



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione

**U.O.C. Centro Regionale per i Trapianti di organi e tessuti
(C.R.T.) Sicilia**

Piazza Nicola Leotta, 4
90127 Palermo

TEL. 0916663828

FAX 091 6663829

E-MAIL segreteria@crt Sicilia.it

PEC crt Sicilia@pec.it

WEB www.crt Sicilia.it

RASSEGNA STAMPA CRT SICILIA

30 Gennaio 2020

A CURA DELL'UFFICIO STAMPA CRT SICILIA

(TIZIANA LENZO – MARIELLA QUINCI)

Cefpas, al via il corso di Medicina di Emergenza Urgenza per medici non specializzandi

30 Gennaio 2020

60 i partecipanti alla giornata introduttiva. Al completamento di questa prima fase che prevede 210 ore di didattica interattiva e 150 di tirocinio presso le Aziende Sanitarie, dopo il rilascio dell'attestato di idoneità "EST" si attiverà il training on the job presso le Aziende del Ssr.

di [Redazione](#)



Ha preso il via lo scorso 27 gennaio al **CEFPAS di Caltanissetta** la prima delle dieci edizioni del **Corso teorico-pratico triennale in Medicina di Emergenza Urgenza – CMEU 2020-2022** destinate ai medici in possesso di abilitazione all'esercizio professionale e non specializzati. È una delle misure previste nell'ambito del Piano straordinario per il reperimento di personale medico per il sistema di emergenza urgenza della Regione Siciliana.

Sono stati **60 i partecipanti alla giornata introduttiva** che, al completamento di questa prima fase "di apprendimento e formazione" (210 ore di didattica interattiva e 150 di tirocinio presso le Aziende Sanitarie) e conseguito l'attestato di idoneità "**EST**" ai sensi dell'art. 96 dell'A.C.N. per la medicina generale, potranno seguire il **training on the job** (fase 2) presso le Aziende del Ssr.

Con il direttore del CEFPAS, **Roberto Sanfilippo** presenti alla giornata introduttiva anche l'assessore regionale alla Salute **Ruggero Razza**, il direttore del DASOE **Maria Letizia Di Liberti**, i direttori delle quattro Centrali operative siciliane e i loro delegati.

"Il valore aggiunto di questa iniziativa che fa della nostra Regione una protagonista del sistema salute – ha detto l'assessore Razza salutando i partecipanti – consiste proprio in questo particolare percorso di formazione. La nostra Regione, per la prima volta, crea infatti un meccanismo che affianca ad una formazione tradizionale quella, in più anni, all'interno delle strutture ospedaliere".

Va detto che in Sicilia si contano migliaia di accessi in emergenza, ma sono pochissimi gli specialisti che le Scuole esitano annualmente, così il sistema sanitario nazionale è alla costante ricerca di professionisti da destinare ai pronto soccorso.

Soddisfatta anche Letizia Di Liberti, direttore generale del DASOE: “Sono particolarmente contenta di constatare l’età media delle persone presenti – ha detto – perché significa che avete capito qual è il vostro ruolo di medico e che credete in questo lavoro. Oggi è l’inizio di un percorso in cui crediamo, perché crediamo nel lavoro che farete negli ospedali al servizio della salute e del paziente”.

L’attivazione del corso ha suscitato reazioni contrastanti, se da un canto diverse sigle sindacali hanno accolto con favore l’iniziativa, altri sindacati come sono stati decisamente più critici

La deriva del servizio sanitario nazionale, ospedali vittime del “terrorismo contabile”

30 Gennaio 2020

Riceviamo e pubblichiamo il commento di Renato Costa Segretario FP-CGIL Medici e Dirigenti Sanitari Sicilia

di [Redazione](#)



*Per la rubrica “le vostre segnalazioni” riceviamo e pubblichiamo il commento del dottor **Renato Costa**, Segretario FP-CGIL Medici e Dirigenti Sanitari Sicilia.*

A quasi trent'anni dal processo di aziendalizzazione in sanità, credo sia arrivato il momento di prendere coscienza di un dato oramai evidente e non più negabile: la Medicina è morta!

L'Azienda sanitaria infatti, sin dalla sua nascita, avrebbe dovuto essere una organizzazione di beni e capitale umano finalizzata alla soddisfazione di bisogni umani attraverso la produzione e la distribuzione di servizi, finalizzati al raggiungimento di obiettivi di salute, ma sin da subito le aziende sanitarie sono di fatto diventate imprese, e l'impresa necessita di capitale sufficiente a coprire e superare il costo delle spese di produzione, e soprattutto, a produrre un guadagno o profitto. Le conseguenze di questo aberrante meccanismo, realizzatosi su tutto il territorio nazionale, sono sotto gli occhi di tutti.

Un servizio sanitario tra i migliori al mondo privato della sua identità, devastato da logiche di economia di mercato con principi ben lontani dall'economia sanitaria, ma pervasi di un economicismo deleterio, un mercato selvaggio e senza regole dove viene analizzata la domanda senza nessuna analisi dei reali bisogni. Si è quindi realizzato una sorta di «terrorismo contabile» denunciato in proposito già a suo tempo dall'economista Federico Caffè.

Proprio questa ossessione contabile ha preso il sopravvento. La missione imperativa dei direttori generali, muniti di poteri assoluti verso il basso (ma del tutto succubi dei loro supervisor partitici), non è stata più quella di assicurare la salute dei cittadini, ma di garantire il pareggio di bilancio. Tutto il sistema dei pagamenti (DRG)

è stato sottoposto a questo principio e ciò ha determinato progressivi tagli di servizi, specie quelli a bassa remunerazione, per privilegiare quelli a più alta redditività. Abbiamo di fatto realizzato un trasferimento dei poteri dal Ministero della Salute al MEF. Una ventata di neoliberalismo spinto che ha spazzato via i principi fondanti del SSN.

E quindi tra raggiungimento della parità dei bilanci aziendali, tra le ossessioni per le performance sui ricoveri (peso medio drg, degenza media), il medico, smarrito, ha perso la sua identità.

Vessato da obblighi formativi di dubbia efficacia, costretto a vivere in ospedali dove tutto è utile alla carriera tranne il merito e le capacità professionali, troppo spesso circondato da pessime organizzazioni del lavoro e dal malaffare dilagante in sanità, costretto ad assumere sempre più di frequente atteggiamenti di medicina difensiva e, cosa più grave in assoluto, visto come un nemico da quegli stessi pazienti cui ha dedicato anni di studio e sacrifici, notti insonni prima di studio e poi di guardia, notti di preoccupazione, di dubbi sul proprio operato, notti di felicità per una vita salvata.

