si provano vari farmaci della categoria degli antinfiammatori (il più sperimentato, ma non l'unico, è quello usato contro l'artrite reumatoide). Resta il dubbio che arginare l'infiammazione proprio mentre il sistema immunitario sta combattendo contro il virus possa essere controproducente. I trial

essere controproducente. I trial clinici in partenza in Italia ci daranno una risposta.

#### Perché alcuni malati in terapia intensiva sono a pancia in giù?

Si è osservato che questo migliora la distribuzione dell'aria in tutto il polmone, anche nelle parti più colpite dall'infezione. A spiegare il meccanismo è Maurizio Cecconi, che dirige la rianimazione dell'Humanitas di Rozzano. «La parte destra del cuore manda nei polmoni il sangue, che riceve ossigeno e rilascia anidride carbonica. Una volta nel cuore sinistro, il sangue viene mandato nel resto dell'organismo, dove avviene lo scambio opposto». Con la sindrome respiratoria causata dal coronavirus, il meccanismo si inceppa. I polmoni si riempiono d'aria, ma l'ossigeno non arriva al sangue, che quindi non può distribuirlo nell'organismo. Il cambio di posizione da supini a proni può aiutare a migliorare la situazione. «Si fa per cicli di qualche giorno, se i malati rispondono al trattamento, per circa 16 ore al giorno. In questo modo possiamo fare riposare il polmone usando pressioni più basse nei nostri ventilatori». La pronazione è usata da anni anche in altre sindromi respiratorie. Va praticata con molta cautela e richiede 3-4 infermieri ben protetti dal contagio.

#### Come avviene la guarigione?

Somministrare ossigeno con mascherine, caschi, intubazione e ventilazione meccanica non cura l'infezione. Queste sono tecniche che aiutano il corpo a ricevere ossigeno e dunque a sopravvivere durante la battaglia fra sistema immunitario e coronavirus. In assenza di farmaci davvero efficaci, a vincere la guerra può essere solo l'organismo del paziente. Il braccio di ferro può durare due o tre



settimane. Quando l'infiammazione si attenua e il polmone ricomincia lentamente a riprendere le sue funzioni, vengono ridotte la pressione dell'aria insufflata dai ventilatori meccanici e la percentuale di ossigeno somministrato. Per riprendere a essere autonomo, il polmone e i suoi muscoli avranno ancora bisogno di alcuni giorni di riabilitazione, se la malattia era stata severa.

I pazienti più gravi messi a pancia in giù per ossigenare meglio i polmoni sotto stress



#### <u>LA STAMPA</u>

QUOTIDIANO: TORINO

IL FARMACO

#### Via libera dall'Aifa Partono i test per l'Avigan

**ROMA** 

I coreani non lo vogliono, la stessa azienda giapponese che lo produce invita alla prudenza, ma sotto la pressione dei governatori del Nord l'Aifa, l'Agenzia italiana del farmaco, alla fine avvierà la sperimentazione sull'Avigan. Il farmaco antinfluenzale giapponese che i social hanno già eletto come arma letale contro il Covid, anche se solo nella fase iniziale dell'infezione, ma del quale, informa la stessa Aifa, «sono noti unicamente dati preliminari di un piccolo studio su pazienti con Covid-19 non gravi». Per il ministero cinese della Scienza che ne ha autorizzato la sperimentazione in patria il farmaco avrebbe un alto grado di sicurezza e sarebbe efficace nel trattamento. Mentre molto più prudentemente la nostra Agenzia afferma che «sebbene i dati disponibili sembrino suggerire una potenziale attività di favipiravir (il nome del principio attivo di Avigan, ndr) per quanto riguarda la velocità di scomparsa del virus dal sangue e su alcuni aspetti radiologici, mancano informazioni sulla reale efficacia nell'uso clinico e sulla evoluzione della malattia».

«Non si sa se funzioni o non funzioni, ma grazie alle sollecitazioni che abbiamo inviato a Roma adesso si potrà sperimentare», commenta il governatore lombardo Attilio Fontana. Mentre il collega Luca Zaia si affretta a candidare il Veneto per la sperimentazione.

Isud coreani hanno fatto sapere che non sono interessati a sperimentare il farmaco ma quel che più colpisce è la prudenza di chi lo produce, la Toyama Chemical. «Non abbiamo svolto alcun ruolo nello studio di osservazione in corso in Giappone e non siamo quindi in grado di commentare questi risultati», informa-

no in una nota. Per aggiungere subito dopo che «al momento non esistono prove scientifiche cliniche pubbliche che dimostrino l'efficacia e la sicurezza di Avigan contro il Covid-19».

«Si è parlato un po' impropriamente di questo vecchio farmaco, creando alte aspettative», commenta con un certo scetticismo il direttore generale di Aifa, Nicola Magrini. Che poi detta i tempi dello studio: non meno di 3 o 4 settimane per capire se inserire l'Avigan nella vuota cassetta degli attrezzi anti-Covid. O depennarlo come bufala. P.RU.—





#### Periscopio

Sanità e salute oltre la notizia

## Coronavirus Il risveglio dell'Agenzia del farmaco

#### di Daniela Minerva

on una rapidità del tutto 🗸 inedita (almeno negli ultimi 20 anni) l'Agenzia italiana del farmaco (Aifa) ha dato il via libera a due sperimentazioni di farmaci che sembrano avere una qualche efficacia contro Covid-19. Si tratta, come ha puntualmente riferito Repubblica nei giorni scorsi, del remdesivir di Gilead Sciences studiato contro Ebola e un'altra malattia da coronavirus, la Mers - e di tocilizumab di Roche - già registrato, per specifiche situazioni, contro l'artrite reumatoide. Evviva. I due farmaci sono stati utilizzati per fronteggiare l'emergenza, dati dalle aziende per "uso compassionevole", la formula che si usa per dire che non c'è registrazione, e non ci sono sperimentazioni controllate e fatte bene che ne certifichino sicurezza ed efficacia. Massimo Galli al Sacco

di Milano ha riferito di aver usato il remdesivir con qualche soddisfazione e al Pascale di Napoli, Paolo Ascierto ha utilizzato l'antireumatico Roche confortato e stimolato da degli studi fatti in Cina che ne indicano l'utilità (confermata, empiricamente, a Napoli). Inutile dire che le sperimentazioni sono necessarie e ora speriamo vengano fatte presto e bene, ma diversamente non sarà perché i clinici italiani queste cose le sanno fare al meglio (il nostro paese è il primo a sperimentare questi due farmaci). L'urgenza ha spinto l'Aifa a saltare un milione di passaggi (inutili?) che solitamente bloccano per mesi e anni ogni clinical trial nella penisola. Il nuovo direttore dell'Aifa, Nicola Magrini, ha dimostrato che si può fare in fretta. Noi aggiungiamo che si dovrebbe fare sempre in fretta, e magari queste procedure attuate

sulla spinta dell'emergenza potrebbero essere la base anche in futuro per garantire ai pazienti italiani di ogni patologia la possibilità di avere i nuovi farmaci; perché, non va dimenticato, le sperimentazioni cliniche controllate sono anche un modo per far arrivare le medicine innovative ai pazienti prima che gli iter di registrazione e definizione del prezzo le facciano entrare in prontuario (anche su questo speriamo che la nuova Aifa ci faccia dimenticare le inefficienze del passato, ma si vedrà). Oggi, ad esempio: Magrini ha eliminato gli inutili comitati etici sparsi per il paese che rallentano tutto, demandando le questioni etiche al comitato dello Spallanzani. Un comitato etico unico nel paese è quello che ci vuole. Speriamo che diventi presto la regola. direttore Live





#### **EMERGENZA CORONAVIRUS**

L'antivirale avrebbe dato ottimi risultati per combattere in modo risolutivo, nella fase iniziale, l'infezione da Covid-19

# Avigan testato sui malati

L'annuncio del ministro Speranza: l'Aifa avvia la sperimentazione del farmaco giapponese

#### DANIELE DI MARIO

d.dimario@iltempo.it

••• L'Aifa, l'Agenzia italialia del farmaco, avvierà la sperimentazione dell'Avigan, il farmaco giapponese che curerebbe l'influenza da Corona-

#### Esulta il Carroccio

La Lega aveva chiesto conforza di introdurlo nel nostro Paese Zaia: «Il Veneto è pronto» Soddisfatto anche Fontana

> virus. Ad annunciarlo il ministro della Salute Roberto Speranza.

