

CAPITOLO I

20 febbraio 2020

Ore 21:30 – Abbiategrasso. In uno dei ristoranti più conosciuti della zona sto mangiando dell'ottimo bollito misto con un gruppo di amici. Suona il cellulare. È Luigi Cajazzo; direttore della Direzione Generale Welfare, il mio primo collaboratore. «Giulio, abbiamo il primo positivo al Covid, un paziente di Codogno».

Lui – mi spiega – è già diretto in ufficio, ha chiamato i dirigenti responsabili e messo in piedi la task force. Parto anche io. Chiamo Fontana e Speranza e li avverto. Saluto i miei commensali senza dire nulla sul contenuto delle mie telefonate frenetiche e salgo in macchina. Doveva succedere, è successo. Eccoci qui.

L'aria di fine inverno che avvolge la città è ancora fresca, ma si scorgono già i segni della nuova stagione. Era prevedibile, ripenso. Il 31 gennaio il Consiglio dei Ministri aveva dichiarato lo stato di emergenza su tutto il territo-

rio nazionale, proprio per il rischio che insorgessero patologie derivanti «da agenti virali trasmissibili», un modo delicato per riferirsi al nuovo coronavirus cinese. Dopo tre giorni il capo della Protezione Civile aveva iniziato a esercitare le funzioni di «Commissario straordinario per l'emergenza Covid-19». E tra gennaio e febbraio solo in Lombardia avevamo gestito oltre 100 casi sospetti, per fortuna tutti negativi.

Mentre mi avvicino a Palazzo Lombardia sono allarmato, ma fiducioso; in quei momenti non ho alcuna consapevolezza dell'ondata che ci avrebbe travolto. Né io, né altri. Sul giornale, ormai vecchio, si parla di crisi di governo, di migranti, delle regole post-Brexit.

Mi ripeto che siamo pronti, abbiamo una solida e positiva esperienza nella gestione di emergenze da trasmissione batterica o virale per via aerea. Solo pochissime settimane prima, nel basso Sebino (in provincia di Bergamo), si erano verificati cinque casi di meningite, ai quali avevamo risposto in modo immediato sottoponendo a profilassi centinaia di contatti diretti. Il *contact tracing*, che nei mesi successivi sarebbe entrato in crisi a causa dell'enorme numero di positivi, aveva funzionato benissimo e 33 mila persone erano state vaccinate nel giro di poche settimane in 14 laboratori. La macchina, insomma, era più che collaudata.

Non solo. Eravamo stati scrupolosi e tempestivi nell'applicare le circolari e i protocolli emanati dal Ministero della Salute. La tranquillità di Roma – non era mai arrivato nessun allarme particolare – ci induceva a credere che si trattasse di un'epidemia circoscritta. Nei giorni

precedenti né il ministero né la struttura commissariale avevano messo in campo azioni straordinarie o emergenziali, né si erano attivati per comprare mascherine o altri dispositivi di protezione individuali (nemmeno i kit di laboratorio per processare i tamponi). Anzi, mi tornano in mente le immagini del ministro degli Esteri Luigi Di Maio quando, giusto il sabato precedente, aveva caricato tonnellate e tonnellate di mascherine su un cargo per mandarle in Cina.

Questo non significa che anche noi avessimo preso la minaccia del virus sottogamba. Al contrario, da quasi un mese rispondevamo in maniera tempestiva e pronta a tutte le sollecitazioni. La circolare della dottoressa Maria Gramegna, a capo dell'Unità Organizzativa della Prevenzione, era arrivata il 28 gennaio, cioè il giorno successivo alla circolare ministeriale, ed era indirizzata a tutti gli attori del sistema sanitario lombardo (Aziende Socio-Sanitarie Territoriali, Agenzie di Tutela della Salute, Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico, strutture ospedaliere private convenzionate). Il documento indicava le caratteristiche necessarie perché un caso potesse essere definito sospetto e le procedure da adottare. C'era l'elenco di tutti gli ospedali di riferimento muniti di reparti di malattie infettive (erano ben 17) e quello dei posti letto attivati (erano 425). Venivano indicati anche i tre laboratori certificati dall'Istituto Superiore di Salute per processare i tamponi attraverso metodiche riconosciute e autorizzate.

Nei giorni successivi, seguendo quelle indicazioni, avevamo anche preso in carico 100 casi sospetti, usando un

meccanismo bene avviato. Arrivavano le segnalazioni telefoniche dei medici di medicina generale e venivano inviate in modo coordinato le autoambulanze con a bordo personale munito dei dispositivi necessari per la protezione. Queste poi portavano i casi sospetti negli ospedali indicati dove avevamo riservato percorsi specifici per evitare il contatto con altre persone; avevamo, inoltre, allestito delle aree dedicate nei reparti di malattie infettive dove le persone venivano sottoposte al tampone e rimanevano le 4/5 ore successive in attesa dell'esito. Per fortuna nessuno era risultato positivo.

Lo ribadisco perché, già in quel mese, la pressione dei media – che poi avrebbe raggiunto livelli inimmaginabili – era salita in modo evidente. Ogni giorno sia io che il mio ufficio stampa, oltre a quelli degli ospedali lombardi, eravamo tempestati di telefonate. Tutti erano a caccia di indiscrezioni, forse anche di passi falsi. Di sicuro cercavano il primo caso. Più volte, devo ricordare, la gestione dei rapporti con la stampa durante la pandemia si è rivelata complicata. Già nel mese di gennaio avevamo dovuto fare vari comunicati per smentire i titoli sensazionalisti di giornali online e rispondere alle continue chiamate dei cronisti che chiedevano conferma di pazienti positivi negli ospedali lombardi. Questo ci portò, sin dal 21 febbraio, cioè dal momento dell'individuazione del primo caso di Covid, a decidere di organizzare momenti quotidiani di incontro con la stampa e di informazione diretta con i cittadini. Sono quelle che diventeranno le «dirette delle cinque»; appuntamento quotidiano in cui con massima trasparenza raccontavamo ai lombardi e ai media l'avvan-

zata dell'epidemia, illustrando strumenti e azioni con i quali la stavamo affrontando.