Si è infatti rotto quel patto sociale tra il mestiere più bello del mondo, il Medico, ed il paziente, sempre più lontano sempre più ostile sempre meno paziente.

Forse dovremmo mettere indietro le lancette dell'orologio, non di moltissimo ma almeno tornare al medico che, sugli insegnamenti della semeiotica (nobile arte medica) parla a lungo con il paziente per raccogliere una dettagliata anamnesi, strumento necessario non soltanto alla comprensione del sintomo, ma anche all'empatizzazione con il paziente (capire, comprendere, mettersi in armonia), e poi passare all'esame obiettivo che permette al medico di toccare il paziente, stabilire un contatto fisico, guardare e ascoltare organi ed apparati, e poi ancora parlare della terapia, su che fare e perché, creare insomma quella complicità necessaria che è l'inizio, e forse la parte più importante, della cura. Quanti medici oggi lo fanno, o meglio, hanno il tempo per poterlo fare?

E allora dobbiamo trovare il coraggio di dire che così non si va da nessuna parte, che il processo di aziendalizzazione spinta ha creato delle mostruosità, e che è stato un fallimento totale, e che il rapporto medico-paziente è oramai ridotto alla mera prescrizione di esami strumentali sempre più sofisticati, sempre più costosi, sempre più inutili.

Dobbiamo quindi rivendicare un medico e una medicina liberati da asfissianti burocrazie, liberi di tornare ad esercitare il mestiere più bello del mondo con assoluta serenità, col solo vincolo di esercitare con "scienza e coscienza" e di "custodire la vita e l'arte con innocenza e purezza" e tornare ad essere quel medico che, per dirla con Ippocrate "adempie al giuramento e non lo calpesta cui sia concesso di godere della vita e dell'arte, onorato da tutti gli uomini e per sempre; ma che gli accada il contrario se lo viola e se spergiura". Quanto è attuale e quanta politica dentro queste poche parole!

E quindi necessario avviare un processo in cui il governo clinico (cioè, per dirla con Donaldson, il sistema attraverso il quale le organizzazioni sanitarie si rendono responsabili per il miglioramento continuo dei loro servizi e garantiscono elevati standard di performance assistenziale, assicurando le condizioni ottimali nelle quali viene favorita l'eccellenza clinica), sia sganciato e parallelo alla gestione amministrativa. Una medicina che rimetta al centro il paziente, che finalmente trasformi il suo agire dal curare al prendersi cura, con medici che per non smarrire la propria identità dovranno riappropriarsi dei percorsi assistenziali, liberati dal giogo asfissiante della produttività a tutti i costi, una medicina insomma che rimetta al centro il rapporto medico-paziente e che riconduca la pratica della sanità alle sue finalità originarie: essere medicina per l'uomo. In una parola, la Buona Medicina!

Asp di Ragusa, si presenta la nuova proposta di offerta sanitaria primaria

30 Gennaio 2020

Venerdì 31 gennaio alle ore 18 in via San Martino, 214 a Vittoria (sede di riferimento AFT – Aggregazione Funzionale Territoriale).

di [Redazione](#)



Venerdì 31 gennaio alle ore 18 in via San Martino, 214 a Vittoria (sede di riferimento AFT- Aggregazione Funzionale Territoriale) verrà presentata la nuova proposta di **offerta sanitaria primaria** dell'Asp di Ragusa.

Un'occasione speciale che registrerà la presenza del direttore generale **Angelo Aliquò** (nella foto), del direttore sanitario **Raffaele Elia**, del segretario provinciale della FIMMG di Ragusa, **Roberto Licitra** e del direttore del S.C. Assistenza Sanitaria di base **Carmela La Terra**.

Nelle sedi verranno fornite, agli assistiti della AFT, prestazioni di **diagnostica** di primo livello (telecardiologia, spirometria e, successivamente, indagini di laboratorio essenziali ed ecografie di base). Garantita la gestione delle urgenze di basso e medio livello (Codici Bianchi) come punto di riferimento alternativo all'ospedale.

Obiettivo dell'AFT è quello di migliorare l'offerta sanitaria alla popolazione assistita erogando prestazioni di diagnostica di I livello con l'utilizzo di sistemi informatici innovativi di telemedicina del territorio di competenza.

La sperimentazione viene avviata per la durata di 24 mesi, a partire dal 1° febbraio 2020.

Le AFT sono raggruppamenti funzionali monoprofessionali di MMG con il compito di attuare il **nuovo modello di continuità assistenziale**. La loro finalità consiste nel gestire, secondo obiettivi definiti e concordati con l’Azienda Sanitaria, la “presa in carico” della salute del gruppo di cittadini loro affidati.

Gli obiettivi sono:

- a) passare da una medicina di attesa a una medicina di iniziativa;
- b) operare per PDTA – Percorsi Diagnostico Terapeutico Assistenziali;
- c) avere gestione proattiva delle cronicità, delle complessità e la tutela del paziente fragile.

Arnas Garibaldi, stabilizzati i primi 50 lavoratori precari

30 Gennaio 2020

Dopo la ricognizione interna effettuata in seguito alla riforma della legge Madia. L'annuncio del dg De Nicola ai sindacati.

di [Redazione](#)



CATANIA. Dando seguito alla **ricognizione interna** avviata nella prima settimana di gennaio scorso, il Settore Risorse Umane dell'Arnas Garibaldi, azienda diretta da **Fabrizio De Nicola**, ha comunicato ai sindacati di aver approvato la **stabilizzazione** dei primi cinquanta lavoratori aventi diritto rispetto al d.lgs 75/2017, così come integrato dalle disposizioni previste dalla legge n. 160/2020, recante le recenti disposizioni di bilancio dello Stato.

«Si tratta di un provvedimento di una certa rilevanza amministrativa e sociale- dice il manager del Garibaldi- in quanto non soltanto si mette un tassello importante per l'eliminazione della spesa rispetto ai contratti a tempo determinato, ma anche per la **serenità** a quei numerosi lavoratori, e delle loro famiglie, che per anni hanno lavorato in una situazione di provvisorietà».