> «Il direttore generale di Aifa Nicola Magrini - dice Speranza - mi ha comunicato che la riunione del Comitato Tecnico-Scientifico, dopo una prima analisi sui dati disponibili relativi ad Avigan, sta sviluppando un programma di sperimentazione e ricerca per valutare l'impatto del farmaco nelle fasi iniziali della malattia. Nei prossimi giorni i protocolli saranno resi operativi, come già avvenuto per le altre sperimentazioni in cor-SO».

> La sperimentazione dell'Avigan, che in Giappone avrebbe dato ottimi risultati nella cura al Covid-19, era stata fortemente caldeggiata dal governatore del Veneto Luca Zaia e dal presidente della Regione Lombardia Attilio Fontana. «Una buona notizia è che il nuovo farmaco Avigan ora potrà essere testato grazie all'intervento dell'assessore Davide Caparini, del presidente dell'Aifa e alle sollecitazioni che abbiamo inviato a



Roma per essere immediatamente sottoposto a prove ed esperimenti», commenta proprio il governatore lombardo. «La sperimentazione inizierà da domani (oggi ndr.) - spiega ancora Fontana - Speriamo che il farmaco sia quello giusto, che dia buoni risultati e contribuisca con noi a eliminare questo maledetto virus». «Apprendo con piacere la co-

municazione del Ministro Speranza e benvenga la decisione dell'Aifa di sperimentare l'utilizzo del farmaco Avigan sul territorio nazionale, per testare le capacità di combattere il coronavirus», dice invece il presidente della Regione Veneto Zaia. «Come già detto nei giorni scorsi la sanità del Veneto è pronta ad affrontare il protocollo che ver-

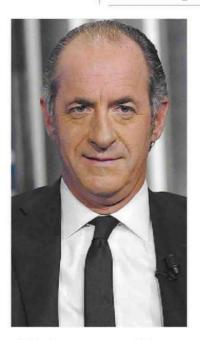


#### Governo

A sinistra il ministro della Salute Roberto Speranza. Sotto il presidente della Regione Veneto Luca Zaia Prima dell'annuncio di Speranza, la Lega era tornata a caldeggiare con forza la sperimentazione dell'Avigan, «un antivirale che sembra funzionare in modo risolutivo per combattere l'infezione da Covid-19, anche se solo nella fa-

#### Critica

Il virologo Burioni scettico «È la prima volta che un medicinale viene testato grazie a un video postato su YouTube»



rà deciso per testare il farmaco nei pazienti del nostro territorio - prosegue il governatore - È giusto e corretto non dare facili speranze. Questa è infatti una sperimentazione scientifica». «È tuttavia pur vero che non bisogna lasciare nulla di intentato nella lotta alla peggiore epidemia dal dopo guerra ad oggi», conclude Zaia.

se iniziale della malattia, intervenendo sull'RNA del virus fino a bloccame la replicazione nei polmoni e aiutare così la normale respirazione», avevano detto l'eurodeputata del Carroccio Luisa Regimenti, medico legale e responsabile Sanità per il partito nel Lazio, in una nota congiunta con i deputati leghisti Francesco Zicchieri e Claudio Durigon, rispettivamente coordinatore regionale e responsabile di Roma e Provincia. «La bontà del farmaco aggiunge Regimenti - emerge con evidenza scientifica da diversi studi e ricerche e ha il parere favorevole del direttore del Centro nazionale per lo sviluppo della biotecnologia del ministero delle Scienze ci-

In controtendenza invece il virologo Roberto Burioni, fortemente critico con governo e Aifa. «Oggi in Italia la prima sperimentazione clinica decisa sulla base di un video di YouTube postato da uno sconosciuto. La vita ha più fantasia di me», scrive Burione su Twitter.



#### Date: Size:

**CORRIERE SALUTE** 

3128 cm2

26.03.2020

Page: AVE:

1,4,5,6,7 € 703800.00

Publishing: Circulation: Readers:



La pandemia mette in primo piano il ruolo che le tecnologie digitali possono avere nel facilitare assistenza. visite e cure a distanza



# Telemedicina

## ADESSO SAPPIAMO QUANTO È UTILE

Dossier a cura di Ruggiero Corcella

a pagina

Con l'esplosione della pandemia si sta imponendo sul campo la necessità di utilizzare la telemedicina per cercare di ridurre l'afflusso dei pazienti in ambulatori e ospedali Lo testimoniano i medici di famiglia impegnati nella gestione a casa degli assistiti



26.03.2020 Date: Size:

3128 cm2

Page: AVE:

1,4,5,6,7 € 703800.00

Publishing: Circulation: Readers:



# Come funziona la sanità a distanza App e piattaforme social nuove armi per arginare l'emergenza coronavirus

di Ruggiero Corcella

ai come in questi giorni di emergenza da coronavirus è diventato evidente, se ancora fosse necessario, il ruolo ineludibile delle soluzioni tecnologiche che possono aiutare nella cura a distanza. Medici di famiglia e specialisti lo stanno sperimentando ogni giorno. «Le novità stanno per forza di cose imponendosi — dice Paolo

E-mail e WhatsApp sono diventati ormai un mezzo diffuso per scambiare dati

Centro Studi Nazionale della Federa- nità digitale e che cosa sta accadendo zione italiana medici di medicina ge- sul campo. nerale — per cui c'è un cambio di ap- In quali casi è possibile effettuare proccio nei confronti del paziente che visite a distanza? ormai si sta strutturando su tutti i diversi canali alternativi al contatto personale. Vengono utilizzate tutte le altre infrastrutture, dalle email a What-

sApp, a Skype che anche per questioni connesse alla privacy siamo stati sempre molto attenti a far diffondere, per

limitare i rischi». A lui e a Ovidio Brignoli, vicepresidente della Società italiana di medicina generale, abbiamo chiesto di spiegarci come è possibile Misericordia, Responsabile Area ICT e utilizzare le alternative offerte dalla sa-

«Lo studio medico rimane aperto per tutti coloro che hanno problemi, soprattutto i malati cronici, o problemi acuti ma non correlati con il Covid



Date: 26.03.2020 Page: 1,4,5,6,7 AVE: Size: 3128 cm2 € 703800.00

Publishing: Circulation: Readers:



-19. Tutte le persone che hanno sintomi correlabili al Covid (febbre anche non elevata, debolezza, tosse, malessere, naso che cola, mal di gola,dolori muscolari e ossei, riduzione dell'olfatto e/o del gusto, dolori addominali o diarrea e letargia) non devono recarsi dal medico, nè chiamare i numeri di emergenza ma devono mettersi in contatto con il proprio medico di famiglia con qualsiasi mezzo di comunicazione a distanza. E i medici devono mettersi in testa che chiunque abbia sintomi compatibili con infezione da

Covid 19 va considerato come affetto da coronavirus e quindi trattato come tale», risponde Brignoli.

#### Il medico può rifiutarsi di fare visite domiciliari?

«Per andare a domicilio di un paziente Covid o sospetto tale, il medico deve avere la possibilità di disporre delle adeguate protezioni individuali (maschera, occhiali, guanti e camice): deve potersi muovere in sicurezza, per non diventare un super diffusore del contagio», dice Misericordia.