Dall'altra parte, la struttura commissariale sembrava rimasta inerte. Aveva i poteri di raccogliere le scorte di dispositivi, ma aveva fatto qualcosa? E il Ministero della Salute aveva forse chiesto di aumentare le terapie intensive per i pazienti Covid, o i posti nei reparti di malattie infettive? Il Centro Europeo per la Prevenzione e il Controllo delle Malattie era forse allarmato? Anzi, a metà gennaio, come riportato nella circolare del Ministero della Salute del 22 gennaio, dichiarava che il rischio «di introduzione dell'infezione in Europa, attraverso casi importati, è 'moderato'». Tradotto, non ci si deve preoccupare troppo. E non ci si preoccupava.

Nello stesso documento venivano stabilite le caratteristiche per le quali un caso di SARI, cioè l'infezione respiratoria acuta grave, diventava sospetto. Doveva presentare o «una storia di viaggi a Wuhan» nei 14 giorni precedenti l'insorgenza della malattia (condizione che non conta se si tratta di un sanitario al lavoro «in un ambiente dove si stanno curando pazienti con infezioni respiratorie acute gravi»), oppure – e la riporto tutta, è importante – manifestare «un decorso clinico insolito o inaspettato, soprattutto un deterioramento improvviso nonostante un trattamento adeguato, senza tener conto del luogo di residenza o storia di viaggio, anche se è stata identificata un'altra eziologia che spiega pienamente la situazione clinica».

La terza condizione era di essere stato «a contatto stretto con un caso confermato sintomatico di nCoV»,

così viene chiamato prima di essere definito Covid-19 o Sars-CoV-2, sia di persone che di animali.

Per approfondire i contenuti della circolare, sabato 25 – cioè tre giorni dopo – si svolge presso il Ministero della Salute un incontro in cui i direttori generali e i dirigenti della prevenzione di tutte le Regioni chiedono specifiche e chiarimenti proprio sul secondo criterio, considerato aleatorio. Cosa significa «decorso clinico insolito o inaspettato»? Lo si può definire meglio?

Ebbene, nella risposta che arriva con la circolare del 27 gennaio – e sono ancora sbalordito a ripensarci – il problema viene risolto in maniera molto semplice: eliminando il secondo punto. Ne risulta che per il ministero un paziente con infezione respiratoria grave desta sospetti solo se è stato in Cina (o se è un sanitario che lavora in ambiente Covid) o se ha avuto un contatto stretto con un caso accertato, mentre il «decorso clinico insolito o inaspettato» sparisce e non deve più destare allarmi.

Questa decisione rivela la totale sottovalutazione del problema, l'incoscienza di quei giorni e di quelle ore: per non dover dare specificazioni più accurate ed evitare al tempo stesso di allargare lo spettro a troppe persone, visto che l'inverno è stagione di polmonite e non ci sono tamponi a sufficienza, si preferisce fare finta di niente.

Un'ulteriore dimostrazione di questa cecità si può ritrovare nei verbali desecretati della task force istituita presso il Ministero della Salute in data 22 gennaio. Il 7 febbraio l'Istituto Superiore di Sanità affermava: «Oggi in Italia non c'è circolazione del virus». L'11 febbraio, sempre l'ISS, diceva: «Oggi il virus non circola in Euro-

pa». E ancora, nella riunione del 2 febbraio, «Il segretario generale del ministero ha comunicato che l'infezione asintomatica è rara, come la trasmissione da parte di casi asintomatici. Questa situazione non dovrebbe contribuire alla diffusione del virus in modo continuativo». Lo stesso concetto veniva ribadito dall'ISS nella riunione del 6 febbraio: «Non c'è trasmissione del virus prima della comparsa della sintomatologia e, quindi, il contagio può avvenire al più contemporaneamente al verificarsi della sintomatologia stessa».

A distanza di due anni, dopo oltre 150mila morti, rileggere queste frasi fa male. E ancora di più constatare la leggerezza e la superficialità che regnavano in certi ambienti.

Il 19 febbraio, cioè nemmeno 24 ore prima, avevo incontrato il ministro Speranza insieme a tutti gli altri assessori alla Sanità delle Regioni italiane per discutere del rinnovo del «Patto per la salute». Neanche in quell'occasione il ministro aveva fornito indicazioni particolari sul tema Covid, né aveva trasmesso preoccupazione. Si era limitato ad accennare, di passaggio, alla stanchezza per le tante riunioni cui doveva partecipare a causa del pericolo coronavirus.

Insomma, è per tutte queste ragioni che, mentre faccio aprire le porte del parcheggio di Palazzo Lombardia dalle guardie notturne, mi sento allarmato ma fiducioso. Mi ripeto che anche stavolta, in poco tempo, riusciremo a circoscrivere e sconfiggere questo virus.

Ore 22:30

Quando esco dall'ascensore i corridoi del piano sono bui, gli uffici vuoti. Cammino veloce, mentre sento ri-

suonare le voci concitate che giungono dalla sala riunioni della direzione generale. Entro. Intorno al tavolo trovo alcune delle persone con le quali, nei mesi successivi, avrei trascorso moltissime ore e avrei condiviso esperienze e momenti che rimarranno impressi in maniera indelebile dentro ognuno di noi.

Insieme a Luigi Cajazzo, che mi aveva chiamato, ci sono Marco Salmoiraghi, il vicedirettore Generale, e Aida Andreassi, responsabile del polo ospedaliero. Sono le due persone che coordineranno l'apertura di nuovi posti di terapia intensiva e la riconversione degli ospedali nei momenti drammatici della ricerca di posti letto dove far ricoverare i malati Covid. C'è anche Maria Gramagna, responsabile dell'area della prevenzione che, insieme a Danilo Cereda, responsabile della struttura malattie infettive, diventerà una figura centrale nella definizione delle linee di indirizzo e delle procedure per la gestione della pandemia. Ci sono Alberto Zoli, direttore dell'Agenzia Regionale Emergenza e Urgenza, con Walter Bergamaschi, direttore dell'ATS di Milano.

Luigi Cajazzo mi aggiorna nella stanza attigua alla sala riunione, una sala con divanetti destinata all'attesa. Dentro ci sono Marino Faccini, direttore del dipartimento di igiene e prevenzione sanitaria dell'ATS di Milano e alcuni suoi collaboratori. Sono costantemente attaccati al telefono per coordinare le operazioni di individuazione dei contatti stretti del paziente 1. Si chiama Mattia Maestri e ha 38 anni. Non è stato in Cina, non lavora nella sanità e non ha avuto contatti con casi probabili o confermati. Appartiene proprio a quella ca-

sistica che era stata depennata dalla circolare nel passaggio dal 22 al 27.