I benefici delle nuove disposizioni di legge, a differenza delle precedenti procedure di stabilizzazione, sono stati applicati non soltanto al personale sanitario nonché a quello tecnico professionale, la cui scadenza del possesso dei requisiti peraltro è stata spostata al 31 dicembre 2019, ma anche al personale amministrativo in possesso dei requisiti fino all'anno 2017.

«Nelle prossime settimane- ha aggiunto De Nicola- stabilizzeremo altri lavoratori grazie alla **ricognizione esterna**, compiendo un ulteriore passo in avanti per concludere l'iter legislativo. L'indirizzo inderogabile è quello di eliminare nel più breve tempo possibile la **precarietà** dalle strutture sanitarie. Attraverso tali procedure

nonché grazie ai numerosi concorsi in itinere, avremo molto presto una dotazione organica completa, logica e sistematica. Ovviamente un sentito ringraziamento va all'assessore Razza per aver permesso e agevolato tutti i processi indispensabili alla definizione della dotazione organica».

Coronavirus. Speranza: “Gestito come colera e peste. In Italia approccio più protettivo con misure di prevenzione diffuse”

“Siamo in costante collegamento con l’Oms. Tra i Paesi occidentali l’Italia è la più fornita e la più attenta per le azioni da mettere in campo”. In Cina salì a 7.711 il numero dei contagi. Sono invece 9.939 i casi sospetti. Al momento 170 i decessi. “La valutazione del rischio per la diffusione del coronavirus è ancora in atto. Per l’ECDC esiste attualmente una moderata probabilità di rilevare casi importati nei Paesi UE”. A fare il punto della situazione è il ministro della Salute durante un’informativa del GOverno in Parlamento.

30 GEN - "I casi confermati del nuovo coronavirus, aggiornati a oggi dalle autorità cinesi, sono saliti a 7.711 nonché 9.239 casi sospetti, mentre sono 170 decessi. Voglio innanzitutto assicurare che il Ministero segue costantemente la situazione e monitora con la massima attenzione la possibile insorgenza di casi sul territorio nazionale. L'emergenza coronavirus, pur essendo classificata come di pericolosità di tipo B, come nel caso della Sars, viene gestita come virus di tipo A, equivalente a colera e peste“.

Così il ministro della Salute, **Roberto Speranza**, nel corso corso dell'informativa urgente del Governo, prima alla Camera e poi al Senato, ha fatto il punto della situazione sulla diffusione del coronavirus.

“Noi siamo in costante collegamento con l’Oms. Tra i Paesi occidentali l’Italia è la più fornita e la più attenta per le azioni da mettere in campo. Speranza ha poi ricordato come l’Organizzazione mondiale della sanità non abbia dichiarato un’emergenza di sanità pubblica internazionale, ma l’Italia ha comunque “attivato misure di prevenzione: dei 3 Paesi europei, Italia, Inghilterra e Francia, che avevano voli diretti da Wuhan, solo l’Italia ha effettuato controlli preventivi. Il nostro Paese ha immediatamente pianificato misure di controllo”.

“L’operato del ministero è in linea con quanto raccomandato dall’Oms, il quale ha fornito alcune raccomandazioni per essere preparati al contenimento, all’isolamento e alla gestione dei casi, tutti aspetti già coperti dalle misure adottate”.

Riportiamo di seguito il discorso integrale del ministro Speranza.

"In via preliminare, prima di affrontare gli aspetti più specifici e peculiari della attuale situazione epidemiologica, desidero assicurare che il Ministero della salute, con il supporto delle Istituzioni, delle Organizzazioni e degli Enti nazionali ed internazionali coinvolti, segue costantemente gli sviluppi della situazione venutasi a determinare con la diffusione del coronavirus (2019-nCoV) e monitora con la massima attenzione la possibile insorgenza sul territorio nazionale di patologie la cui sintomatologia possa essere ricondotta al contagio originato dal predetto virus.

Caratteristiche del Coronavirus

I coronavirus sono dei virus a RNA presenti sia nel mondo animale che nell’uomo. Sono una grande famiglia di virus respiratori che possono causare malattie che vanno dal comune raffreddore alla sindrome respiratoria mediorientale MERS-CoV e alla SARS.

Quattro sono i coronavirus umani noti sino ad ora (HCoV 229, OC43, NL63 e HKU1) e provocano normalmente affezioni delle alte vie respiratorie.

Gli animali rappresentano invece un importante serbatoio per molti coronavirus. Alcuni di questi ad esempio il coronavirus della SARS e quello che causa la cosiddetta Sindrome respiratoria Medio-Orientale sono stati in grado di fare il salto di specie dall’animale all’uomo: in questi casi il virus, il cui RNA subisce una mutazione, per la precisione una delezione, si adatta rapidamente all’uomo cominciando ad essere trasmesso da persona a persona.

L’attuale crisi è determinata da un nuovo coronavirus di origine animale che ha causato 41 casi di polmonite virale fra l’8

dicembre e il 2 gennaio nella città di Wuhan, in Cina. Il virus, identificato e sequenziato in poco più di una settimana, è appunto un coronavirus simile ma diverso da quello della SARS, col quale condividerebbe dal 70 all'80% del patrimonio genetico.

Situazione epidemiologica

Il 31 dicembre 2019 la Commissione Sanitaria Municipale di Wuhan (Cina) ha segnalato all'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) un cluster di casi di polmonite ad eziologia ignota nella città di Wuhan, nella provincia cinese di Hubei, nel sud della Cina. La maggior parte dei casi aveva un legame epidemiologico con il mercato di Huanan Seafood, un mercato all'ingrosso di frutti di mare e animali vivi.

Dopo la prima segnalazione di questo cluster, altri casi di polmonite dovuti al nuovo coronavirus sono stati riscontrati in viaggiatori che avevano soggiornato a Wuhan al loro arrivo in Thailandia, Giappone e Corea del Sud, nonché in altre città cinesi. Questi pazienti non avevano frequentato il mercato di animali vivi in cui era avvenuta l'esposizione al virus per i primi casi. Ciò ha portato ad ipotizzare la possibilità di trasmissione inter-umana dell'infezione attraverso contatti stretti, come avviene ad esempio all'interno di un nucleo familiare o in ambito ospedaliero. Il periodo di incubazione della malattia, secondo le stime correnti riprese da OMS (report del 27 gennaio) variano tra 2 e 10 giorni.