#### consulti via Skype oppure WhatsApp, ad esempio?

ter avvenire con tutti i sistemi che la tecnologia consente — dice Misericor- E per quanto riguarda le ricette? dia - il limite, è costituito, quasi sempre dalla sponda che i pazienti sono in grado di offrire a tali possibilità. Laddove invece sia fattibile, tutte le nostre associazioni professionali, e Fimmg in primis, invitano ad utilizzare correntemente soluzioni a distanza». «Per le sintomi che può essere fatta usando

per il paziente). Questo contatto audio alla farmacia di venire a ritirarle nello o video dovrebbe essere quotidiano e studio», dice Brignoli. «Le ricette vanfinalizzato a valutare l'andamento cli- no richieste normalmente per telefonico del paziente», aggiunge Brignoli. no, alla segretaria, o al medico — ag-

#### Il paziente ha diritto di ricevere la visita a casa?

«Il diritto del paziente a ricevere la visita deve essere, in questa eccezionale situazione, contemperato con il diritto del medico (e degli altri suoi pazienti) a non essere a sua volta contagiato (almeno limitando fortemente questo rischio). Quindi, bisogna avere la disponibilità di mezzi di protezione mi, per potere ritirare quanto prescritpersonali», ribadisce Misericordia.

#### Se il medico risulta positivo cosa de- Quali difficoltà incontrate? ve fare? E i pazienti?

«Il medico va in isolamento domiciliare; gli assistiti sono affidati ad un sostituto che, di solito è individuato dal medico stesso. In caso di impossibilità a farlo (e non si è in uno studio associato), il medico deve avvisare la Asl di appartenenza che si attiverà per trovare una modalità di sostituzione. Se il sostituto deve andare in studio, occorre sanificare l'ambiente. Gli assistiti del Il dottore è tenuto a organizzarsi per medico sono avvertiti con le cartellonistiche nello studio: se il sostituto resta nello stesso studio (sanificato) i disagi «Il contatto con il paziente deve po- per gli utenti si limitano molto», aggiunge Misericordia.

«Ogni mezzo che eviti ai pazienti occasioni di contatto è utile. Alcune regioni sono meglio organizzate di altre e hanno già attivato la ricetta dematerializzata vera. Dove non esiste questo servizio è possibile inviare via telefono persone sintomatiche il medico può o con qualsiasi altro mezzo di comuniaprire una scheda di monitoraggio dei cazione al paziente un numero (NRE) da dare poi al farmacista per il ritiro qualsiasi mezzo di comunicazione delle prescrizioni. E anche possibile (l'ideale sarebbe una comunicazione nei piccoli centri con poche farmacie via video, perché il fatto di vedersi e che il medico di famiglia scriva le ricetfondamentale per il clinico ma anche te come al solito e (se ha il personale) le recapiti alla farmacia o ancora chieda

giunge Misericordia ---. Abbiamo consigliato e stiamo attivando account email dedicati, dove raccogliere le richieste degli assistiti (o via WhatsApp). Ci sono sistemi gestionali di studio che permettono di attivare "cassetti prescrittivi in cloud", dove il paziente può accedere, con credenziali generate in automatico da questi sisteto dal medico».



26.03.2020 Date: Page: 1,4,5,6,7 3128 cm2 AVE: € 703800.00 Size:

Publishing: Circulation: Readers:



mente, anche prescindendo dal pro- numeri», conclude Misericordia. memoria cartaceo: basterebbe per avePer le persone re l'erogazione del farmaco prescritto sintomatiche

«Trattandosi di sistemi prima non in farmacia. Il numero di cellulare è re- il medico può aprire perché l'immagine consentiti, al medico quasi sempre gistrato negli archivi del gestionale di una scheda manca l'indirizzo email del paziente, o studio, quasi mai sul telefono del me- di monitoraggio non sa se ha installato ad esempio dico. Ci sono però software che per-WhatsApp. Il numero di cellulare per-mettono di scaricare sulle memorie metterebbe di inviare l'NRE diretta- dei cellulari (o su cloud) interi set di qualsiasi strumento

di comunicazione. L'ideale sarebbe poterlo fare via video,

é importante sia per il clinico sia per il paziente

#### La proposta

#### Percorsi guidati nei centri di diabetologia

n «percorso a distanza guidato» per evitare (come sta accadendo) che i pazienti diabetici, spesso accompagnati da un familiare o un amico, affollino i centri diabetologici italiani dove dovrebbero effettuare una visita di controllo prenotata magari diversi mesi prima. È la proposta lanciata dalle società scientifiche di riferimento della diabetologia -Amd (Associazione medici siabetologi), Sid (Società italiana di diabetologia) e Sie (Società italiana di endocrinologia) - in una lettera agli assessorati regionali alla Sanità. Obiettivo, evitare il rischio di contagio da Covid-19 ai danni di una categoria di pazienti fragili. Da qui la richiesta che venga «urgentemente autorizzata per

tutti i servizi di diabetologia presenti nelle rispettive Regioni, la teleassistenza a favore delle persone con diabete». Come? «Suggeriamo a tutti i colleghi un possibile flusso di lavoro, valido almeno per i servizi di diabetologia che non siano già diversamente strutturati nel rendere le proprie prestazioni in telemedicina. Il paziente viene contattato telefonicamente e informato delle nuove modalità di servizio e gli viene contestualmente fornita la mail aziendale del servizio di diabetologia. Il paziente o il caregiver è invitato poi a inviare via mail copia scansionata/fotografata degli esami clinici e di eventuale ulteriore documentazione clinica (diario glicemie compreso, qualora non sia

possibile la condivisione in cloud o attraverso app dedicate). Il personale del servizio di diabetologia trascrive esami ed esiti ricevuti via mail in cartella. Il medico ricontatta il paziente o il suo caregiver, concordando eventuali modifiche della terapia o richiedendo accertamenti. Il personale del servizio di diabetologia invia al paziente o al caregiver, da mail aziendale, la relazione clinica di fine visita e l'eventuale richiesta di accertamenti, qualora non sia possibile la condivisione tramite Fascicolo sanitario elettronico». La misura consentirebbe di evitare anche di bloccare sul nascere alcuni preoccupanti episodi di nervosismo e di disordine nei centri segnalati dai diabetologi.



Date: 26.03.2020 Page: 1,4,5,6,7 Size: 3128 cm2 AVE: € 703800.00

Publishing: Circulation: Readers:







#### **Telemedicina**

Per telemedicina si intende una modalità di erogazione di servizi di assistenza sanitaria, tramite il ricorso a tecnologie innovative in situazioni in cui il professionista della salute e il paziente (o due professionisti) non si trovano nella stessa località

#### Soggetti coinvolti

La telemedicina comprende le varie modalità con cui si forniscono servizi medici a distanza all'interno di una specifica disciplina medica. Può avvenire tra medico e paziente oppure tra medici e altri operatori sanitari

#### Servizi equiparati

I servizi di telemedicina vanno assimilati a qualunque servizio sanitario diagnostico/ terapeutico. Tuttavia la prestazione in telemedicina non sostituisce la prestazione sanitaria tradizionale nel rapporto personale medicopaziente, ma la integra.

#### **Telesalute**

È tipica dell' assistenza primaria. Riguarda i sistemi e i servizi che collegano i pazienti, in particolar modo i cronici, con i medici per assistere nella diagnosi, monitoraggio, gestione e responsabilizzazione degli stessi.

#### Telecooperazione

È l'assistenza fornita da un medico o altro operatore sanitario ad un altro medico o altro operatore sanitario impegnato in un atto sanitario. Il termine viene anche utilizzato per la consulenza fornita a quanti prestano un soccorso d'urgenza.

#### **Teleconsulto**

Si tratta di un'attività di consulenza a distanza fra medici. Permette di chiedere un consiglio, in ragione di una specifica formazione e competenza, sulla base di informazioni mediche legate alla presa in carico del paziente.

