

02 dicembre 2020



RASSEGNA STAMPA
2020

**Informazione on line - a cura dell'Ufficio stampa
dell'Azienda ospedaliera "Ospedali riuniti Villa Sofia-Cervello"**

L'Addetto stampa

Maria Grazia Elfinò

Oggi sarà varato il testo dopo il confronto tra governo e Regioni

Il nuovo Dpcm: coprifuoco per tutte le feste e stop spostamenti

A Natale e Capodanno obbligo di rientro a casa alle 22. A vuoto le richieste della Sicilia

Giacinto Pipitone

PALERMO

Il governo nazionale resiste al pressing delle Regioni e si prepara a varare un Dpcm che renderà blindato il Natale. Saranno festività in regime di semi-lockdown: impossibile (o quasi) viaggiare, chiusi i ristoranti nei giorni clou e coprifuoco esteso fino all'Epifania. Questo hanno detto ieri i ministri Roberto Speranza (Salute) e Francesco Boccia (Regioni) ai governatori riuniti in video-conferenza.

C'è ancora qualche margine di trattativa, visto che il testo finale verrà diffuso ai presidenti di Regione solo oggi pomeriggio dopo una prima illustrazione in Parlamento. Ma il quadro è già ben delineato e gira intorno a due pilastri che Boccia ha sintetizzato così: «I punti fermi sono: evitare gli spostamenti tra regioni e mantenere il limite delle 22 per la circolazione. Tutto ciò è imprescindibile per il modello di sicurezza che stiamo costruendo insieme».

Nel dettaglio. Malgrado il Dpcm entri in vigore venerdì lo stop agli spostamenti per il Natale potrebbe essere effettivo dal 20 o 21 dicembre al 6 gennaio, forse fino al 10. Non ci si potrà spostare da una regione all'altra, neppure per andare verso un'area classificata come gialla. Neppure per raggiungere una seconda casa se ciò vuol dire uscire dalla Sicilia. Questo si traduce nel blocco di tutti i viaggi dei vacanzieri. Ma, in questa formulazione, restano bloccati pure i

rientri degli emigrati. Ipotesi su cui l'assessore regionale alla Salute, Ruggero Razza, continua ad attendere chiarimenti visto che qualche deroga è prevista per assistere un parente solo o malato e poco altro (il ritorno dei residenti, per esempio): «Se i ricongiungimenti familiari verranno ammessi bisognerà predisporre anche un piano di controlli che prevenga i contagi in arrivo da fuori Sicilia». Boccia l'ipotesi del patentino sanitario, perde credito anche la proposta di limitare i voli (dovrebbe farlo il ministero dei Trasporti e non la Regione), si potrebbe chiedere un tampone all'arrivo in aeroporto. Ma è tutto ancora da verificare.

Per il momento è passata la linea dura. Che blocca tutto o quasi. Il coprifuoco resta alle 22 anche a Natale e Capodanno. Bar e ristoranti chiuderanno alle 18, come ora, anche nelle regioni gialle, quale è la Sicilia.

Va detto che sui bar e sui ristoranti il governo nazionale è diviso rispetto all'ipotesi di una stretta ulteriore, che prevede la chiusura totale nei giorni dove si rischia il maggiore affollamento. Non solo quindi il 25 e il 26. Anche questo verrà deciso oggi. E pure su questo

Resta il semi-lockdown. Bloccato il rientro degli emigrati ma Razza spera che sia possibile avere qualche deroga

punto la Sicilia avrebbe un po' allentato la morsa dei divieti per dare respiro al settore almeno in alcuni giorni. Ma i margini per Musumeci sono inesistenti: «Se il governo Conte va in questa direzione non possiamo assumere decisioni diverse in Sicilia» ha sintetizzato Razza a fine riunione. La regola è che Musumeci possa inasprire i divieti che oggi fisserà Conte ma non allentarli.