I sintomi più comuni consistono in febbre, tosse secca, mal di gola, difficoltà respiratorie: gli esami radiologici del torace evidenziano lesioni infiltrative bilaterali diffuse. Le informazioni attualmente disponibili suggeriscono che il virus possa causare sia una forma lieve, simil-influenzale, che una forma più grave di malattia. Una forma inizialmente lieve può progredire in una forma grave, soprattutto in persone con condizioni cliniche croniche pre-esistenti, quali ipertensione, e altri problemi cardiovascolari, diabete, patologie epatiche e altre patologie respiratorie; anche le persone anziane sono più suscettibili alle forme gravi.

Il 9 gennaio 2020, il Center for Disease Control and Prevention-CDC cinese ha riferito che è stato identificato un nuovo coronavirus (2019-nCoV) come agente causale ed è stata resa pubblica la sequenza genomica. Il nuovo coronavirus è strettamente correlato a quello della sindrome respiratoria acuta grave (SARS).

Secondo le informazioni diramate dall'Organizzazione Mondiale della Sanità il 29 gennaio scorso, i casi totali confermati sono 6.065, con 132 decessi. I casi si sono manifestati in 30 province della Cina continentale (5.974), a Hong Kong (8), Macao (7), Taiwan (8), Malesia (4), Nepal (1), Sri Lanka (1), Singapore (7), Thailandia (14), Giappone (7), Cambogia (1), Corea del Sud (4), Vietnam (2), Australia (7), Francia (4), Germania (4), Canada (3) e Stati Uniti d'America (5), Emirati Arabi Uniti (4). La Commissione nazionale di sanità cinese alle ore 8.00 di questa mattina ha tuttavia aggiornato il numero dei casi accertati, indicati in 7.711 nonché il numero dei sospetti (oltre 9.239) e dei decessi correlati, indicato questa mattina in n. 170. Le autorità sanitarie cinesi hanno confermato la trasmissione da persona a persona. I dati sono aggiornati quotidianamente.

Misure di sanità pubblica implementate in Cina

L'OMS ha informato che la Cina inizialmente ha applicato le seguenti misure:

- sono stati identificati e sottoposti a follow up i contatti stretti, inclusi gli operatori sanitari;
- la Commissione Sanitaria Municipale di Wuhan ha effettuato una ricerca attiva dei casi ed è stata completata l'indagine retrospettiva dell'attuale cluster di pazienti;
- il mercato ittico all'ingrosso di Huanan è stato chiuso e sono state effettuate misure di sanificazione ambientale e di disinfezione;
- sono state implementate attività di comunicazione del rischio per aumentare la consapevolezza e l'adozione di misure di auto-protezione.

A partire dal 23 gennaio 2020, secondo quanto prontamente comunicato dall'Ambasciata d'Italia in Cina, sono stati sospesi tutti i collegamenti aerei e ferroviari da Wuhan e successivamente da altre città della provincia di Hubei (tra le quali Hangzhou, Huanggang ed Ezhou); è stato interrotto il funzionamento dei trasporti pubblici e sono state chiuse anche le autostrade di accesso, i luoghi di ritrovo, quali mercati, cinema, internet caffè, e siti culturali.

Sono state sospese le manifestazioni per il Capodanno e chiusi i siti oggetto di assembramento (la Città Proibita) anche a Pechino.

Per ridurre ulteriormente gli spostamenti tra regioni della Cina, ma anche verso l'estero, il Governo cinese ha bloccato negli ultimi giorni (la notizia risale al 24 gennaio) la vendita di pacchetti turistici interni e internazionali da parte di tutte le agenzie di viaggio.

I soggetti con temperatura elevata, o che abbiano avuto contatti stretti con malati, sono isolati in quarantena e sotto osservazione medica. Gli ospedali della città hanno preventivamente ampliato il numero dei posti letto disponibili: 800 in quelli pubblici e altri 1.200 in diverse strutture sanitarie. I controlli sono anche mirati alla ricerca di animali vivi trasportati

illegalmente con autoveicoli. Per precauzione sono state chiuse scuole e i templi buddisti hanno allontanato i fedeli. A tutti i cittadini è stato imposto di indossare maschere protettive.

Il nuovo virus, pur essendo per il momento classificato come di tipo B quanto a pericolosità (al pari di quelli della SARS, dell'AIDS e della Polio), viene gestito come se fosse appartenente alla classe A (la stessa del colera e della peste). Le autorità cinesi stanno adottando anche misure speciali mirate a garantire la cura dei pazienti infettati, tra le quali la costruzione di un nuovo ospedale, che dovrebbe essere pronto già nei primi giorni di febbraio. Le autorità hanno annunciato che ne verrà costruito anche un altro, con un numero maggiore di posti letto, sempre in tempi molto stretti.

Valutazione del rischio e raccomandazioni dell'OMS

Siamo in costante collegamento con l'Oms. Alla riunione della nostra task force del 27 gennaio scorso ha partecipato l'Assistant Director general Raniero Guerra che ha dichiarato: "Tra i paesi occidentali l'Italia è la più fornita e la più attenta".

Nei giorni scorsi il Dg Tedros è stato in Cina per valutare direttamente la situazione.

L'OMS sta monitorando attentamente la situazione ed è regolarmente in contatto con le autorità nazionali cinesi e di altri Paesi asiatici per fornire il supporto necessario. È stata predisposta una guida tecnica sul nuovo coronavirus, che è aggiornata quando sono disponibili nuove informazioni.

Attualmente, sono ancora in corso le indagini per valutare la portata dell'epidemia.

L'OMS ha riunito il 22 e 23 gennaio scorsi il Comitato per le emergenze previsto dal Regolamento Sanitario Internazionale per supportare il Direttore Generale nella decisione circa la dichiarazione o meno di un'emergenza di sanità pubblica di interesse internazionale. Dopo lunghe discussioni con punti di vista divergenti su tale decisione, e tenendo conto delle significative misure messe in atto dalle autorità cinesi, il comitato ha ritenuto di prevedere una nuova riunione entro circa dieci giorni e di fornire nel frattempo indicazioni sulle azioni da mettere in atto. Tra esse, una missione di esperti dell'OMS in Cina, per approfondire le conoscenze scientifiche ed epidemiologiche, e indicazioni alle autorità cinesi per ulteriori iniziative o per rafforzare quelle già in atto. Sono state poi fornite indicazioni a tutti gli altri Paesi, affinché siano preparate al contenimento, anche con sorveglianza attiva, identificazione precoce, isolamento e gestione dei casi, tracciamento dei contatti e prevenzione di ulteriore diffusione del nuovo Coronavirus.