#### Televisita

La televisita è un atto sanitario in cui il medico interagisce a distanza con il paziente.
L'atto sanitario di diagnosi che scaturisce dalla visita può dare luogo alla prescrizione di farmaci o di cure. Un operatore sanitario che si trovi vicino al paziente, può assistere il medico



Date: 26.03.2020 Page: 1,4,5,6,7 Size: 3128 cm2 AVE: € 703800.00

Publishing: Circulation: Readers:



#### L'iniziativa

#### INFORMAZIONI VIA CHATBOT

Si moltiplicano le iniziative di sanità digitale. L'associazione Luca Coscioni mette a disposizione CITbot (www.citbot.it). Si tratta di una piattaforma di Intelligenza artificiale attrezzata a rispondere 24 ore su 24, 7 giorni su 7 alle domande dei cittadini sull'emergenza epidemiologica da COVID-19. Le risposte di CITbot sono basate sulle informazioni ufficiali, e il sistema «impara» a riconoscere le domande con sempre maggiore precisione a mano a mano che viene utilizzato.



#### **Opportunità**

Le linee guida messe a punto dal ministero della Salute con l'Istituto superiore di sanità, riguardo l'epidemia di coronavirus, contengono un esplicito riferimento all'opportunità di effettuare visite «virtuali» a distanza, con l'obiettivo di ridurre all'essenziale il ricorso all'ambulatorio e i conseguenti rischi di contagio. Per la ricetta poi. il 20 marzo la Protezione Civile ha dato il via libera proprio alla ricetta medica via email o con messaggio sul telefono.



# itaglio Stampa ad uso esclusivo del destinatario, Non riproducibile

#### CORRIERE SALUTE

Date:

26.03.2020 3128 cm2

Page:

1,4,5,6,7

Size: Publishing: Circulation: Readers:

AVE:

€ 703800.00



# Ma la televisita non decolla Sono pochi i medici che la usano

L'Italia è stata pioniera nel campo della telemedicina Eppure la sanità elettronica fa ancora fatica ad affermarsi Mancano le tariffe di rimborso e c'è scarsa cultura digitale

#### Nel Lazio

#### Monitoraggio a domicilio grazie a un'App

a Regione Lazio L ha lanciato l'app «Lazio Doctor COVID», in collaborazione con i medici di medicina generale. Secondo l'assessore regionale alla Sanità, Alessio D'Amato «permetterà un rapido ed immediato monitoraggio delle

persone che si trovano in sorveglianza domiciliare. Il medico potrà accedere online o attraverso la app, che partirà prima per Android e a seguire per Ios, stabilendo così un contatto diretto con il paziente per la sorveglianza sanitaria a distanza in totale sicurezza».

re). Esistono Linee guida nazionali e piattaforme di comunicazione certile cure a distanza attraverso l'utilizzo ficate, nonostante ci sia un forte intedella tecnologia rappresentano uno resse verso questi strumenti. di pilastri del Patto per la sanità digitale e del Piano nazionale cronicità.

Ancora oggi, tuttavia, la telemedicina ( e più in generale la sanità digitale) fatica ad affermarsi come «normale» strumento di lavoro in campo 57% dei medici specialisti e il 64% dei sanitario.

«A oggi il modello di "cura a distanza" non riesce a decollare nella sanità pubblica principalmente per due motivi: il primo riguarda la mancanza di tariffe, definite a livello nazionale, per prestazioni effettuate da remoto (invece il privato si sta già muovendo in questa direzione facen-

do pagare il servizio direttamente al ); il secondo ha a che fare, invece, con la cultura ancora "poco digitale" di medici e cittadini», spiega Chiara Sgarbossa, direttore dell'Osservatorio Innovazione digitale in Sanità del Politecnico di Milano.

Dall'ultima ricerca dell'Osservatorio infatti emerge che solo il 4% dei medici specialisti e il 3% dei medici di medicina generale hanno utilizzato soluzioni di televisita, nonostante l'interesse per questo tipo di servizio Italia è stato uno dei sia elevato (rispettivamente il 38% e il primi Paesi al mon- 50% vorrebbero utilizzarle). Per do a percorrere la quanto riguarda altri strumenti di costrada della teleme- municazione medico-paziente, solo dicina(negli anni il 10% dei medici specialisti e il 18% dei '60, in ambito milita- medici di medicina generale utilizza

Molto più diffusi gli strumenti «per il consumatore» che, tuttavia, non nascono per questo scopo e non dovrebbero essere utilizzati per condividere informazioni «sensibili»: il medici di famiglia utilizza WhatsApp e lo fa per condividere documenti (67% in entrambi i casi) e informazioni di natura clinica (60% e 57%) con i propri pazienti.

Il Future of Health Index 2019, un'indagine su medici e altri operatori sanitari in 19 Paesi, identifica cinque ostacoli all'adozione diffusa del-



26.03.2020 Date: Page: 1,4,5,6,7 3128 cm2 AVE: € 703800.00 Size:

Publishing: Circulation: Readers:



litiche restrittive e infrastrutture tec- ziente sarebbe ancora meglio». nologiche inadeguate, come l'accesto di vista degli ostacoli all diffusione i nipoti e la sanno gestire, quasi tutti della sanità digitale l'Italia sia in buo- dispongono di smartphone con vide-

bulatorio ospedaliero o quello del remolto il sistema di interazione con proprio medico curante non sono luoghi ideali nel caso di epidemia. Ed allora ecco che si riparla di televisita.

Di fatto in questa pandemia applicazioni come Whatsapp costituiscono la spina dorsale della comunicazione fra i medici e fra medici e pazienti. Se

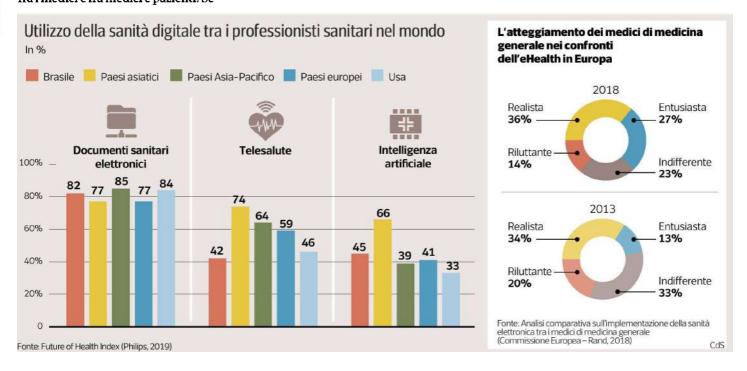
ocamera. La televisita e il teleconsulronavirus possa uscire almeno la te- di indirizzo nazionali sulla telemedilevisita diffusa sul territorio naziona- cina, recepite da tutte le normative le — si augura il professor Sergio Pil- regionali da anni. Certamente il melon, membro del gruppo di lavoro dico oggi dispone di un sistema più "Digital Health" della European Pu- articolato, la videochiamata la fa dal blic Health Alliance, esperto del tavo- Pc, si possono realizzare app da dare lo tecnico sulle tecnologie innovative ai pazienti che si prenotano per una presso Istituto Superiore di Sanità —. televisita, ma con piccoli investimen-A parte le battute, certamente l'am- ti e poco tempo si potrebbe migliora-

> Non sostituisce la visita «vera» ma la integra, come primo o secondo livello di controllo

la «telehealth» a livello globale: mo- ci fosse una raccomandazione da i nostri medici e persino con gli spedelli obsoleti di rimborso e paga- parte istituzionale o addirittura una cialisti. La televisita ovviamente non mento; atteggiamenti culturali; app nazionale dedicata alle comuni- sostituisce una visita ma la integra, mancanza di incentivi finanziari; po- cazioni tra operatore sanitario e pa- potendo essere un ottimo primo livello o un secondo livello di control-E aggiunge: «Molti pazienti, anche lo. E indispensabile che il medico in so alla banda larga. Insomma, sem- anziani, usano la videochiamata televisita disponga dei dati clinici di bra di poter dire che almeno dal pun- Whatsapp per tenersi in contatto con base del paziente, che il paziente si prenoti in anticipo, che prepari i dati di base (motivo della richiesta, eventuali parametri clinici, ad esempio «Speriamo che dall'emergenza co- to sono ben documentati nelle linee temperatura e pressione arteriosa, e, se non noti, i farmaci assunti e le malattie attive e pregresse).