La notte del 15 febbraio, nella sua casa a Codogno nel lodigiano, comincia ad avere sintomi influenzali. Respira male e la febbre è alta. Il 17 riceve la visita del medico e il 18 si reca al pronto soccorso. Viene ricoverato e presenta esattamente un «decorso clinico insolito o inaspettato», per cui secondo il protocollo non può fare il test per il tampone. Se non fosse stato per la dottoressa Annalisa Malara, l'anestesista che ha voluto forzare la mano ed eseguire comunque il tampone, il primo caso di coronavirus sarebbe sfuggito ai radar.

La segnalazione ha fatto partire immediatamente i controlli. Subito sono individuati i genitori e la moglie e tutti vengono portati in ospedale per il tampone; la moglie risulta positiva mentre fortunatamente i genitori sono negativi. Intorno a mezzanotte ci comunicano che i carabinieri hanno prelevato «il paziente zero», il contatto di Maestri che era tornato dalla Cina da alcune settimane e che forse lo aveva contagiato. Lo stanno portando al Sacco per l'esecuzione del tampone.

Informo il presidente Fontana e il ministro Speranza sugli ultimi sviluppi e li aggiorno sulle operazioni che stiamo compiendo per tracciare i contatti stretti e bloccare la diffusione del virus. La priorità – lo sappiamo per esperienza ed è esattamente quello che si deve fare – è individuare il focolaio e circoscriverlo.

Solo alle 2 del mattino decidiamo di andare a dormire, giusto qualche ora, per ritrovarci verso le 9 del giorno dopo nella sala operativa della Protezione Civile, luo-

go che diverrà per molte settimane la nostra base, dove trascorreremo ore e ore, dove mangeremo panini e pizze fredde, faremo riunioni fiume a ogni ora del giorno e della notte e parteciperemo alle lunghissime videoconferenze con il presidente del Consiglio e gli altri rappresentanti delle Regioni.

L'ala del sesto piano di Palazzo Lombardia, dove si trova la direzione Protezione Civile e la sala operativa, appena inaugurata, viene transennata, piantonata da guardie giurate, inibita al personale non autorizzato e trasformata nel quartiere generale dell'emergenza. La maggior parte degli uffici vengono occupati da dirigenti e funzionari della direzione Welfare e di Areu (Agenzia Regionale per l'Emergenza e Urgenza, la gestione del 112 per intenderci), le sale riunioni, tutte provviste di schermi al plasma per le videoconferenze con il governo, con la Protezione Civile e il Ministero della Salute, diventano così il teatro di tutte le discussioni, le litigate, le riflessioni e lo studio delle scelte da compiere.

Arrivato a casa, mi infilo nel letto. Mia moglie si sveglia. «Paola, abbiamo il primo caso di Covid in Lombardia», le dico. Lei mi abbraccia forte per infondermi coraggio e vicinanza.

Venerdì 21

Ore 9:30

Al mio arrivo al sesto piano presso la sala operativa della Protezione Civile nutriamo ancora la speranza che il fo-

colaio di questo nuovo e sconosciuto virus, che non ha ancora un nome, possa essere circoscritto e soffocato. Ma appena arrivo mi comunicano che oltre a Mattia Maestri, «il paziente 1», e a sua moglie, sono risultati positivi un suo contatto stretto e altre tre persone, residenti nell'area di Castiglione d'Adda.

È l'inizio di una corsa contro il tempo. Bisogna subito tracciare i contatti e bloccare i contagi; insieme al presidente Fontana decidiamo di convocare i sindaci di Codogno e Castiglione d'Adda per informarci sugli spostamenti abituali degli abitanti della zona. Parliamo anche con il ministro Speranza, che decide di raggiungerci a Palazzo Lombardia già nel primo pomeriggio. Cominciamo a pensare a un provvedimento che faccia da argine alla circolazione del virus: deve essere tempestivo e molto duro. Bisogna assolutamente impedire che il Covid si estenda al resto della Regione e, peggio ancora, del Paese.

Insieme ai due sindaci stiliamo un elenco di 10 Comuni, un'area di 168 chilometri quadrati, circa 50 mila abitanti. Ad aiutarci c'è anche il mio collega Pietro Foroni, assessore regionale alla Protezione Civile e soprattutto profondo conoscitore di quei territori: è nato proprio a Codogno, è stato sindaco di Maleo e presidente della provincia di Lodi. Quelli che tracciamo sono i confini della prima zona rossa in Lombardia contro il coronavirus.

Alle 15 Speranza arriva in Regione, accompagnato dal presidente dell'ISS Silvio Brusaferrò. Sono passate meno di 24 ore dalla scoperta del primo positivo d'Italia. Lo

riceviamo nell'ufficio del presidente Fontana, al 35esimo piano. Io li aggiorno sulla crescita esponenziale dei contagi, che sono già arrivati a 46, e sui risultati del tracciamento. La nostra conclusione è che l'ospedale di Codogno e un bar a Castiglione d'Adda sono i principali focolai del contagio. Luigi Cajazzo e Maria Gramegna illustrano la strategia: chiudere le persone in casa, impedire che circolino e diffondano il virus. Per la prima volta nella mia vita e di tanti altri sento la parola «lock-down». Stiamo ragionando sull'adozione di misure che vanno a limitare la libertà personale degli individui.

A turno intervengono tutti: il presidente Fontana, poi il ministro Speranza e anche Brusaferrò. Alla fine siamo tutti d'accordo, bisogna agire con risolutezza e rapidità. Viene predisposta un'ordinanza da parte del ministro della Salute, firmata con il presidente della Regione, che sospende tutte le manifestazioni pubbliche (anche quelle religiose), le attività commerciali (tranne quelle di pubblica utilità e i servizi essenziali, come i negozi di alimentari) e le attività lavorative di tutte le imprese che si trovano nei 10 Comuni. Impone a chi lavora fuori da quei Comuni di non andare a lavorare, ferma le manifestazioni sportive e ludiche, blocca le scuole di ogni ordine e grado e anche gli studenti che frequentano istituti al di fuori dell'area non possono uscire. Alle 18:00 il testo è pronto, lo rileggiamo. Per molti secondi cala un silenzio surreale.

Stiamo condizionando la vita quotidiana di 50mila nostri concittadini. Sappiamo che le prescrizioni dell'ordinanza avranno un impatto enorme, ma sappiamo an-

che di non avere altra scelta. Dobbiamo agire, e immediatamente.