Nella giornata di ieri è stata annunciata una nuova riunione del Comitato alle ore 13 di oggi 30 gennaio.

L'OMS ha pubblicato anche una serie di documenti contenenti procedure per la segnalazione dei casi, per la loro gestione clinica, la protezione degli operatori, i test di laboratorio, la gestione dei contatti e più in generale la sorveglianza della situazione sul piano epidemiologico.

Nel report del 28 gennaio scorso l'OMS ha anche annunciato la creazione di una banca dati globale sul 2019-nCoV dove i Paesi potranno inserire dati anonimizzati sui casi clinici, per favorirne la condivisione ai fini di conoscenza e studio.

Valutazione del rischio e raccomandazioni del Centro Europeo per la Prevenzione e il Controllo delle Malattie (ECDC)

Premesso che la valutazione del rischio è ancora in atto, l'ECDC, alla data del 26 gennaio 2020, ritiene che:

- il potenziale impatto dell'epidemia da 2019-nCoV è elevato;
- è probabile un'ulteriore diffusione globale;
- esiste attualmente una moderata probabilità di infezione per i viaggiatori UE/EEA che visitano Wuhan;
- esiste un'elevata probabilità di importazione di casi in paesi con il maggior volume di persone che viaggiano da e verso Wuhan (ovvero paesi in Asia);
- esiste una moderata probabilità di rilevare casi importati nei paesi UE/EEA;
- l'adesione ad adeguate pratiche di prevenzione e controllo delle infezioni, in particolare nelle strutture sanitarie nei paesi UE/EEA con collegamenti diretti con Wuhan, fa sì che la probabilità di insorgenza di casi secondari nell'UE/EEA a partire da un caso identificato nell'UE è bassa.

L'ECDC, come comunicato in un documento del 28 gennaio scorso, valuta che l'occorrenza di un singolo caso di trasmissione interumana locale, avvenuta in Germania da una cittadina cinese - a sua volta infettata presumibilmente dai genitori residenti ad Huwan - a un cittadino tedesco, non sia sufficiente a cambiare il livello di rischio generale sopra descritto.

Iniziative poste in essere in Italia

Sebbene, come evidenziato, l'Organizzazione mondiale della sanità non abbia ad oggi dichiarato quest'epidemia un'emergenza di sanità pubblica di rilevanza internazionale, l'Italia ha immediatamente attivato significative misure di prevenzione. Secondo quanto evidenziato dalla comunicazione della DG Sante di Bruxelles del 21 gennaio 2020, dei tre paesi europei (Italia, Inghilterra e Francia) che hanno voli diretti da Wuhan, solo l'Italia ha implementato, prima della sospensione dei voli, controlli aeroportuali per i cittadini provenienti dalla zona sede di focolaio.

E' stato dunque riconosciuto a livello internazionale che il nostro paese, ispirandosi al principio di precauzione, ha immediatamente pianificato ed implementato accurate misure di controllo: misurazione della temperatura corporea, identificazione ed isolamento dei malati, procedure per il rintraccio e la quarantena dei contatti stretti che, unitamente ad un efficiente sistema di sorveglianza epidemiologico e microbiologico, possano garantire il rapido contenimento di eventuali casi.

Più nel dettaglio osservo che:

- L'Italia aveva tre voli diretti verso Wuhan, ora sospesi, (sull'aeroporto di Roma Fiumicino), e numerosi collegamenti con altre città della Cina e provenienze anche non dirette.

Attualmente, dopo la sospensione dei voli da Wuhan (3 a settimana) sono schedati 34 voli passeggeri settimanali dalla Cina su Fiumicino e 25 su Malpensa.

Come previsto dal Regolamento Sanitario Internazionale (2005) (RSI), presso i due aeroporti è in vigore una procedura sanitaria, gestita dagli Uffici periferici del Ministero della salute - Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera-Servizi di Assistenza sanitaria ai naviganti (USMAF-SASN). Tali uffici sono deputati ai controlli sanitari nei riguardi dei passeggeri e delle merci che transitano attraverso i punti di ingresso transfrontalieri e a erogare l'assistenza sanitaria al personale in navigazione marittima o imbarcato e al personale in navigazione aerea.

La procedura adottata serve per verificare l'eventuale presenza a bordo degli aeromobili provenienti dalla Cina di casi sospetti sintomatici ed il loro eventuale trasferimento in bio-contenimento agli istituti specializzati.

La procedura è stata implementata e resa più severa con il progredire della situazione epidemiologica in Cina. Essa comprende la verifica dello stato di salute durante il volo attraverso richiesta formale al comandante e rilascio della Health declaration. E' previsto il passaggio sotto scanner termografici con sistemi di allerta ove la temperatura superi i 37 gradi installati presso un apposito spazio denominato "canale sanitario"; la misura è stata estesa a tutti i voli provenienti dalla Cina, e prevede - in alternativa, per voli senza segnalazione preventiva di casi sospetti - la verifica della temperatura a bordo da parte del nostro personale sanitario prima dello sbarco. Si segnala che il "canale sanitario" è dotato anche di spazi per approfondimenti (visita) e sosta temporanea del caso sospetto eventualmente identificato, fino al suo trasferimento presso un ospedale specializzato.

Ove sia presente un caso sospetto a bordo, per i contatti stretti è attivata la sorveglianza sanitaria, per l'eventuale attuazione della quarantena, e dell'isolamento. La predetta procedura è attiva su tutti i voli provenienti dalla Cina.

- Nei giorni precedenti al 23 gennaio era stata comunque rafforzata la sorveglianza dei passeggeri dei voli diretti da Wuhan (e di ogni altro volo con segnalati casi sospetti di 2019 nCoV) con verifica dello stato di salute durante il volo tramite richiesta ufficiale al comandante dell'equipaggio e rilascio della "Health declaration".

- E' stata diramata dall'Ente nazionale di assistenza al volo (ENAV), d'intesa con l'Ente nazionale per l'aviazione civile (ENAC) un'istruzione ("notam") con la quale si fa obbligo a tutti i voli privati provenienti dalla Cina di atterrare esclusivamente sugli aeroporti sanitari di Fiumicino o di Malpensa.