> «Ovviamente un sistema strutturato è più di un'app commerciale, ci sono piattaforme molto migliori, ma il concetto è semplice: oggi nell'era del digitale pensare di dover riempire lo studio del medico ogni volta che abbiamo l'influenza stagionale, coronavirus a parte, è anacronistico e persino stupido», conclude Pillon

> > Ruggiero Corcella





Date: 26.03.2020 Page: 1,4,5,6,7 Size: 3128 cm2 AVE: € 703800.00

Publishing: Circulation: Readers:



#### Il modello Israele

# Pazienti in quarantena seguiti con sonde intelligenti e sensori

he Israele sia il Paese più avanzato al mondo dal punto di vista della sanità digitale - ogni anno sforna 80 startup - è un dato di fatto. E lo sta dimostrando anche durante la pandemia da Covid-19.

I primi 11 cittadini prelevati dalla nave di crociera Diamond Princess in Giappone, dove centinaia di passeggeri hanno contratto il coronavirus, sono stati portati al Chaim Sheba Medical Center di Tel Aviv, uno dei 10 migliori ospedali del 2020 a livello internazionale nella classifica di Newsweek.

All'arrivo i medici, equipaggiati con indumenti protettivi, hanno visitato i pazienti, nessuno dei quali presentava i sintomi del virus. Ma i «contatti» sono finiti lì.

Da quel momento, infatti, le persone sono state tenute in quarantena nell'ospedale sotto costante controllo grazie a una serie di dispositivi intelligenti
portatili. Il primo, messo a punto da una
startup, è una specie di sonda multiuso
che consente di eseguire esami medici
guidati in collegamento con un medico
attraverso una app. L'apparecchio con-

sente di effettuare una vera e propria televisita a orecchie, naso e gola, registra temperatura corporea e frequenza cardiaca, consente l'auscultazione di cuore e polmoni.

Il sistema di monitoraggio continuo senza contatto tiene traccia della frequenza respiratoria, della frequenza cardiaca e dei movimenti senza mai toc-

> Così sono stati assistiti i primi 11 cittadini prelevati dalla nave di crociera Diamond Princess in Giappone

care il paziente. Il sensore, posizionato sotto il materasso, trasmette i dati in tempo reale per la rilevazione precoce delle modificazioni cliniche a un display esterno alla stanza del paziente, limitando la necessità per il personale di vestirsi ed entrare nelle aree di isolamento.

Il sistema raccoglie e analizza più dati rispetto ai metodi tradizionali e non è invasivo, il che è fondamentale per far sì che le persone che potrebbero non essere nemmeno malate accettino di sottoporsi a un monitoraggio medico di prevenzione, affermano medici e funzionari dell'azienda.

Tra l'altro, questi e molti altri strumenti di telemedicina non soltanto raccolgono grandi quantità di dati dai pazienti ma utilizzano anche l'apprendimento automatico e l'Intelligenza artificiale per analizzarli. Coloro che sono stati posti in quarantena hanno anche potuto frequentare lezioni di yoga dal vivo e altre attività sociali utilizzando una piattaforma di video-comunicazione interattiva commercializzata per gli anziani costretti a casa.

Enon è tutto. Sempre in Israele è stata allestita una «hotline» per i cittadini preoccupati per i possibili sintomi del coronavirus o l'esposizione. La gestiscono il servizio di primo soccorso «Magen David Adom» e il ministero della salute e consente a chi chiama di effettuare conversazioni video con medici, infermieri e paramedici.

R.Co.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Date: 26.03.2020 Page: 1,4,5,6,7 Size: 3128 cm2 AVE: € 703800.00

Publishing: Circulation: Readers:



#### Il caso Babylon

## In Ruanda le cure primarie diventano universali grazie all'Intelligenza artificiale

S barca anche in Africa, la tanto innovativa - e contestata - piattaforma di controllo del triage e dei sintomi basata sull'Intelligenza artificiale della compagnia privata Babylon Health. Dopo l'arruolamento da parte del Servizio sanitario nazionale inglese (Nhs) e l'apertura di filiali in Canada, Cina e Stati Uniti, la società dell'imprenditore Ali Parsa ha piantato la sua bandiera anche in Ruanda.

Che cosa fa Babylon? Una visita virtuale. Usando un'applicazione il paziente si collega, comincia a dichiarare i suoi sintomi e attraverso algoritmi predefiniti in un contesto scientifico nazionale, inglese, si vanno a selezionare progressivamente delle possibili diagnosi.

E se nel Regno Unito sono ormai 40mila i pazienti iscritti al servizio «Gp at Hand»(cioè «Medico di Famiglia – General Practitioner – a portata di mano»), nella nazione africana in forte crescita economica, Babylon - o meglio Babyl, come è stato ribattezzato il servizio in Ruanda- ha siglato un

accordo decennale per costruire «il primo servizio di assistenza primaria universale in Africa, usando un approccio digital first».

Se tutto andrà bene, sarà una vera e propria rivoluzione e il Ruanda diventerà il primo Paese a offrire un servizio di assistenza primaria universale in Africa.

«Il Ruanda sarà un leader mondiale nella salute digitale poiché una nuova partnership tra Babyl e il governo consentirà a persone di età superiore ai 12 anni di avere una consultazione con il proprio medico o l'infermiere tramite il telefono in pochi minuti. Saranno in grado di ricevere prescrizioni, richieste di laboratorio e segnalazioni», dico dal quartiere generale di Babylo Health a Londra.

Ma chi pagherà? «Il sistema di assicurazione sanitaria basato sulla comunità del governo noto come Mutuelle de Santé, che è gestito dal Consiglio di previdenza sociale ruandese (RSSB)».

R.Co.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

10%

**dei medici specialisti** e il 18% di quelli di famiglia usa piattaforme certificate 57%

dei medici di famiglia e il 57% degli specialisti usa WhatsApp per condividere dati clinici



# la Repubblica

26.03.2020 Date:

Size: 205 cm2

Publishing: 286505 220895 Circulation: Readers: 1883000

Page: 11

> € 35055.00 AVE:



I test di Baric, il più grande studioso della malattia

# Al via la sperimentazione del primo farmaco anti Covid-19

#### di Elena Dusi

Il suo nome è Eidd-2801 ed è una po-già nel 2015 avvertì su *Nature* del ritenziale medicina che "migliora la schio che un nuovo coronavirus imfunzione polmonare, riduce la cari- parasse a trasmettersi dai pipistrelca virale e la perdita di peso". Fun-li all'uomo. È lui il padre del Remdeziona, per ora, solo sui topi. E, come sivir, uno dei farmaci studiati per sempre, vale il discorso che topi e combattere Ebola, usato oggi per uomini non sempre hanno le stesse uso compassionevole anche negli risposte ai farmaci sperimentali, e ospedali italiani contro il coronaviche serviranno mesi di test per ottenere risposte.

co costruito specificamente come arma contro Covid-19, la pandemia di oggi. Ed è nato dal laboratorio di dedica il suo lavoro da 35 anni. Ralph Baric dirige il laboratorio di immunologia e microbiologia dell'università del North Carolina. Qui, il 6 febbraio, con un corriere speciale, è arrivata una delle prime provette al mondo contenenti un campione di coronavirus. Il suo gruppo di circa 30 ricercatori si è messo al lavoro per trovare una cura, facendo riprodurre il coronavirus alla massima velocità possibile per poi provare a ucciderlo con i farmaci allo studio.

Baric, rarissime interviste, una montagna di libri nel suo ufficio,

rus.