Prendere decisioni, prenderle velocemente, basandosi solo sui pochi dati in possesso è la costante che ha segnato le prime settimane. In quei giorni non c'è il tempo di approfondire né di fare consultazioni ampie e diffuse con gli esperti. Il virus va veloce, i contagi crescono in maniera esponenziale, il numero delle persone che arrivano negli ospedali continua ad aumentare. Non è possibile tergiversare.

Appena comincia la tempesta ognuno, in base alle proprie competenze e responsabilità, agisce con coraggio e determinazione. Sono queste le caratteristiche che hanno contraddistinto l'azione di tutti coloro che in Lombardia si sono trovati ad affrontare questa «guerra non convenzionale». Lo abbiamo fatto io e il presidente Fontana, in qualità di presidente della Regione e assessore al Welfare. Lo ha fatto la Giunta, che si è riunita anche di domenica per approvare delibere importanti. Lo hanno fatto i dirigenti della direzione Welfare e i direttori generali e sanitari degli ospedali e lo hanno fatto i medici e gli infermieri, che si sono trovati davanti, quasi all'improvviso, decine e decine di uomini e donne che stavano male, che «desaturavano» velocemente, con polmoniti anomale, con in corpo un virus sconosciuto venuto da lontano che non si sapeva come affrontare.

Anche Massimo Lombardo, direttore generale dell'ASST di Lodi, prende una decisione immediata e coraggiosa quando, la sera di giovedì 20, sceglie di chiudere il pronto soccorso di Codogno. Gran parte del personale

sanitario era risultato indisponibile proprio perché entrato in contatto «con un caso di positivo». In più è meglio rafforzare il pronto soccorso di Lodi, nel giro di poco trasformato in un presidio anti-Covid; a differenza di Codogno, qui c'è un reparto di malattie infettive con attrezzature e professionisti più competenti per contrastare queste patologie.

In ogni caso a Codogno, per i cittadini con necessità immediata, viene riaperto un ambulatorio medico ad accesso diretto. Il reparto di medicina generale, poi, è sempre stato mantenuto funzionante: gli ospedali devono continuare a erogare i loro servizi ed essere un punto di riferimento per il territorio.

Tutti, insomma, hanno dovuto fare scelte veloci, strategiche e non facili. Tutti però hanno collaborato con impegno e dedizione inimmaginabile consentendoci di fronteggiare quello che si presentava come un vero e proprio tsunami.

Sabato 22

Un'altra giornata convulsa. Raddoppia il numero dei positivi: arriviamo a 89. Una crescita imponente che ci lascia stupefatti. Ci concentriamo sul tracciamento e ricostruiamo quanto più possibile i collegamenti tra i positivi, nella speranza che tutto sia ancora concentrato nel basso lodigiano. È un filo tenue, ma per ora i primi contagi che emergono nel pavese e nel cremonese sono legati all'ospedale di Codogno, a un bar di Castiglione

d'Adda e a un dancing della zona. Confidiamo ancora che l'aver ridotto la socialità e la vita quotidiana nei Comuni al centro del focolaio possa consentirci di bloccare la diffusione del virus. In Baviera, dove il 27 gennaio era stato registrato il primo caso, erano riusciti a contenere il contagio grazie a quella strategia, almeno in quella fase.

Noi proseguiamo. Identifichiamo oltre 200 contatti stretti dei casi positivi, li mettiamo in isolamento e spieghiamo alla popolazione che, in caso di contatto con persone infette e in presenza di febbre e lievi difficoltà respiratorie, non devono presentarsi al pronto soccorso ma chiamare il 112. Li raggiungeranno delle squadre di soccorso che abbiamo appena costituito e che sono composte da uno pneumologo, un infermiere e un carabiniere. Girano in lungo e in largo per quei territori e fanno tamponi a domicilio ai contatti stretti e a chi manifesta sintomi.

Non solo. Su proposta di Zoli, il direttore di Areu, attiviamo un numero verde dedicato (800 89 4545) per rispondere a domande e dare informazioni: il 112 deve servire soltanto per le urgenze sanitarie e per le richieste di tampone.

Non sorprende, ma il nuovo numero viene preso subito d'assalto, tanto che la pressione delle chiamate, una vera valanga, lo fa saltare. I lombardi sono preoccupati, è inevitabile. In tre giorni arriveranno più di 240mila telefonate.

Iniziamo a pensare che sia necessario aprire un canale diretto di comunicazione con i cittadini; bisogna spie-

gare quello che succede con chiarezza, senza allarmismi e se possibile anche fornendo rassicurazioni. La nostra risposta è stata immediata e tempestiva e comunicarlo può far calare la tensione.

Ma già a metà pomeriggio, neanche 36 ore dopo la chiamata sul primo caso, le speranze iniziano a vacillare. Sono in prefettura per una riunione convocata d'urgenza dal prefetto Renato Saccone, cui partecipano anche il sindaco di Milano Beppe Sala e i rappresentanti delle forze dell'ordine. Mentre illustro la situazione ed elenco i dati sui contagi spiegando il lavoro compiuto dal personale ATS – ricordo ancora che sottolineavo come tutti i casi fino a quel momento, nonostante l'incremento esponenziale nei numeri, fossero collegati ai Comuni indicati nell'ordinanza – mi suona il cellulare. È un numero della Regione. Chiedo scusa e mi allontanano. Dall'altra parte c'è Danilo Cereda, responsabile della struttura malattie infettive della Direzione Generale Welfare. È stato trovato il primo caso nel milanese, mi comunica. A Mediglia, per la precisione. Soprattutto, mi dice che non si riesce a trovare alcun collegamento né con Codogno, né Castiglione d'Adda né con qualcuno degli altri otto Comuni.

Mi prende lo sconforto, ma mi faccio forza, rientro nella riunione e concludo la relazione. A quel punto prendo da parte Sala e Saccone e riferisco quanto mi era stato detto al telefono. La diffusione del virus ormai potrebbe essere più ampia e meno arginabile di quanto sperassimo. Purtroppo, di lì a pochi giorni avremo la conferma che una vera e propria ondata stava travolgendo grande parte della nostra Regione.