- Al fine di consentire un eventuale recupero dei contatti per sottoporli ad accertamenti vengono raccolte dal 23 gennaio, su tutti i voli sottoposti a controllo (anche senza sospetti), schede con informazioni sui passeggeri, la loro destinazione e i riferimenti che vengono acquisiti per tutto il tempo della potenziale incubazione (14 giorni) agli atti dell'USMAF di Fiumicino. E' in corso un lavoro di ricostruzione dei movimenti dei passeggeri provenienti dall'area a rischio nei giorni precedenti tale data anche in contatto con le autorità sanitarie degli altri paesi interessati. Ai passeggeri sbarcanti viene anche fornito un volantino trilingue (italiano, inglese, cinese) che indica le modalità per contattare il Servizio sanitario italiano, attraverso il numero telefonico del Ministero della Salute 1500. E' attivo un monitoraggio dello stato di salute di tali passeggeri attraverso contatti telefonici.

- Già il 10 gennaio, prima di conoscere l'agente eziologico dell'infezione, è stato predisposto materiale informativo anche in cinese che è stato affisso negli aeroporti per informare i viaggiatori internazionali. Il materiale è in costante aggiornamento.

- È stata effettuata una ricognizione delle scorte di dispositivi di protezione individuale (DPI) nei vari Punti d'Entrata (porti e aeroporti) ed è in corso una ricognizione della disponibilità generale del Paese di questi dispositivi

- Vengono pubblicati regolarmente sul portale del Ministero della Salute gli aggiornamenti inerenti all'evento.

- Sono state predisposte, pubblicate e vengono aggiornate regolarmente le domande e risposte (FAQ) più frequenti relative all'evento epidemico.

- Il 22 gennaio 2020 presso l'Ufficio di Gabinetto del Ministero della salute è stata istituita e si è contestualmente riunita la "task-force coronavirus", composta da rappresentanti del Ministero, dei Carabinieri dei Nuclei Antisofisticazione e Sanità e dai rappresentanti dell'Istituto Superiore di Sanità, dell'AGENAS, dell'Agenzia Italiana del Farmaco e dell'Istituto Nazionale Malattie Infettive "Lazzaro Spallanzani" di Roma, dalla Protezione civile, da un rappresentante delle Regioni, dagli Ordini dei medici e degli infermieri, delle società aeroportuali SEA e ADR, dallo Stato Maggiore della Difesa – Ispettorato generale della sanità militare.

Detta "task-force" è permanentemente operativa e si riunisce quotidianamente, ed ha il compito di seguire in tempo reale l'evolversi della situazione determinata dal coronavirus, supportando il Ministro nell'individuazione di ogni iniziativa idonea a fronteggiare le eventuali criticità emerse. La task-force sta verificando lo stato di approntamento di misure di preparazione idonee a fronteggiare un ipotetico peggioramento della situazione epidemiologica in quanto a risorse umane (anche attraverso collaborazione con personale di altre strutture, anche militari), test di laboratorio e presidi sanitari, comunicazioni, e relative procedure. Voglio ringraziare tutti i soggetti coinvolti per la prontezza e qualità del lavoro prestato senza sosta fino ad oggi.

Nel corso della prima riunione della "task-force", tenuto conto che l'OMS sta esaminando la problematica al fine di emanare omogenee linee guida o raccomandazioni per fronteggiare la situazione sanitaria, si è convenuto di diramare nel frattempo una articolata Circolare sul coronavirus (2019-nCoV), alle Regioni e ad altre istituzioni, enti e organizzazioni professionali: "Polmonite da nuovo coronavirus (2019 – nCoV) in Cina", contenente indicazioni operative sulla individuazione, notifica, sorveglianza, test di laboratorio, gestione dei casi sospetti, predisposta dalla Direzione generale della prevenzione. Tale circolare permette di attivare una sorveglianza mirata a livello nazionale ed individua l'Istituto Superiore di sanità come laboratorio nazionale di riferimento. Successivamente, il 27 gennaio, è stato inviato un aggiornamento relativo alla definizione di "caso per la segnalazione" e alla diagnostica di laboratorio. Di entrambe lascio una copia agli atti della Camera dei Deputati.

La Federazione nazionale Ordini medici chirurghi e odontoiatri-FNOMCEO e la Federazione nazionale Ordini delle professioni infermieristiche-FNOPI hanno riferito di aver provveduto a diramare a tutti gli Ordini provinciali la Circolare ministeriale del 22 gennaio 2020, mentre lo Stato Maggiore della Difesa ha diramato la stessa ai propri servizi sanitari, per informare adeguatamente le Forze Armate nazionali.

- Il Centro Nazionale Sangue e il Centro Nazionale Trapianti hanno diramato circolari in cui forniscono istruzioni sulle misure di prevenzione della trasmissione del nuovo coronavirus mediante trasfusione di emocomponenti labili e di trapianti.

- In base agli obblighi internazionali, la Direzione generale della prevenzione informa costantemente delle misure adottate a livello nazionale la Commissione Europea e i paesi aderenti alla Global Health Security Initiative e partecipa alle teleconferenze organizzate per armonizzare la risposta a livello internazionale. Da quanto comunicato sinora, risulta che l'Italia sia uno dei Paesi che ha adottato un approccio più protettivo, raccomandando sin dall'inizio dell'epidemia di posticipare i viaggi non necessari, applicando immediatamente procedure di controllo sui voli provenienti da Wuhan e da tutti gli aeroporti cinesi, attivando il canale sanitario e gli screening in entrata agli aeroporti e prevedendo immediatamente misure di prevenzione diffuse tramite i più moderni strumenti telematici.

- Sono costanti i contatti con l'Ambasciata d'Italia a Pechino, l'Unità di crisi del MAECI, la Commissione europea (anche a livello di scambio tra Ministro e Commissario per la salute), l'European Center for Diseases Control, l'Organizzazione mondiale della sanità, l'Organizzazione mondiale della sanità animale, partecipando – ove previste – a teleconferenze o incontri organizzati da tali organismi. Inoltre, nel pomeriggio di ieri ho incontrato l'Ambasciatore cinese in Italia. Dopo aver espresso la nostra solidarietà e l'apprezzamento per le severe misure adottate in Cina, ho soprattutto rappresentato la disponibilità del Ministero della Salute a partecipare, attraverso le nostre istituzioni scientifiche, e in primo luogo con l'Istituto Superiore di Sanità, agli sforzi già avviati per una rapida realizzazione di strumenti diagnostici, terapeutici e di prevenzione vaccinale dell'infezione da 2019-nCoV. Abbiamo concordato di assicurare un costante collegamento affinché la numerosa comunità cinese in Italia, possa essere tempestivamente messa a conoscenza delle ulteriori misure sanitarie che l'Italia che dovessero essere eventualmente adottate e che possano interessarla.