Il laboratorio di Chapel Hill dove Eidd-2801 è però il primo farma- il gruppo di Baric lavora ha già passato in rassegna decine di molecole antivirali. Questa categoria di farmaci cerca di gettare un sassolino uno scienziato che ai coronavirus nell'ingranaggio di replicazione del virus, per arginare la sua diffusione all'interno dell'organismo. Il potenziale farmaco di Chapel Hill in particolare riempie di errori la sequenza dei geni del coronavirus, impedendo alle copie figlie di assemblarsi per dare vita a una nuova generazio-

> I primi risultati sull'efficacia di Eidd-2801 sono pubblicati sul sito BiorXiv, un portale dove i ricercatori raccolgono i loro studi prima che vengano vagliati dalle riviste scientifiche. Oltre a migliorare la condi-

zione dei topi malati, la molecola ha funzionato anche in modo preventivo, ostacolando il contagio. Proprio a novembre del 2019, quando il gruppo di Baric aveva pubblicato un test di Eidd-2801 sull'influenza, Baric aveva lanciato il suo ultimo allarme. L'eventuale diffusione di un nuovo coronavirus nella popolazione umana dagli animali, ha scritto, «ha dimostrato di poter causare epidemie estese, con potenziale addirittura pandemico, e di provocare malattie gravi».









Date:

26.03.2020

Page:

Size: 230 cm2 AVE:

€ 2300.00

Publishing: Circulation: Readers:



#### INTERVISTA A RICCARDO PALMISANO DI ASSOBIOTEC

## Ecco le eccellenze italiane che lavorano ai test e ai vaccini contro il virus

grande corsa mondiale per contenere e infine sconfiggere il coronavirus, e sta ottenendo risultati. Mentre le cronache sono piene di farmaci giapponesi miracolosi e sperimentazioni di vaccini ai quattro angoli del mondo, il biotech italiano ottiene riconoscimenti internazionali ed è prossimo a sperimentazioni importanti. "Forse più di altri settori siamo consapevoli di cosa significhi affrontare una pandemia", dice al Foglio Riccardo Palmisano, presidente di Assobiotec-Federchimica, l'associazione di categoria che riunisce oltre 130 aziende che si occupano di biotecnologie e di farmaceutico (oltre che di agricoltura e ambiente). "Per questo, come l'intero tessuto produttivo, abbiamo preso misure contro il virus, abbiamo fatto smartworking e riadattato i turni, ma i laboratori non sono mai rimasti vuoti, perché alla fine della nostra catena c'è il paziente, non solo chi è affetto da coronavirus".

Palmisano spiega come nel territorio siano diversi i centri di eccellenza attrezzati per dare un contributo contro il virus, soprattutto in due campi: la diagnostica e i rin, un'azienda con sede vicino a Vercelli virus parainfluenzale, l'adenovirus, Irbm ternazionale (mentre spesso si legge di vaccini per i test clinici (cioè quelli sulle

Eugenio Cau

Milano. Un gruppo di aziende biotech aziende estere che comprano eccellenze persone), che spera di cominciare prima italiane è entrato da qualche tempo nella italiane, DiaSorin ha fatto acquisizioni ne-dell'estate. gli Stati Uniti, dice Palmisano), che ha sviluppato un test di diagnostica molecolare capace di dare risultati sulla positività al rus è attualmente sottoposto ai test in vitro coronavirus nel giro di un'ora. Il test è così e sugli animali, L'azienda dovrebbe aver sensibile che è in grado di riconoscere il pronto un lotto da 10 mila dosi per cominvirus anche in caso di mutazioni. La divisione americana dell'azienda. DiaSorin Molecular, è stata una delle poche aziende a ricevere dalla Food and Drug Administration degli Stati Uniti un'autorizzazione di carattere emergenziale per procedere con l'utilizzo dei propri test, assieme ad alcuni fondi federali. I test di DiaSorin si fanno con macchine che l'azienda ha già

> installato in tutto il mondo, sono 800 e ce ne sono anche in Italia.

Tre aziende italiane sono entrate inoltre nella corsa ai vaccini, e tutte e tre vengono dal Lazio, dove si è creato un polo d'eccellenza negli scorsi anni. Irbm è una realtà che conta oltre 250 scienziati ed è entrata in collaborazione con l'Istituto Jenner dell'Università di Oxford per creare un vaccino per il coronavirus. Irbm ha una certa esperienza: nel 2016 mise a punto un vaccino contro ebola, e negli scorsi vaccini. Nel campo del testing c'è DiaSo- anni ha già fatto molto lavoro su un altro con una presenza molto forte a livello in- ha avviato lo sviluppo di un primo lotto di

Anche ReiThera lavorò a suo tempo su ebola, e il suo vaccino contro il coronaviciare i test clinici entro la fine di maggio.

Tempistiche simili per Takis, realtà biotech che ha sviluppato quattro varianti possibili del vaccino e ha cominciato la sperimentazione sugli animali in collaborazione con l'Istituto Spallanzani. I primi risultati dovrebbero arrivare entro fine aprile, ed entro l'anno ci saranno i test clinici.

"L'Italia è piena di scienziati di eccellenza internazionale e non dovrebbe servire una pandemia globale per ricordarcene", dice Palmisano. "Abbiamo le armi per combattere questa emergenza e sconfiggerla, ma ci sono modi per essere più preparati quando arrivera la prossima". Palmisano ricorda che i fondi per la ricerca non sono ancora ai livelli europei: "L'obiettivo per il 2020 sarebbe stato di destinare il 3 per cento del pil alla ricerca, ma siamo ancora all'1,3. Ed è per questo che quando questa crisi sarà finita serve un piano nazionale: l'Italia ha tutte le capacità per essere protagonista".



# iornale

Date: 27.03.2020 Page: 1,12

Size: 379 cm2 AVE: € 33731.00

Publishing: 111724 Circulation: 48641 329000 Readers:



#### LA CORSA AL VACCINO

Ecco i farmaci che ci possono curare: anti Ebola, anti Aids e contro l'artrite

Cusmai a pagina 12

# Le cure contro il virus? L'anti Ebola, due per l'Hiv e il farmaco per l'artrite

Per ora vengono usati medicinali approvati ma che sono indicati per altre patologie

#### **Enza Cusmai**

costretti a fare scelte delicate. At-

#### **PIATTAFORMA OMS**

Su Solidarity i medici di tutto il mondo a confronto su quattro trattamenti

questi pazienti gravi c'è grande variabilità. Un farmaco che funziona nelle prime fasi della malattia - avverte - può non essere utile nelle situazioni più gravi».

#### **PIATTAFORMA OMS** Per

contrastare l'incessante proposta di nuove terapie di cui non si conosce l'efficacia, l'Oms ha avviato uno studio di grandi dimensioni, Solidarity, in cui vuole focalizzare l'attenzione su quattro ANTIVIRALI Sono usati nella trattamenti e offrire ai medici prima fase della malattia, impediuna piattaforma online dove con- scono la replicazione del virus e dividere le rispettive esperienze aiutano il sistema immunitario a e raccogliere più dati possibili. I contenere l'infezione. I più utiliz-

farmaci che lo studio valuterà sono l'antivirale Remdesivir; una

Per ora, a combattere il Covid si ti farmaci in regime off-label, ov- zo Dagna, primario dell'Unità di usano molecole per l'Ebola o per vero approvati ma indicati per al- Immunologia e Reumatologia al l'Hiv, cocktail sperimentali o pla- tre patologie, o addirittura non San Raffaele di Milano, dove hansma dei pazienti guariti per ancora approvati e dunque som- no deciso di avviare uno studio estrarne gli anticorpi. E i medici ministrati a uso compassionevo- clinico su tutti pazienti affetti da impegnati in prima linea sono le. Sull'argomento abbiamo sen- Covid. «Il nuovo coronavirus si

> usati per la terapia dell'infezione desivir, sviluppato in passato per da Hiv, Lopinavir e Ritonavir; questi associati a interferone beta; e la Clorochina.