Domenica 23

Giornata campale. Si apre alle 9:00, con la videoconferenza con il presidente del Consiglio, il ministro Speranza, il capo della Protezione Civile Angelo Borrelli e tutti i presidenti di Regione. Nella sala operativa della Protezione Civile c'è un grande affollamento. Fontana con il suo staff, il vicepresidente Sala, Foroni, Caparini. Ci sono io, molti dirigenti del Welfare e della Protezione Civile. La discussione prosegue a lungo prima di entrare nel vivo, cioè l'istituzione della zona rossa. Mentre si parla, ricevo telefonate da parte di molti prefetti delle province lombarde, che dichiarano di voler organizzare tavoli insieme ai sindaci.

Capisco subito che il rischio sfilacciamento è in agguato e che non possiamo permetterci un'interpretazione territoriale delle disposizioni regionali: il risultato sarebbe che a Sondrio fanno giocare le partite di calcio ai bambini mentre nel resto della Regione sono sospese, o che nel cremonese si tengono i mercati all'aperto e altrove no. Chiamo personalmente tutti i prefetti, li invito a mantenersi coordinati con noi in modo stretto e a seguire rigorosamente le nostre disposizioni. Per chiarezza, decido di convocarli insieme ai sindaci in una riunione congiunta con videocollegamento per quelli fuori Milano.

Intanto i miei dirigenti elaborano le linee guida per la gestione dell'emergenza. Fissano le indicazioni per i medici di medicina generale, per i pediatri di libera scelta, per i medici di continuità assistenziale. A queste si ag-

giungono quelle per la necessaria dotazione di dispositivi di protezione individuali e il loro corretto utilizzo, per la sorveglianza sanitaria e per la sanità penitenziaria, per le attività ambulatoriali.

Quando è ora di pranzo iniziamo ad affrontare con il presidente Giuseppe Conte e gli altri rappresentanti del governo il tema centrale: la zona rossa.

Vista la crescita dei contagi noi chiediamo di allargarla. Ai 10 Comuni già inclusi nell'ordinanza precedente vogliamo aggiungerne altri 12, definiti con l'aiuto dei sindaci e degli esperti della direzione Welfare, in modo da creare un cordone sanitario. Ma Conte, dopo essersi rapidamente consultato con il Viminale, ci dice che non è possibile e che non è in grado di aumentare il numero di poliziotti e carabinieri per presidiare tutte le vie di accesso. Per il momento, si deve partire con i 10 Comuni già identificati.

Così, intorno alle 17, si conclude quella lunghissima riunione in videoconferenza – era iniziata alle 9:00 – e nasce la prima zona rossa dopo la fine della guerra.

È un'area presidiata dalle forze dell'ordine in cui nessuno può entrare o uscire, se non per particolari e specifiche prescrizioni. Gli abitanti devono stare a casa e sono sospese tutte le attività. Sono misure di forte limitazione della libertà individuale e sentiamo su di noi il peso di questa decisione, presa per la prima volta dopo più di 70 anni. Forse una decisione estrema, ma necessaria, per arginare la diffusione del virus.

È possibile che oggi, a distanza di due anni e con diversi mesi di lockdown generale alle spalle, si sia creata

assuefazione nei confronti di queste restrizioni. La percezione della loro novità, di quanto fosse una rottura rispetto alla normalità si è sbiadita. Lo stupore poi è stato soppiantato dalla paura, che seguiva il ritmo del bollettino quotidiano dei contagi e dei morti. Ma in quei giorni, quando tutto doveva ancora accadere – occorre forse fare uno sforzo per ricordare – si trattava di un gesto clamoroso e di una decisione carica di responsabilità e angoscia.

Comunque la giornata non è ancora finita: mi vengono sottoposte le indicazioni alle quali i dirigenti hanno lavorato tutto il giorno e che hanno l'obiettivo di ridurre al massimo i rischi di contagio. In primo luogo, per liberare posti letto per i malati Covid, bisogna intervenire sulle attività ambulatoriali e sui ricoveri programmati. Anche se i numeri sono ancora limitati ma in crescita (domenica arriviamo a 114 positivi) si decide di sospendere tutti i ricoveri programmati, tutte le attività di vaccinazione e screening e l'attività di scelta e revoca. Si invitano le direzioni generali delle ASST a valutare la sospensione delle attività ambulatoriali, dal momento che tutto il personale disponibile deve essere destinato alle attività di ricovero ospedaliero. Anche qui abbiamo agito con immediatezza.

Nella concitazione di questa giornata infinita, a metà pomeriggio Luigi Cajazzo mi informa che sono stati riscontrati i primi due casi nella bergamasca, all'ospedale di Alzano Lombardo. Mi riferisce anche che il direttore generale dell'ASST Bergamo Est, Francesco Locati, in un primo momento ha chiuso, per circa due ore e mez-

za, l'accesso al pronto soccorso (dopo essersi consultato al telefono con la centrale operativa di Areu). Poi, dopo aver fatto sanificare le aree interessate, ha deciso di riaprirlo perché, in seguito a un'attenta riflessione, ha ritenuto che per far fronte a questa epidemia (che si preannunciava violenta) non avrebbe potuto fare a meno di questo punto assistenziale. Si riapre, dunque, ma con l'indicazione, condivisa con Areu, di ricevere solo i pazienti autopresentatesi, ovvero quelli con urgenze indifferibili. Le autoambulanze vengono invece dirottate all'ospedale Papa Giovanni XXIII.

Cajazzo e altri dirigenti hanno condiviso la scelta di Locati e anch'io ritengo corretto quanto fatto dall'ASST Bergamo Est.

Purtroppo abbiamo conferme di pazienti positivi ormai in 7 province su 12: in questa situazione i presidi ospedalieri devono per forza essere operativi e funzionanti e andare incontro alle richieste di cure, che sono sempre più numerose e diffuse.

Arrivati a sera, i casi sono 114. Le cose – lo confermano già i casi di Alzano Lombardo – stanno peggiorando in modo evidente. Agire sul focolaio non basta più: serve mettere in campo azioni forti e incisive su tutto il territorio regionale.

Con il presidente Fontana e il ministro Speranza decidiamo di sospendere tutte le manifestazioni e le iniziative, di qualsiasi genere, anche sportive, ludiche o religiose, oltre a fermare i servizi educativi, le scuole di ogni ordine e grado e chiudere cinema, musei e teatri. I viaggi di istruzione sono bloccati, sia in Italia che all'estero.