- L'operato del Ministero della Salute è pienamente in linea con quanto raccomandato in data 23 gennaio 2020 dall'OMS al termine della riunione del Comitato per l'Emergenza, il quale – non ritenendo unanimemente vi fossero le condizioni per dichiarare l'esistenza di una situazione di "emergenza sanitaria di interesse internazionale" - ha fornito agli Stati membri

dell'Organizzazione alcune raccomandazioni relative alla necessità di essere preparati "al contenimento, alla identificazione precoce, isolamento e gestione dei casi, tracciatura dei contatti e prevenzione", tutti aspetti che sono coperti dalle misure già in atto o adottate medio tempore.

- In data 25 gennaio si è tenuta una riunione con i rappresentanti delle Regioni volta al miglior coordinamento interistituzionale, e il successivo 28 gennaio ho partecipato personalmente alla riunione della Commissione salute della Conferenza delle Regioni e delle Province autonome sulla gestione delle attività di prevenzione sul coronavirus (2019-nCoV), ritenendo – d'intesa con gli assessori competenti - fondamentale su questa vicenda il massimo di coordinamento tra istituzioni.
- E' stato rafforzato il personale operativo per il numero di pubblica utilità del Ministero della salute n. 1500, attivo 24 h. Esso opera sia da punto centralizzato di raccolta delle segnalazioni di casi sospetti da parte dei cittadini, per il successivo smistamento – ove necessario – alle strutture sanitarie delle Regioni, che per fornire informazioni alla popolazione sul virus e sulle misure di prevenzione da adottare. A tal fine sono state assunte iniziative per il potenziamento del servizio con ulteriore personale che è stato sottoposto preliminarmente a un programma di formazione. Lunedì scorso mi sono recato in visita alla sala operativa del 1500 per constatarne personalmente la piena operatività. Nella sola giornata di ieri 28 gennaio, dalle ore 8 alle 22, il 1500 ha gestito circa 700 telefonate, per un tempo medio di conversazione 6,30 minuti (tempo massimo 30 minuti). In un caso si è provveduto, dopo un primo triage telefonico, a trasferire la chiamata alle strutture sanitarie della regione di provenienza della chiamata, per operare un accesso alle strutture sanitarie in piena sicurezza per il paziente e per gli altri cittadini presenti presso le stesse. Sta risultando molto importante la presenza, tra gli addetti alla risposta, dei mediatori linguistici che hanno affrontato diverse telefonate effettuate in lingua cinese, contribuendo ad eliminare la possibilità di fraintendimenti e migliorando la conoscenza dei casi e della esposizione al rischio di contagio.
- In data 25 gennaio 2020 ho adottato una ordinanza con la quale, oltre a confermare le misure già in atto, ho disposto, per un periodo di 90 giorni, il potenziamento (mediante incarichi di collaborazione coordinata e continuativa in favore di 76 medici, 4 psicologi, 30 infermieri e 4 mediatori culturali) del contingente di personale da impiegare nelle attività di risposta rapida al numero di pubblica utilità 1500, per i controlli sanitari attivati presso gli USMAF-SASN e per i servizi di competenza degli uffici centrali del ministero.
- Per quanto riguarda la nostra comunità a Wuhan, il Ministero della salute collabora attivamente alla predisposizione delle procedure sanitarie relative alla gestione dei cittadini italiani che il Ministero degli affari esteri sta provvedendo a rimpatriare da tale area e alla loro successiva gestione del piano sanitario.

Conclusioni

Nel riservarmi ogni ulteriore e tempestiva comunicazione, nei prossimi giorni, sulla evoluzione del quadro epidemiologico, sono convinto che la attuale situazione potrà essere gestita al meglio attraverso una piena e fattiva collaborazione tra istituzioni internazionali e, in ambito nazionale, tra il Ministero della salute, gli istituti scientifici di riferimento nazionale, le Regioni e gli ordini professionali interessati.

Dobbiamo dunque perseverare ed intensificare la collaborazione tra Stati nazionali ed organizzazioni internazionali, potenziando lo scambio di informazioni, a tutti i livelli ed attuando, con rigore e tempestività, le migliori prassi ritenute idonee a limitare la diffusione del virus. Sono in contatto costante con la Commissaria europea Stella Kyriakides competente e con i colleghi dei Paesi europei per uno scambio costante di informazioni, in attesa di una prossima occasione di confronto fra tutti i Paesi UE che ho anche proposto alla Presidenza croata e alla stessa commissaria con lettera formale.

Analoghi sforzi devono essere posti in essere nel contesto nazionale con il supporto di tutti i livelli istituzionali competenti.

In questo senso è fondamentale un dialogo costante e costruttivo tra Governo e Parlamento quale segno visibile di unità nazionale: sarà, in particolare, necessario informare adeguatamente ed in modo capillare gli operatori sanitari e la popolazione, rispettare rigorosamente le misure precauzionali ed i protocolli già comunicati dal Ministero della salute e prestare la massima vigilanza nella diagnosi di possibili eventi critici.

Occorre, in definitiva, un approccio sistemico e multilivello, sia a livello nazionale che internazionale, al quale il Ministero della salute ha da subito ispirato la propria azione e che continuerà a seguire nel governo di questa emergenza sanitaria. Sarò disponibile a fornire, anche in futuro, ogni aggiornamento sulla evoluzione della situazione ritenuto utile".

la Repubblica

Coronavirus, in Cina 2.004 morti e 74.185 contagiati. Iniziato lo sbarco della Diamond Princess



Partito da Ciampino volo per il Giappone: a bordo dell'aereo il personale medico che andrà a soccorrere i passeggeri italiani sulla nave ancorata a Yokohama. Borse: Tokyo apre in rialzo, Hong Kong in calo. Secondo morto a Hong Kong

di ALBERTO CUSTODERO

Sono esattamente 2.004 i morti causati in Cina dal coronavirus mentre Hong Kong registra il secondo morto per l'epidemia. La Commissione nazionale cinese per la salute stima a 74.185 il numero dei contagi. Le autorità sanitarie cinesi hanno riferito che soltanto oggi sono stati registrati 11.977 casi gravi. Nel rapporto giornaliero si dice inoltre che ad oggi 574.418 pazienti a stretto contatto con gli infetti sono stati monitorati dal punto di vista medico. Di questi, 135.881 rimangono sotto osservazione.