Chiusi anche gli alberghi delle località turistiche (per lo più quelle di montagna). E ciò porta con sé, almeno per ora, il no di Conte ai governatori del Nord che chiedevano di consentire l'apertura delle piste solo a chi ha prenotato in albergo e a chi si è recato nella seconda casa in località montana.

Il governo nazionale sta pensando anche di introdurre l'obbligo di quarantena, al rientro, per chi deciderà ugualmente di fare una vacanza all'estero.

Il fatto che, a due giorni dal varo del nuovo Dpcm, restino ancora degli aspetti da chiarire è frutto del duro confronto apertosi nella maggioranza che sostiene il governo nazionale. Dove Italia Viva, per esempio, avrebbe voluto l'allentamento dei divieti - a cominciare dall'apertura dei ristoranti almeno a pranzo il 25 e 26 - ma si è trovata di fronte il Pd che resta per la linea del rigore. Conte nella riunione con i capigruppo ha aperto, per esempio, ai ricongiungimenti familiari e alla possibilità di raggiungere le seconde case (si deciderà tutto stamani) e ha sondato il terreno sulla possibile riapertura



Milano. Addobbi di Natale in centro. Oggi il nuovo Dpcm stabilirà le regole per le feste

Confesercenti: turismo, bando da modificare

Antonio Giordano

PALERMO

Modificare le condizioni per aderire al bando See Sicily che stanziava 75 milioni per le aziende turistiche, 35 dei quali per il bando a sostegno delle aziende ricettive, di cui al momento risultano impegnati circa 11 milioni. La richiesta arriva da Confesercenti - Assoturismo che chiede, in particolare, di modificare due delle condizioni che ostacolano l'adesione al bando: essere in linea con il Duce e essere iscritti alla piattaforma Turist@t. «Due punti su cui sarebbe bene intervenire prima di riaprire una nuova finestra del bando», spiega il presidente dell'associazione regionale Vittorio Messina. Il bando

avrà una nuova finestra, ha promesso l'assessore regionale al Turismo, Manlio Messina per la parte relativa alla promozione degli alberghi attraverso l'emissione dei voucher, che ha preso anche l'impegno di farsi portavoce in Conferenza Stato-Regioni e con il Ministero per i beni e le attività culturali e per il turismo (MiBact) affinché vengano riaperti i termini anche dell'avviso nazionale per il fondo perduto destinato a tour operator e agenzie di viaggio. «Finora», dice il presidente Vittorio Messina, «solo l'11 per cento delle aziende ricettive siciliane sta accedendo alla misura: 808 aziende su 7.155 di cui il 37% aziende alberghiere e il 62% imprese extralberghiere nonostante il grande momento di difficoltà che di certo rende i 75 milioni di euro messi

in campo dall'Assessorato al ramo per tutta la filiera un'importante economia a sostegno della tenuta dell'offerta turistica regionale». L'associazione lancia anche alcune proposte: prestiti agevolati per le aziende del settore da attivare attraverso l'Irfis (considerando un pre-ammortamento di almeno 24 mesi da restituire in 10 anni), per consentire alle aziende di regolarizzare le posizioni contributive dei dipendenti; e coinvolgimento delle associazioni datoriali per l'aggiornamento della piattaforma Turist@t. «Come Assoturismo Confesercenti», dice Messina, «siamo pronti a promuovere l'iscrizione delle aziende sul portale e laddove necessario ad affiancare le stesse nel processo». (*AGIO*)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Bruxelles oggi dà le linee guida per ridurre i rischi

L'Ue: prolungare le vacanze, utile lasciare le scuole chiuse

TORINO

C'è una nuova data, anche se ancora ipotetica, per il ritorno sui banchi degli studenti. È quella del 14 dicembre e a farla è stato Giuseppe Conte durante la riunione dei capigruppo di maggioranza sul prossimo Dpcm. Dieci giorni, per provare a restituire un po' di normalità ai ragazzi, o almeno ad una parte di loro qualora il rientro non riguardasse tutti, ed allora quello che il premier (che sulla scrivania tiene un'opera donatagli da Giuseppe Failla, ceramista di Caltagirone di 38 anni) ha definito «un bel segnale». Contrastanti, per ora, le reazioni dei partiti alla proposta, che dovrà comunque avere il via libera degli esperti del Cts. Favorevole Italia dei valori, che chiede però trasporti adeguati, contrari gli altri schieramenti, mentre in Piemonte la protesta contro la didattica a distanza anche per le seconde e terze medie è finita davanti al Tar.