I bar e i locali notturni devono essere chiusi dalle 18 alle 6 del mattino, come i negozi nei centri commerciali e nei mercati il sabato e la domenica, con la sola eccezione degli alimentari. Alle 19, con Attilio, incontriamo in Sala Biagi tutti i sindaci della provincia di Milano insieme al prefetto e, in collegamento, tutti i sindaci e i prefetti della Regione. Le convocazioni erano state fatte solo poche ore prima, ma tutti sono presenti. La situazione è preoccupante, riconoscono, e vogliono capire cosa fare.

Siamo tutti seduti vicini, senza mascherine né distanziamento. Un fatto che dimostra come, in quel momento, non abbiamo ancora la consapevolezza di quello che ci sta cadendo addosso né immaginiamo minimamente quanto cambieranno, a breve, la nostra vita e la nostra quotidianità. Molti, forse per istinto di sopravvivenza, impiegheranno settimane per cogliere appieno la gravità di quello che sta succedendo.

Io illustro l'andamento dei contagi ed elenco le misure sanitarie che abbiamo disposto e che stiamo fissando, il presidente Fontana invece spiega i contenuti dell'ordinanza. Le domande sono numerose: in tanti vogliono capire come gestire il Carnevale, alcuni sono preoccupati per le attività sportive dei ragazzi, altri ancora chiedono chiarimenti per fiere e mercati. Li richiamiamo al rispetto, rigoroso e inflessibile, delle prescrizioni. La situazione è delicata, ricordiamo. Serve la massima collaborazione. Dopo due ore di riunione, con l'intervento di tutte le sedi provinciali, l'incontro si chiude. I sindaci hanno capito l'urgenza e la necessità di agire in modo

uniforme e coerente, ma ancora nessuno è conscio di quello che ci sta travolgendo.

Dopo il briefing finale, l'ultimo, torno a casa stremato. Apro la porta che sono le 23 e mi accorgo che lì davanti ci sono gli sci di mio figlio e la sua valigia. È vero: il lunedì doveva partire con la scuola per la settimana bianca a Bormio. Quanto l'aveva aspettata, ci teneva tantissimo. Sarà per la stanchezza, ma mi viene un groppo in gola. Ho appena partecipato alla redazione di un provvedimento che renderà molto triste mio figlio. Vado allora in camera sua e lo sveglio. Gli dico che domani non potrà andare a sciare a Bormio. Matteo mi guarda sconsolato, ma gli spiego quello che sta succedendo e mi capisce. «Devi fare ciò che è giusto e necessario», mi dice.

Lunedì 24

Ore 7:30

Accendo il televisore mentre faccio colazione. Tutti i telegiornali trasmettono le immagini dei posti di blocco nel lodigiano. Ci sono strade sbarrate, transenne e macchine della polizia e dell'esercito messe di traverso. Carabinieri, soldati e poliziotti che bloccano chiunque cerchi di entrare o uscire. Sembrano scene di guerra, provenienti dall'Afghanistan, dall'Iraq o dalla Siria. Immagini che non avrei mai pensato di vedere nella mia Regione. Soprattutto, immagini che sono la diretta conseguenza delle decisioni che avevo preso, insieme al presidente Fontana e agli altri vertici, appena poche ore prima.

Ore 9:30

Sono già nella sala operativa della Protezione Civile per la quotidiana videoconferenza con il commissario Borrelli e il ministro Speranza. Dopo pochi minuti ci raggiunge anche il presidente Fontana con il suo staff. Alle 11:30 mi si avvicina Giulia Martinelli, caposegreteria del presidente e mi dice che una delle collaboratrici di Fontana, anche lei presente ieri alla lunga videoconferenza con il governo e gli altri presidenti di Regione, inizia ad accusare i classici sintomi influenzali: brividi, ossa peste, alterazione della temperatura.

Mi chiede cosa sia meglio fare, suggerirle di andare a casa oppure farle fare un tampone? «È assolutamente necessario che si sottoponga al tampone», rispondo. Il giorno prima era stata tutto il tempo in una stanza chiusa e affollata. Mi metto in contatto con l'ospedale Sacco, preannuncio che di lì a breve sarebbe arrivata una collaboratrice del presidente per un tampone. È una precauzione, pensiamo, forse eccessiva. Ma senza dubbio necessaria, visto che è stata a stretto contatto con il presidente tutto il giorno. Nel frattempo il numero dei positivi continua a crescere in maniera vorticosa. Tocchiamo quota 172, con un incremento del 51% rispetto al giorno precedente. Tutti i pazienti che sono in grado di parlare sono, come da prassi, sottoposti a veri e propri interrogatori. Gli assistenti sanitari delle ATS devono conoscere i loro movimenti nei 14 giorni precedenti e quali persone hanno frequentato. Tutti i contatti stretti dei soggetti positivi vengono sottoposti a tampone. In pochi giorni abbiamo processato circa 6mila tamponi.

Anche quel giorno intercorrono diverse telefonate tra me e Roberto Speranza; o mi chiama lui per avere aggiornamenti oppure lo chiamo io per esternargli le nostre difficoltà. Più volte mi invita a ridurre il numero dei tamponi. Secondo i suoi esperti devono essere fatti solo a chi presenta sintomi e rientra nelle casistiche di «caso sospetto» previste nelle circolari ministeriali. Mi viene in mente che anche in conferenza stampa una giornalista mi aveva detto la stessa cosa, ricordando che «Walter Ricciardi [il consulente del ministro della Sanità] sostiene che ne fate troppi». Presto, continua Speranza, sarebbe arrivata una circolare ministeriale che avrebbe dato indicazioni specifiche su questo punto.

Viene emanata il giorno dopo, è la circolare n. 0005889 del Ministero della Salute. Si raccomanda «che l'esecuzione dei tamponi venga riservata ai soli casi sintomatici di ILI (Influenza-Like Illness, Sindrome Simil-Influenzale) e SARI (Severe Acute Respiratory Infection, Infezione Respiratoria Acuta Grave) oltre ai casi sospetti di Covid-19». In assenza di sintomi, pertanto, il test non sarebbe sostenuto – dicono – da un rationale scientifico, perché non fornisce una informazione indicativa ai fini clinici in coerenza con la definizione di «caso». Ripeto: fare tamponi a chi non ha sintomi, sostiene la circolare, non è supportato da un rationale scientifico.