IN ITALIA L'Aifa ha comunicato in 5 ospedali. Via libera anche ta quantità» racconta Dagna. allo studio con Tocilizumab, og-

gi usato il trattamento dell'artrite reumatoide. E mentre procedono le sperimentazioni cosa usano i malati di Covid?

zati - in regime off-label - sono la combinazione di Lopinavir e Ri-

■ Il farmaco magico non esiste. tualmente vengono utilizzati tut- tito il parere del professor Loren- ficato: in quasi l'80-90% dei pamanifesta in modo molto diversi-

combinazione di due farmaci tonavir. Un altro farmaco, il Rem-

Ebola, viene per ora somministrato a scopo compassionevole in terapia intensiva e attualmente sperimentato il 12 centri italiache l'Italia parteciperà ai 2 studi ni. «È un'utile terapia aggiuntiva sul Remdesivir negli adulti rico- ma è difficile da ottenere, ne abverati con diagnosi di Covid-19 biamo a disposizione una limita-

#### **IDROSSICLOROCHINA** (PLAQUENIL) o CLOROCHINA Sono

farmaci usati in passato contro la malaria. Studi cinesi sostengono che la clorochina migliora la sin-

tomatologia e riduce la degenza. L'antimalarico può essere usato anche a casa a discrezione del medico. «È un farmaco molto si-

zienti la presenza del virus è poco o per nulla sintomatica, nei rimanenti casi può dare origine a una polmonite che può diventare molto pericolosa. E anche in

venzione. Sembra ridurre la capacità del virus di infettare le cellule e ha anche un'attività antinfiammatoria utile nelle fasi iniziali della malattia. Ha solo controindicazioni per chi è affetto da favismo e chi ha specifiche alterazioni dell'elettrocardiogramma, io lo darei il più presto possibile. In questo modo si potrebbe spostare la terapia sul territorio per evitare che gli ospedali collassi-

TOCILIZUMAB Agisce bloccando la produzione di una molecola infiammatoria prodotta dal sistema immunitario. «Ci sono al momento grandi difficoltà di approvvigionamento - avverte Dagna - Ma stiamo valutando ancuro - spiega Dagna - va dato che altri farmaci immunosopnelle fasi precoci dell'infezione e pressori come Sarilumab, in spedovrebbe essere studiato in pre- rimentazione clinica in cinque



# orna

Date: 27.03.2020

Page: 1,12

379 cm2 Size:

AVE: € 33731.00

Publishing: Circulation: 111724 48641 Readers: 329000



#### **ESTREMA VARIABILITÀ**

Una cura che funziona nelle prime fasi può poi fallire in casi più gravi

ospedali italiani e anche in Eurona. Renarixin, o Anakinra usato ad alto dosaggio».

FAVIPIRAVIR Tra i principi attivi in corso di sperimentazione troviamo anche il favipiravir, che sta vivendo un momento di notorietà come Avigan. Tecnicamente un farmaco antinfluenzale la cui emcacia e ancora tutta da dimostrare che - secondo Aifa - sarebbe giustificato provare su persone positive a un virus ma in una fase di sintomatologia blanda e non particolarmente aggres- L'Aifa ha comunicato che l'Italia

parteciperà ai 2 studi sul Remdesivir negli adulti ricoverati con diagnosi di Covid-19 in 5 ospedali ovvero l'ospedale Sacco di Milano, il Policlinico di Pavia, l'Azienda ospedaliera di Padova, l'Azienda ospedaliera Universitaria di Parma e lo Spallanzani

Nell'80-90 per cento dei pazienti la presenza del virus è poco o per nulla sintomatica, nei rimanenti casi può dare origine a una polmonite che può diventare molto pericolosa. Ma anche in questi pazienti gravi c'è grande variabilità e di efficacia dei farmaci



#### **IL SOLE 24 ORE**

27.03.2020 Date: Page:

AVE: € 19257.00 Size: 147 cm2

Publishing: 91744 Circulation: 713000 Readers:



## Alleanza scientifica per terapie e vaccino tutti made in Italy

#### Barbara Gobbi

Le terapie ricorreranno all'impiego degli anticorpi monoclonali dei pazienti

Toscana life sciences e lo Spallanzani ministero della Salute». di Roma per lo sviluppo di anticorpi  $monoclonal i umani in {\it risposta} \, all'in-il Covid-19 \, guarda \, anche \, il \, protocollo$ vaccino . La tecnica impiegata è la cerca, Roberto Speranza e Gaetano convalescenti o guariti da infezioni del ministero guidato da Manfredi. batteriche o virali - da qui la partecipazione dello Spallanzani che sotto la direzione scientifica di Giuseppe Ippolito sarà il primo partner della sperimentazione-edi prelevarne il sangue che è utilizzato per isolare le cellule B, produttrici di anticorpi monoclonali. Passaggio cruciale a cui lavora il laboratorio della Fondazione Toscana life science, guídato dalla scienziata Claudia Sala. Che spiega: «Gli anticorpimonoclonali umani sono prodotti sicuri, già ampiamente impiegati contro i tumori e approvati da tutte le agenzie regolatorie. Sono stati usati anche per le malattie infettive: nel caso di Ebola hanno rappresentato la prima e unica soluzione per terapia e prevenzione. Inoltre, hanno tempi di sviluppo relativamente rapidi». Le risorse: «Si parte da un primo finanziamento di 5 milioni di euro per la ricer-

ca-spiega il presidente della FondazioneFabrizio Landi - da fondi Ueeda mecenatismo, cui dovrebbero aggiungersi 4 milioni per l'impianto di Accordo di ricerca tra la Fondazione produzione pubblica finanziato dal

Eallo sviluppo di un vaccino contro fezione da Sars-CoV-2. Obiettivo: cre- d'intesa biennale firmato dal governaare un farmaco biotech - disponibile tore del Lazio Nicola Zingaretti, i minientro 24 mesi - e in prospettiva un stri della Salute e dell'Università e Ri-«Reverse Vaccinology 2.0», approccio Manfredi, il Cnr e sempre lo Spallanzasperimentale ideato da Rino Rappuo-ni. In campo ci sono otto milioni, cinli, tra i massimi esperti mondiali di que a carico della Regione Lazio che li vaccini. Si tratta di reclutare pazienti trasferirà allo Spallanzani e trea carico



Nicola Magrini, direttore generale dell'Agenzia italiana del farmaco, avverte che sarà presto valutata la richiesta di prescrivibilità dei farmaci anti-Covid da parte dei medici di famiglia





# LASTAMPA

Date: 31.03.2020 Page: AVE: €.00 Size: 196 cm2

Publishing: Circulation: Readers:



BURIONI: SOMMINISTRARE IL FARMACO AGLI INDIVIDUI A RISCHIO

## L'antimalarico che dà risultati anche prima dell'infezione

L'Oms crede che la clorochina possa potenzialmente curare i malati di Covid-19 FABIO DITODARO

della Sanità lo ritiene uno dei farmaci potenzialmente in gra- re l'attività antivirale in vivo»: do di curare Covid-19. Questo perché, partendo da quanto os-

servato ai tempi della Sars, la clorochina ha dimostrato di poter bloccare anche la replicazione del materiale genetico del Sars-CoV-2. Considerando di diversi Paesi hanno avviato studi clinici mirati a valutare l'effetto sui pazienti affetti dalvocata dal coronavirus. Le evidenze preliminari suonano come una conferma, alla luce del miglioramento della sintoma-

tologia degli affetti da Covid-19. «C'è un razionale scientifico dietro la possibile efficacia della clorochina da parte di questi pazienti», è la sintesi fatta da quattro ricercatori dell'Università di Palermo in un lavoro pubblicato sul «Journal of Critical Care». Secondo la So- Non correte a cietà di Malattie Infettive e Tropicali (Simit), «la clorochina



ROBERTO BURIONI VIROLOGO SAN RAFFAELE MILANO



L'Organizzazione Mondiale ha un'attività immunomodu- non assumetelo

combinazioni, con farmacian- mentazione clinica di questo tivirali o antibiotici. C'è però farmaco dovrebbe essere svolmadell'infezione.