Il dibattito in corso in questi giorni se far tornare i ragazzi nelle aule a dicembre o direttamente il 7 gennaio, dopo le vacanze di Natale, non si ferma. Non è un mistero che la ministra Azzolina voglia riportare in classe gli studenti, per quanto in modo graduale, nonostante la Commissione Ue sia dell'idea opposta e inviti addirittura ad allungare di una settimana le vacanze di fine anno. «Ci pensino bene e valutino con attenzione», è l'invito al governo del presidente dell'Associazione Nazionale Presidi, Antonello Giannelli. «Capisco l'operazione simbolica - aggiungere - mami chiedo cosa possa accedere

Spiragli in Italia. Il premier punta al 14 dicembre per riaprire le aule e dare un po' di normalità ai ragazzi



Torino. Alunni studiano in strada a causa della chiusura dei plessi

nei grandi centri dove i trasporti non sono pronti».

Il presidente della Regione Piemonte, Alberto Cirio, è tornato a spiegare le ragioni del suo no alle lezioni in presenza anche per le scuole medie in un incontro virtuale con alcuni studenti che da settimane ormai protestano contro la didattica a distanza. Ragioni che non sono bastate ad evitare che un centinaio di genitori sottoscrivessero il ricorso al Tar contro la decisione del governatore. «Sarremo soddisfatti - dicono i ragazzi - solo quando torneremo a scuola».

In arrivo oggi le linee guida della Commissione europea, preparate in vista delle festività natalizie, offrono qualche prezioso suggerimento. In una bozza, che potrebbe tuttavia cambiare fino all'adozione del documento definitivo nel collegio dei commissari che si riunirà domani, Bruxelles consiglia di valutare di «allungare le vacanze» o di ricorrere «alla didattica a distanza» per creare

«periodi cuscinetto» e scongiurare il diffondersi del virus negli istituti. «In questo caso - si raccomanda - sarà importante» che le autorità comunichino «la data del rientro a scuola con anticipo», chiedendo a educatori e famiglie con bambini di tornare a casa per tempo ed evitando così di trasformare la scuola in una fonte di contagio che potrebbe contribuire ad una terza ondata. Una pubblicazione del Centro europeo per la prevenzione ed il controllo delle malattie, elaborata con modelli matematici sulla base dell'attuale situazione epidemiologica, dimostra infatti che se i governi revocassero le restrizioni il 7 dicembre, la curva dei ricoveri tornerebbe a salire già il 24 dicembre. Se invece si attendesse fino al 21 dicembre, i nuovi picchi si vedrebbero a inizio gennaio. Per questo anche le riunioni in famiglia, che tradizionalmente si radunano attorno al tavolo di Natale, dovranno continuare ad essere limitate.



Tra i sanitari c'è chi va esonerato perché a rischio: ora devono essere cercati i sostituti

Medici di famiglia, guai pure dal software E in Sicilia lo screening slitta di 15 giorni

Il punto nel vertice tra manager delle Asp e sindacati: arrivati tamponi e kit ma i sistemi informatici sono incompatibili e non ci sono le sedi dove fare i test

Giacinto Pipitone

PALERMO

Un passetto avanti, nulla di più. Il vertice fra i manager delle Asp e i sindacati non ha sbloccato l'impasse in cui è caduto l'accordo per schierare i medici di famiglia in prima linea nella lotta al Covid. Dunque trascorreranno almeno un altro paio di settimane prima di poter effettuare i tamponi presso il proprio medico.