Alla fine anche noi ci adegueremo a questa indicazione, ma soltanto perché i nostri ospedali saranno travolti da un numero di malati inimmaginabile: addirittura il 31 marzo risultano ricoverati in Lombardia circa 12mila pazienti. Oggi sappiamo che, al contrario di quanto so-

steneva allora Speranza, mal consigliato senza dubbio, il vero problema della pandemia sono proprio gli asintomatici, che diffondono il virus e rendono impossibile il suo contenimento. Tuttora mi chiedo come sia stato possibile che il ministero, e quindi i maggiori esperti chiamati dalla massima autorità del governo, abbiano preso una cantonata così enorme.

Intanto noi, a pochissimi giorni dallo scoppio dei casi, siamo già in affanno con i tamponi. Sta esplodendo quello che sarà uno dei maggiori problemi della prima fase della pandemia: la ridotta capacità diagnostica, cioè la difficoltà a processare in tempi celeri i tamponi. Ci accompagnerà per molti mesi, fin dopo l'estate. La svolta arriverà con l'entrata in commercio dei test rapidi antigenici. Se oggi riusciamo a processare anche 240.000 tamponi al giorno nella sola Lombardia è grazie soprattutto a questo strumento che in 15 minuti fornisce un esito sempre più attendibile.

All'epoca, i laboratori di riferimento individuati in Lombardia e riconosciuti dall'Istituto Superiore di Sanità sono solo tre (quello dell'Ospedale Sacco, quello del San Matteo di Pavia e quello dell'Università statale di Milano). Il numero di kit utilizzati nei laboratori o presente sul mercato è estremamente esiguo, soprattutto se si considera la crescita delle richieste.

Rimane un mistero perché a livello nazionale non si sia pensato fin da subito ad ampliare la rete dei laboratori abilitati e soprattutto perché il commissario all'emergenza Covid non si sia attivato per acquistare un numero di kit diagnostici adeguato per l'ondata che ha travolto il

nostro Paese. A queste domande, che io e molti altri ci siamo fatti in questo lunghissimo periodo, non abbiamo ancora trovato risposta.

Noi, comunque, anche in questo caso, ci siamo mossi subito. Appena abbiamo avuto coscienza che, purtroppo, lo tsunami coronavirus non era circoscritto al focolaio di Codogno e del basso lodigiano ma dilagava a velocità impressionante, abbiamo (sin dal 24 febbraio) coinvolto ben 47 strutture di ricovero e cura pubbliche e private per ottenere la loro disponibilità a essere attivati come laboratorio per la ricerca della Sars-Cov-2.

Due giorni dopo, il 26 febbraio, ne attiviamo due nuovi, che si aggiungono ai primi 3 di gennaio. Il 1° marzo i laboratori attivati diventeranno 10, il 6 marzo 12, il 31 marzo saranno 23 e il 27 aprile già 43 con una capacità di processazione di 16.000 tamponi al giorno.

Martedì 25

Ore 6:45

All'alba sono in piedi per partecipare ad *Agorà*, su Rai 3. In questa fase puntiamo a informare correttamente e direttamente i lombardi sull'andamento della pandemia e sulle azioni messe in campo. È importante che siano consapevoli di quello che sta accadendo. È questo l'obiettivo che ci eravamo dati e che abbiamo mantenuto, anche andando incontro a critiche di sovraesposizione e offrendo il fianco a molte polemiche strumentali – ma raccogliendo anche tanta gratitudine e riconoscenza.

La trasmissione si apre con la lettura di un take di agenzia del presidente del Consiglio Conte, in cui parlava di presunti errori commessi da un ospedale (si riferiva a quello di Codogno) che avrebbero favorito la diffusione del contagio. Il problema, cito testualmente, era la «gestione di una struttura ospedaliera non del tutto propria secondo i protocolli prudenti che si raccomandano in questi casi». La lettura di questa notizia mi provoca una reazione veemente.

Nella mia vita ho sempre interpretato il mio impegno politico e amministrativo come un mettersi al servizio dei miei concittadini. Questo mi ha spinto a considerare scontato e naturale collaborare in maniera leale e fattiva con gli altri livelli istituzionali, senza badare alla diversa appartenenza politica. Sin dai primi minuti dalla scoperta del primo caso di malato di Covid ho sempre agito con spirito di collaborazione, in modo ampio e costruttivo. Lo stesso ha fatto il presidente Attilio Fontana e tutto il governo della Lombardia. La seconda telefonata che ho fatto dopo la notizia del primo positivo, per capirsi, è stata al ministro Speranza. Il coinvolgimento del governo è stato sempre pieno e immediato. Non solo. Sempre con questo spirito abbiamo accettato la richiesta di Conte di non allargare la zona rossa del basso lodigiano.

Questo però non significa essere disposti ad accettare insulti e attacchi ai medici e agli infermieri, quelli che in prima linea con il loro coraggio e la professionalità hanno scoperto il paziente 1 e stavano mettendo in campo tutto il loro impegno per fronteggiare una minaccia difficile, senza peraltro che nessuno dal governo avesse for-

nito gli strumenti adeguati e le indicazioni corrette per affrontarlo.

Rispondo allora che il presidente Conte dovrebbe «vergognarsi per quelle frasi» e che lo stesso «è ignorante», perché ignora i protocolli emanati dal suo ministro della Salute e soprattutto ignora che la Lombardia ha sempre agito nel rispetto di norme e regolamenti. Se la leale collaborazione istituzionale deve essere un tratto distintivo di chi serve la propria comunità nelle istituzioni, in maniera analoga la difesa del lavoro, della competenza e della professionalità dei propri collaboratori deve essere un elemento fondamentale di chi ricopre cariche di governo.

Sono una persona tendenzialmente pacata e conciliante, ma in quel momento, mentre difendevo il personale sanitario di Codogno, è emerso il mio lato passionale e intransigente. Alcuni mesi dopo, nello specifico il 10 luglio, durante una cerimonia proprio all'ospedale di Codogno in cui ringraziavamo il personale per il lavoro compiuto, mi si avvicina il direttore di Presidio, mi prende da parte e mi dice: «Sono tornato apposta dalle vacanze per poterla incontrare e ringraziarla personalmente per la difesa che ha fatto del nostro lavoro all'inizio della pandemia». Quelle parole mi hanno commosso, le conservo dentro di me. Metterci la faccia può essere rischioso, e io l'ho vissuto sulla mia pelle. Ma il tempo sa essere galantuomo e le parole di quel dirigente sanitario mi dimostrano, ancora oggi, che è stata la cosa giusta da fare.