numero di cellule infettate è ri- rapeutico).sultato inferiore. «Una speri-

comprare il Plaquenil

# da cui l'ipotesi di ricorrervi in l'efficacia non è certa

anche un'ipotesi nuova, lancia- ta somministrando il farmaco ta dal virologo Roberto Burio- non soltanto quando il pazienni: la clorochina potrebbe esse- te sta già male, ma già prima re ancora più efficace se assun- dell'infezione agli individui questa premessa, i ricercatori ta non solo quando il paziente che sono a maggior rischio», è sintomatico, ma anche pri- ha commentato Burioni. Indicazioni interessanti potrebbe-L'evidenza emerge da uno ro emergere pure da un lavoro la polmonite interstiziale pro- studio (in fase di pubblicazio- che l'Università di Ferrara sta ne) che ha portato i ricercatori portando avanti con i pazienti del San Raffaele a isolare alcu- affetti da artrite reumatoide o ne cellule e a porle a contatto Les che assumono il Plaquenil. con il coronavirus. Obiettivo: Attraverso un sondaggio onlivalutare l'effetto in assenza di ne (surveymonkey.com/r/plafarmaco, con il Plaquenil (antiquenil), a coloro che si sono malarico a base di clorochina) ammalati di Covid-19 viene risomministrato prima dell'infe-chiesto di indicare quello che è zione, dopo o in entrambi mo- stato l'esito della malattia (per menti. In quest'ultimo caso, il valutare il possibile effetto te-

Twitter@fabioditodaro

C RIPRODUZIONE RISERVATA



Readers:

Date: 31.03.2020

569 cm2

87724 31681 Publishing: Circulation: 182000 Page:

AVE:





# II virologo Burioni «UNA CURA C'E»

Studio formidabile al San Raffaele: un farmaco antimalarico, preso prima e dopo l'eventuale contagio, sconfigge il morbo

## Più guariti, ma la clausura dura fino a Pasqua

Ritaglio Stampa ad uso esclusivo de I destinatario, Non ri producibile

«Non si tratta di un punto di arrivo, ma di un punto di partenza». Sono settimane che Roberto Burioni ci schiaffeggia con la sua brutale schiettezza, con ruvidi e spiacevoli dati di fatto. E non vuole certo iniziare ora a distillare illusioni a buon mercato. Ma questa volta, pur con tutte le cautele del caso, il virologo riesce a stento a nascondere (...)

segue → a pagina 3



Roberto Burioni

## LA SPERIMENTAZIONE L'annuncio del virologo Burioni: c'è una cura

Studio formidabile al San Raffaele su un farmaco antimalarico. In Italia iniziano i test anche su cinque possibili vaccini

segue dalla prima

**SANDRO IACOMETTI** 

ci sia una molecola in grado non si tratta di una sostanza dagli scienziati, ma di un vecdi dare molto filo da torcere miracolosa, di un nuovo pro- chio farmaco semidimentica-

(...) l'ottimismo. Sembra che alle cellule del Coronavirus. E dotto creato in questi giorni





Date: 31.03.2020 Page: 1,3

Size: 569 cm2 AVE: € 54055.00

Publishing: 87724 31681 Circulation: Readers: 182000



n'è mai accorto.

parole, nessuno corra in fareffetti collaterali (principalmente alterazioni retiniche, anche gravi) che devono esseri del San Raffaele di Milano male». fondato e coordinato da Mas-Burioni, sono, tuttavia, strabilianti. Dai test condotti da Nicasio Mancini e Nicola Clementi insieme ad un gruppo (Elena Criscuolo, Roberta Antonia Diotti, Roberto Ferrarese e Matteo Castelli) è emerso che il farmaco somministrato prima o dopo l'infezione non è riuscito a contrastare l'avanzata del morbo. Lasciando, invece, intervenire la molecola sia prima sia dopo, il Covid-19 non è stato in grado di replicarsi all'interno delle cellule: il Plaquenil, praticamente, ha fatto da scudo.

#### **PROFILASSI E TERAPIA**

to che si usa da quasi 70 anni che chiari i meccanismi attra- mente impegato per l'Hiv, e il non è proprio da scartare. Anper combattere la malaria e verso i quali il farmaco infasti- Remdesivir, sviluppato inizial- zi. Le prove in laboratorio del l'artrite, il Plaquenil. Insom- disce la replicazione virale». mente per l'Ebola, fino a quel- San Raffaele rappresentano ma, la cura potrebbe essere Ma se «uno studio clinico riu- le recentemente autorizzate stata sempre lì, sotto i nostri scisse a confermare che il Pla-dall'Aifa (Agenzia italiana del occhi. Solo che nessuno se quenil è utile associando profilassi e terapia avremmo fat-Per carità, spiega il virolo- to un passo verso il ridimengo, servono studi clinici, atten- sionamento di questo virus. te sperimentazioni. In altre Un passo che, per esempio, potrebbe rappresentare una macia pensando di sconfigge- protezione in più per tutti i re il virus con il fai da te, an- colleghi in primissima linea che perché ci sono possibili nella gestione clinica dei pa-

giovanissimi ricercatori la Sars, è infatti l'idrossicloro-rebbero off-label (indicate per altre patologie) che gli ospedali stanno testando in queste settimane per le loro proprietà antivirali e antinfiammatorie. Sein Cina l'utilizzo di questa molecola migliora la sintomatologia dei pazienti e riduce il periodo di degenza. Si tratta, però, com'è evidente, di somministrazioni effettuate su soggetti già contagiati dal virus e L'efficacia di questa tera- non semplicemente a rischio. pia, ammette Burioni sul suo Stesso discorso vale per tutte sito MedicalFacts, «non è an- le altre sperimentazioni. Da partenza su cui lavorare. Cocora chiara e non sono nean- quelle con il Kaletra, solita-

farmaco) su due farmaci biologici, l'Emapalumab e l'Anakinra, e su due prodotti per l'artrite reumatoide, Sarilumab e Tocilizumab.

#### **COME I VACCINI**

In tutti i casi manca la fase zienti infetti». Non sappiamo della profilassi, che nel laborase la soluzione, sia dietro l'antorio del San Raffaele si è rivegolo, prosegue Burioni, ma lata determinante per l'aziore accuratamente monitorati. potrebbe essere questa la stra- ne di contrasto della moleco-I risultati ottenuti dal laborato- da per «il ritorno alla vita nor- la. Il Plaquenil, in estrema sintesi, protegge, ma non cura. Quanto sia lunga questa Come i vaccini. E l'efficacia di simo Clementi, il maestro di strada è difficile dirlo. La cura una barriera non è facile da di Burioni è, in realtà, già sot- dimostrare scientificamene to sperimentazione. La mole- in maniera rapida: come si fa cola del Plaquenil, usato an- ad essere certi che i soggetti che nel 2005 per combattere della sperimentazione non sarimasti immuni china, che insieme alla cloro- all'epidemia anche senza china è una delle sostanze somministrazione del farmaco? Solo un'analisi statistica IN AZIONE su categorie fortemente a rischio potrebbe dare qualche del San Raffaele di Milano evidenza, ma questo significherebbe lasciare senza cocondo i primi studi realizzati pertura un campione significativo di soggetti per avere la controprova oppure accontentarsi di un calo significativo dei contagi, che però potrebbe essere anche prodotto da una curva discendente della diffusione del virus.

Insomma, come dice Burioni, il Plaquenil è un punto di fezione delle cellule; aggiun-

un approdo sicuro, un trampolino da cui lanciarsi, una luce per evitare di continuare a brancolare nel buio. Siamo di fronte al primo segnale di speranza concreto, su cui iniziare a costruire il futuro. Speranza ravvivata ieri anche dalla notizia che in Italia sono partiti i test preclinici di 5 possibili vaccini contro il virus. Il percorso, tra sperimentazione animale e umana, sarà lungo: un anno e forse più.

Nell'attesa, suggerisce il virologo, «non correte a comprare il Plaquenil e non assumetelo di testa vostra». Con gli ospedali che già straboccano, sarebbe la cosa più stupida da fare.

#### Lo studio

 Al laboratorio di virologia sono stati condotti test in laboratorio su Plaquenil, farmaco in uso contro la malaria. I test hanno dato risultati incoraggianti.

#### I TENTATIVI

Sono stati tre: aggiungere Plaquenil dopo l'infezione delle cellule con il virus; aggiungerlo solo prima dell'ingerlo sia prima che dopo, sa che, vista la situazione, che ha dato l'esito migliore.