L'accordo è stato siglato tre settimane fa e prevede l'obbligo per tutti i medici e i pediatri di effettuare tamponi nel proprio studio o in sedi individuate dalla Asp. E prevede anche che i medici affianchino le Usca nelle cure domiciliari. Ma tutto questo è rimasto lettera morta - malgrado le previsioni indicassero un via agli screening entro la terza decade di novembre - perché mancavano i tamponi e i dispositivi di sicurezza (tute, guanti, visiere, mascherine).

Ora i tamponi sono arrivati, questo ha garantito la manager della Asp di Palermo, Daniela Faraoni, ai medici: ne verranno distribuiti all'inizio 40 ciascuno perché il piano prevede di non eseguire i test su tutti i pazienti ma solo su quelli a rischio (parenti di positivi, chi è stato a contatto con un positivo e chi attende il tampone per uscire dalla quarantena). E sono arrivati anche i dispositivi di sicurezza: verranno distribuiti 15 kit a medico perché si stima che i pazienti da visitare vengano raccolti in gruppo e non ci sarà bisogno di cambiare tuta o guanti per ogni tampone.

Ma le assicurazioni delle Asp finiscono qui. Perché per il resto il vertice con i medici ha fatto emergere altri problemi. In primis quelli di carattere informatico: «Ci siamo accorti - illustra Luigi Galvano, leader palermitano della Fimmg, la sigla più rappresentativa - che i nostri sistemi di

registrazione non sono compatibili con quelli usati dalle Asp e dalla Regione in questa emergenza. Dunque bisognerà trovare piattaforme compatibili altrimenti non potremo comunicare e registrare l'esito dei tamponi e le indicazioni terapeutiche».

Non è l'unico intoppo. A Catania l'incontro fra i sindacati e il manager della Asp, Maurizio Lanza, è saltato per un errore nelle convocazioni. Ma è ugualmente emerso da un confronto informale che manca ancora l'individuazione delle sedi in cui effettuare i test. L'accordo prevede che il medico possa fare i tamponi nel proprio studio ma solo se è una sede adatta (non quindi quelle nei condomini con ingressi condivisi con quelli dei vicini). L'alternativa è che la Asp trovi spazi pubblici in cui il medico convocherà i pazienti. «E tutto questo - ha detto ieri Domenico Grimaldi, segretario etneo della Fimmg - non c'è ancora». Il problema a Catania è ancora più evidente perché solo il 10% dei medici ha comunicato di poter utilizzare il proprio studio.

Altro problema da superare è quello delle esenzioni. L'accordo è stato siglato da tutte le sigle principali Fimmg, Intesa Sindacale e associazione dei pediatri di libera scelta (Fimp, CIPe-SISPe-SINSpE e Simpef). E questo lo rende obbligatorio per tutti i medici, anche quelli aderenti a Smi e Snam che si sono rifiutati di apporre la firma. Ma è previsto che i medici che hanno particolari patologie (diabete, problemi cardiaci, malattie autoimmuni) possano ottenere l'esonerazione dallo screening a patto di collaborare con la Asp per contattare i pazienti. Ad oggi a Catania non si sa ancora quanti hanno chiesto l'esonerazione. Mentre a Palermo si sa che il 50% dei medici lo ha fatto: verranno sostituiti da colleghi ma dovranno essere loro a dialogare con il proprio paziente indicando giorno e sede per il tampone. Le Asp dirameranno una circolare per regolare gli esonerati.