Per il resto la giornata trascorre tra contatti con gli

amministratori locali della zona rossa per verificare come prosegue la vita all'interno e il rispetto dell'indicazione a restare a casa da parte dei residenti, e soprattutto con la raccolta delle moltissime richieste di chiarimenti o note interpretative dell'ordinanza emanata domenica sera.

La necessità di puntualizzare, specificare, dettagliare ci accompagnerà per tutta la pandemia. Ogni ordinanza, ogni linea guida, ogni protocollo che verrà emanato provocherà decine e decine di mail e reazioni da parte di associazioni di categorie, portatori di interesse, singole aziende o privati cittadini, tutti alla disperata ricerca di una FAQ che li tranquillizzi. Le FAQ diventeranno uno strumento quasi quotidiano e così mi accorgo che l'adagio «tutto ciò che non è vietato è consentito» non si addice al nostro Paese, che richiede norme che disciplinino ogni minimo aspetto.

Iniziamo i tamponi ai medici di medicina generale della zona rossa e distribuiamo loro le mascherine – cosa che, purtroppo, non riusciremo a fare in modo altrettanto tempestivo nel resto della Lombardia. Un ritardo non voluto che riusciremo a colmare soltanto ad aprile.

26 febbraio

Appena arrivato a Palazzo Lombardia ricevo la telefonata del dottor Giuliano Rizzardini, direttore del dipartimento Malattie Infettive dell'Ospedale Sacco. La collaboratrice del presidente Fontana, mi comunica, è positiva. Dobbiamo sottoporre a tampone tutte le persone che

erano presenti in sala operativa domenica 23. Tra questi ovviamente c'ero anche io.

Cruciale diventa mantenere la massima riservatezza sulla notizia, che non deve trapelare. Con Attilio decidiamo che i tamponi si sarebbero fatti nel suo alloggio privato, al 36esimo piano, sopra il suo ufficio. Stiliamo l'elenco delle persone da sottoporre al test e li facciamo venire a piccoli gruppi, in modo da non destare sospetti.

Arriva il mio turno. Mi sottopongo anche io, per la prima volta, a una pratica che entrerà a far parte del nostro vissuto comune. Spingono una sorta di cotton fioc in gola, fin quasi a suscitarmi un conato di vomito, e poi fino in fondo nel naso. Sempre per ragioni di riservatezza, mi chiedono di usare un nome di fantasia.

Finite le operazioni, restiamo per qualche ora nell'ufficio del presidente. Sono ore nervose. Ci sono, insieme a me, il vicepresidente Fabrizio Sala, gli assessori Davide Caparini e Pietro Foroni, insieme a qualche altro collaboratore del presidente. Cerchiamo di sdrammatizzare, ma il clima è teso. Foroni resta immobile sui divanetti, quasi impietrito, a lungo. In quei momenti viviamo una sensazione d'angoscia: il morbo non è più qualcosa di esterno, un'emergenza organizzativa del sistema sanitario, ma è già piombato in mezzo a noi con tutta la sua concretezza. Una persona con cui abbiamo condiviso tempo, spazio, riflessioni e anche amenità è malata. Ci sentiamo all'improvviso tutti vulnerabili e per la prima volta indossiamo le mascherine, quelle chirurgiche, con il cordoncino che si lega dietro la nuca.

Da quel momento non ce ne separeremo. La indosse-

ranno tutte le persone che lavorano nell'unità di crisi, nella DG Welfare e in presidenza. Un compagno di questo viaggio, altro segno tangibile dello stravolgimento della nostra quotidianità.

Verso sera – un tempo che è sembrato lunghissimo – arriva la telefonata dal Sacco. Tutti negativi, per fortuna. Ma quell'esperienza ci ha segnati. La prima infezione di una persona a noi vicina ci spinge a impegnarci ancora di più. È in quell'occasione che il presidente Fontana gira un breve video, che viene poi pubblicato sui suoi profili social, dove racconta quello che è successo, annuncia l'autoisolamento e indossa, per la prima volta davanti a tutti, la mascherina. Quel filmato sarà fonte di critiche e attacchi. Fontana viene accusato di terrorismo mediatico e psicologico. Il suo gesto, che pure era la cosa giusta e corretta da fare, è definito «irresponsabile» e «inutile». Una pletora di giornalisti, opinionisti e politici che affolla le più disparate trasmissioni del palinsesto televisivo lo ha assalito senza pietà. Non lo sapevamo, ma quello era soltanto l'antipasto dell'aggressione mediatica cui saremmo stati sottoposti a partire da fine marzo.

Come accennavo, l'uso delle mascherine si è rivelato essere uno dei più efficaci e potenti strumenti di contrasto alla diffusione del virus, una delle armi migliori in nostro possesso. Lo si è visto anche di recente, con il ritorno dell'obbligo di indossarle – meglio se Ffp2 – per rallentare i contagi di Omicron. Alla luce di questo, oggi moltissimi dovrebbero vergognarsi di quegli attacchi e chiedere scusa.

Esco dall'ufficio di Attilio. Dopo tutte quelle ore di attesa e tensione, sappiamo che per molto tempo nulla sarà più come prima. Prendo l'ascensore, scendo fino al secondo piano ed entro nel mio ufficio. Prima di prendere cappotto e valigetta per tornare a casa ripenso a quando, nei miei viaggi, mi capitava di incontrare negli aeroporti o per le vie di qualche città straniera persone provenienti dalla Cina che indossavano la mascherina. Mi sembrava una cosa curiosa, allora. La consideravo una preoccupazione eccessiva e invece avevano ragione. Anzi, era una forma di rispetto nei nostri confronti. Ben presto saremmo stati tutti così.

27 febbraio

È passata solo una settimana dal primo caso, eppure sembra un'eternità: le misure emergenziali messe in campo, la mascherina, le nostre vite e abitudini stravolte in pochi giorni. I numeri del contagio sono sempre più alti. In sette giorni abbiamo rilevato 403 positivi, un incremento del 32% rispetto a ieri. 172 sono ricoverati, cioè il 64% in più. Dei posti letto che avevamo dedicato ai pazienti Covid ne sono stati già occupati il 40% in una sola settimana. In terapia intensiva ci sono 41 ricoverati: il 64% in più rispetto a ieri. Comincia a profilarsi una prospettiva inquietante: l'ondata cresce senza sosta e si comincia a temere che i mezzi in campo possano non bastare. In soli sette giorni abbiamo già cominciato la nostra corsa contro il tempo: recuperare posti letto per i