Nelle ultime 24 ore 1.266 persone sono state dimesse dagli ospedali della provincia di Hubei, focolaio cinese del coronavirus, dopo essere guariti dal contagio. La Corea del Sud registra oggi 15 nuovi casi confermati di coronavirus, portando il totale dei contagi nel paese asiatico a 46.

Iniziato sbarco passeggeri sani Diamond Princess

Dopo 14 giorni di quarantena, i passeggeri che sono risultati negativi al test per il nuovo coronavirus e non mostrano sintomi della malattia hanno iniziato a lasciare la nave da crociera Diamond Princess che ha registrato oltre 500 casi di contagio. Si prevede che circa 500 passeggeri sbarcheranno nelle prossime ore. L'operazione, secondo le autorità, potrebbe richiedere fino a tre giorni.

I primi passeggeri, appena usciti dalla nave, sono stati accolti dai funzionari del ministero della Salute

giapponese, protetti da tute e maschere protettive, e sono stati accompagnati ai taxi e agli autobus in attesa del loro trasferimento in diversi punti della città. A causa dell'enorme concentrazione mediatica intorno alla nave nella zona del porto di Yokohama dove è ormeggiata, le autorità hanno messo a punto un cordone di sicurezza per proteggere l'identità di coloro che si trovano a bordo.

Un totale di 542 persone sulla Diamond Princess è risultato positivo al coronavirus. Molti degli infetti che si trovavano sulla nave da crociera sono stati portati in centri medici e altre decine di persone risultate negative sono state rimpatriate nei loro rispettivi Paesi.

Dei circa 3.100 passeggeri e membri dell'equipaggio rimasti sulla nave, gli anziani sono stati i primi a poter lasciare la Diamond Princess. Lo sbarco continuerà fino a venerdì. Le autorità giapponesi continueranno a monitorare lo stato di salute di tutti coloro che lasceranno la nave da crociera, compresi quelli risultati finora negativi.

Partito da Ciampino volo per il Giappone

È partito nella notte da Ciampino il volo per il Giappone con a bordo il personale medico che andrà a soccorrere gli italiani sulla Diamond Princess. Lo ha annunciato il ministro degli Esteri Luigi Di Maio su Facebook, dopo essersi recato personalmente, con il capo della Protezione civile Angelo Borrelli, a salutare la squadra in partenza. "Vi assicuro che riporteremo in Italia i nostri connazionali il prima possibile", afferma Di Maio. "Ho ringraziato personalmente tutte le donne e gli uomini che con generosità e immensa professionalità sono partiti, con un preavviso di poche ore, mettendosi al servizio dei nostri connazionali. Grazie di cuore a tutti per l'impegno", ha aggiunto il ministro, postando anche le immagini dei saluti prima della partenza.

Nelle scorse ore, in una riunione alla Protezione civile, è stata decisa una missione in due tranches: dopo l'invio dei sanitari in Giappone, un altro volo, nel rispetto dei tempi necessari all'ottemperanza delle norme sanitarie internazionali, partirà nei prossimi giorni per riportare in patria i connazionali.

Borse/1: Tokyo, apertura in rialzo (+0,66%) Investitori guardano a ripresa produzione Cina

La Borsa di Tokyo tenta di recuperare terreno dopo le quattro sessioni in negativo, con gli investitori che guardano alla parziale ripresa della produzione in Cina mentre si continuano a monitorare le conseguenze del coronavirus a livello internazionale. Il Nikkei fa segnare una variazione positiva dello 0,66% a quota 23.346,61, con un guadagno di 152 punti. Sul mercato valutario lo yen tratta con il dollaro a 109,90 e sull'euro a 118,60.

Borse/2: Hong Kong in calo in apertura, - 0,16%

Apertura in calo per la Borsa di Hong Kong, sulla scorta dei timori della diffusione del coronavirus. L'indice Hang Seng è sceso dello 0,16%, di 43,74 punti, a 27.486,46 nei primi scambi.

Il benchmark della Cina continentale, l'indice composito di Shanghai, è sceso dello 0,26%, di 7,73 punti, a 2.977,25. L'indice composito di Shenzhen, che tiene conto delle azioni della seconda borsa cinese, è sceso dello 0,23%, pari a 4,34 punti, a 1.852,23.

CORONAVIRUS, DUE CASI ACCERTATI IN ITALIA

30 Gennaio 2020

Si tratta di due turisti cinesi ricoverati allo Spallanzani di Roma. Conte "Situazione sotto controllo".



"Abbiamo anche in Italia, per la prima volta, due casi accertati di Coronavirus. Si tratta di due turisti cinesi nel nostro Paese da pochi giorni". Lo ha annunciato il premier Giuseppe Conte in conferenza stampa a Palazzo Chigi. I due turisti si trovano in isolamento allo Spallanzani di Roma "e in buone condizioni, la tempestività dell'intervento ci fa pensare che non ci sono persone esposte. Appena sono comparsi i sintomi i pazienti sono stati presi in isolamento e quindi protetti, questo ci fa essere abbastanza tranquilli", ha sottolineato Giuseppe Ippolito, direttore scientifico dell'Istituto Spallanzani. Sulla stessa lunghezza d'onda il ministro della Salute Roberto Speranza. "La situazione è totalmente sotto controllo, niente allarmismi".

"Eravamo già vigili e molto attenti, non ci siamo fatti trovare impreparati - ha poi aggiunto Conte -. Il ministro Speranza ha già adottato un'ordinanza che chiude il traffico aereo da e per la Cina. Non c'è nessun motivo di creare panico e allarme sociale".

In una nota, l'assessorato alla Sanità e l'Integrazione sociosanitaria della Regione Lazio fa sapere che "è già stata attivata la sorveglianza sanitaria alle persone venute in contatto con la coppia ricoverata presso l'istituto nazionale malattie infettive Spallanzani. Sono scattate tutte le misure previste dai protocolli sia per quanto riguarda alcune persone dell'albergo, sia riguardo gli altri componenti del gruppo di turisti. Al momento sono tutti asintomatici e non destano preoccupazione".

Intanto, l'Organizzazione mondiale della Sanità ha dichiarato l'emergenza globale per il Coronavirus. Ad annunciarlo il direttore generale Tedros Adhanom Ghebreyesus, in conferenza stampa a Ginevra.