Sempre durante il vertice di Palermo è emerso che bisognerà trovare una sede autonoma per i test nei Comuni che non fanno distretto. Il patto prevedeva che ogni distretto socio-sanitario avesse un'area di riferimento per effettuare i tamponi se il



Palermo. Una delle postazioni per i tamponi alla Fiera del Mediterraneo FOTO FUCARINI

Palermo, ecco dove gli assistiti potranno sottoporsi ai controlli

Fabio Geraci

PALERMO

L'ex ospedale psichiatrico, i presidi della Casa del Sole, della Guadagna e dell'Enrico Albanese e la Fiera del Mediterraneo sono le aree che a Palermo sono state individuate per permettere ai medici di famiglia di effettuare i tamponi rapidi agli assistiti. Per stabilire i luoghi in provincia si terrà giovedì un'altra riunione all'Asp con il coinvolgimento dei sindaci. Nei prossimi giorni anche le altre aziende sanitarie siciliane definiranno assieme ai rappresentanti della Federazione dei Medici di Famiglia le sedi per dare il via allo screening in maniera uniforme su base regionale. Solo su Palermo scenderanno in campo oltre seicento tra medici di base e delle guardie mediche che, nella prima fase, do-

vrebbero somministrare in maniera mirata alle categorie a rischio almeno quarantamila tamponi: per ottimizzare i tempi e le risorse saranno accorpate i Comuni limitrofi e si stanno verificando le soluzioni logistiche migliori. In questo modo le Usca dovrebbero essere liberate dal gravoso - e spesso improbo - compito dei tamponi a domicilio privilegiando l'aspetto delle cure. Il segretario regionale della Fimmg Sicilia, Luigi Galvano, ha chiesto che «vengano riadattati gli ex ospedali o di utilizzare le cliniche private, che in questo momento lavorano poco, per controllare i pazienti a bassa e media intensità che si aggravano nel giro di poche ore. Questa significa fare la vera medicina del territorio e mi stupisce che il Comitato tecnico Scientifico regionale non voglia sfruttare la nostra esperienza sul campo». (FAG) © RIPRODUZIONE RISERVATA

medico non può nel suo studio. Ma ci sono grossi centri - Monreale, Terrasini, San Giuseppe Jato, Prizzi - che non fanno distretto autonomo e quindi per questi bisognerà trovare una soluzione.

Nelle province più piccole i problemi sono molto più facilmente risolvibili. Ma l'obiettivo emerso ieri durante i vari incontri dei manager delle Asp con i sindacati è di superare gli intoppi entro una decina di giorni per essere pronti con i primi test entro un paio di settimane. «Possiamo riuscirci» è l'auspicio di Galvano.

Sarà un passaggio fondamentale soprattutto per allentare la pressione sulle Usca, i pool di medici e infermieri assunti per l'assistenza domiciliare. Oggi ci sono pazienti che attendono anche da un mese l'arrivo delle Usca per il tampone che determina la fine della quarantena. E per recuperare questi ritardi - sottolineati con preoccupazione anche da Musumeci durante un incontro con i manager - entreranno in azione i medici di famiglia, che potranno essere contattati autonomamente. Ma, appunto, solo fra un paio di settimane.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

delle scuole dal 14 dicembre seppure per una settimana prima delle vacanze natalizie.

Alla fine di una giornata di confronti è quindi passata la linea che il ministro Speranza ha illustrato così: «No alle richieste di accelerare l'allentamento dei divieti. Serve mantenere rigore e prudenza per non vanificare i primi risultati che stiamo vedendo». I presidenti delle Regioni avevano infatti provato a cavalcare i dati che mostrano il calo dei contagi. In Sicilia è in diminuzione soprattutto il numero dei ricoveri in terapia intensiva e ciò allenta la tensione su uno degli aspetti più critici (e criticati) di queste ultime tre settimane. Tutte motivazioni che non hanno convinto i ministri: «Difendiamo insieme l'impostazione del nuovo Dpcm - ha detto Boccia ai governatori - ed evitiamo deroghe perché potrebbero minare la tenuta stessa dell'impianto».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**Il fronte degli enti locali
Per i Comuni che non
hanno un Distretto
sanitario autonomo
vanno trovati nuovi locali**

Il bollettino. L'indice delle vittime nel capoluogo ha un rialzo del 67% tra le prime due settimane di novembre

Palermo, contagi triplicati e drammatico picco di morti

Andrea D'Orazio

Un incremento del 200% nel giro di un mese, con un balzo di 6170 contagiati, dai 3085 del 31 ottobre ai 9255 del 30 novembre. È il boom di positivi al Coronavirus registrato nel capoluogo siciliano, esempio evidente dei segni lasciati da questa seconda ondata epidemica in tutta l'Isola: un dato preannunciato nei bollettini quotidiani dell'emergenza e fotografato, adesso, nell'ultimo report dell'Ufficio statistica del Comune di Palermo, che nello stesso periodo di tempo considerato indica un rialzo del 165% di casi in tutta la provincia, dove le positività ancora in corso sono passate da 4635 a 12288 (7655 in più in 30 giorni). Ma a Palermo la seconda ondata ha fatto salire, e di parecchio, anche l'indice di mortalità, con un rialzo del 67% tra le prime due settimane di novembre, valore più alto tra i gran-

di centri urbani del Mezzogiorno. A dirlo, stavolta, è lo studio «Andamento della mortalità giornaliera (SISMG) nelle città italiane in relazione all'epidemia di Covid-19» elaborato dal ministero della Salute, che nel periodo 1-15 novembre ha osservato una crescita media del 75% dei decessi al Nord e del 46% nel Centro-Sud. Mortalità in netta crescita anche a Catania (+44%), ma non a Messina, che segna anzi un decremento del 12%. Intanto, in tutto lo Stivale, Sicilia compresa, aumenta la quota giornaliera delle infezioni da SarsCov-2, ma a crescere, nelle ultime ore, è anche il numero

**Le ultime cifre
Sono 1399 i nuovi
positivi nell'Isola
Rezza: si migliora
ma la guardia resti alta**

di tamponi processati mentre calano sia il tasso di positività che la pressione sulle strutture ospedaliere e, quantomeno nell'Isola, pure il bilancio quotidiano di vittime.

Nel dettaglio, secondo il bollettino ministeriale, sono 1399 i nuovi contagi individuati in territorio siciliano (261 in meno rispetto al 30 novembre) su 10773 test effettuati (2171 in più) per un rapporto tra positivi ed esami che scende dal 13,2 al 12,9% mantenendosi però sopra la media nazionale, anch'essa in calo dal 12,5 al 10,6% con 19350 casi accertati (quasi tremila in più al confronto con lunedì scorso) su 182mila tamponi (oltre 50mila in più). Sono invece 785 i decessi riconducibili al virus registrati da nord a sud del Paese, con un incremento di 113 rispetto al precedente bilancio, mentre nell'Isola il tragico elenco quotidiano, dopo il record di 49 morti toccato a fine novembre, indica altre 34 persone per un totale

di 1589 dall'inizio dell'epidemia.

Tra le ultime vittime siciliane c'è anche Santino Paladino, 58 anni, segretario generale della Cisl Messina, ricoverato all'ospedale Papardo dal 15 novembre. A fronte dei decessi e dei 1259 guariti di ieri, nella regione gli attualmente positivi aumentano di 106 unità, raggiungendo quota 40730, di cui 1517 ricoverati con sintomi e 220 in ventilazione assistita, con un decremento di 36 posti letto occupati nei reparti Covid, di cui sei in terapia intensiva. Questa, secondo i dati ministeriali, la distribuzione dei nuovi contagi emersi nelle province siciliane: 614 a Catania, 357 a Palermo, 87 a Siracusa, 86 a Messina, 78 a Caltanissetta, 69 a Trapani, 55 a Ragusa, 49 ad Agrigento e quattro a Enna. Nel Palermitano, secondo gli ultimi dati disponibili, dopo il capoluogo, Milisleri e Bagheria restano i comuni più colpiti dal virus con, rispettivamente, 457 e 452 attuali positivi, se-

gniti da Partinico con 166 e Villabate con 155. In area etnea, invece, continua a preoccupare la «zona rossa» di Bronte, dove si è allargato il cluster individuato la settimana scorsa nella comunità alloggio per anziani Sacra Famiglia, con 14 positivi tra ospiti e operatori. Casi in crescita anche all'Atm di Messina, dove sarebbero una trentina i dipendenti contagiati, tanto che i sindacati parlano di focolaio e presentano una denuncia al prefetto e alla Spresal, l'area dell'Asp che tutela la salute negli ambienti di lavoro. Nel Trapanese il bilancio dei positivi arriva adesso a quota 2762, di cui 584 nel capoluogo, 460 a Mazara del Vallo, 545 a Marsala e 363 ad Alcamo, mentre tra i casi emersi nell'Agrigentino se ne registrano altri sette a Licata e nove nel capoluogo, per un totale, rispettivamente, di 62 e 109 positivi.

Tornando al quadro nazionale, il bilancio di ieri indica 3663 pazienti

in terapia intensiva (81 in meno al confronto con lunedì) e 32811 ricoverati con sintomi (376 in meno). Per il direttore generale della Prevenzione, Gianni Rezza, «rispetto a una o due settimane fa la situazione è in miglioramento, ma non vuol dire che sia tranquilla, tutt'altro». Passando dal fronte sanitario a quello giudiziario, non si fermano gli accertamenti della Dda di Milano sulla gestione, ritenuta «opaca», dei tamponi effettuati sui giocatori del Monza Calcio: ieri, i carabinieri del Nas hanno sequestrato un migliaio di test molecolari somministrati ai calciatori dall'inizio del campionato, mentre la Procura nominerà un consulente per riesaminare tutti gli esami e verificare se le procedure seguite siano state corrette. Intanto, nel resto del mondo le infezioni da SarsCov-2 hanno superato il tetto di 63 milioni, oltre 1,4 milioni le vittime. (*ADO*)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Focus

Una circolare prevede una scala di valori che descrivono il quadro clinico che fa scattare l'intervento

Visite del medico a casa: lo decide il punteggio

Manuela Corra

Sarà una scala a punti a definire lo stato del paziente Covid gestito al domicilio dal medico di famiglia: basata su precisi parametri, consentirà di dividere i pazienti in tre categorie di rischio. La novità è prevista nella circolare del ministero della Salute, pubblicata ieri, per la «gestione domiciliare dei pazienti con infezione da SarsCov2», che fornisce a medici e pediatri delle linee guida per la cura a casa di questi pazienti, dai farmaci da utilizzare all'indicazione delle situazioni in cui si raccomanda una visita diretta da parte del medico.

Le raccomandazioni si riferiscono alla gestione farmacologica in ambito domiciliare dei casi lievi di Covid-19 e si applicano sia ai casi confermati sia a quelli probabili. Ad oggi i pazienti Covid al domicilio hanno superato quota 750mila. Un ruolo importante avrà dunque la nuova scala: definita Mews (Modified early warningscore), servirà a quantificare la gravità del quadro clinico del paziente Covid al domicilio e la sua evoluzione. L'instabilità clinica è correlata nella scala all'alterazione dei parametri fisiologici (pressione arterio-

sa, frequenza cardiaca, frequenza respiratoria, temperatura, livello di coscienza, saturazione di ossigeno) e permette di identificare il rischio di un rapido peggioramento clinico o di morte. Attraverso la scala Mews, i pazienti vengono quindi stratificati in 3 gruppi di rischio: basso/stabile (score 0-2); medio/instabile (score 3-4); alto/critico (score 5). La valutazione dei parametri «al momento della diagnosi di infezione e il monitoraggio quotidiano, anche attraverso approccio telefonico, soprattutto nei pazienti sintomatici lievi è fondamentale poiché - si legge nella circolare - circa il 10-15% dei casi lievi progredisce verso forme severe». Precise le indicazioni su come gestire la cura a casa: misurazione periodica della saturazione dell'ossigeno (che non deve essere sotto il 92%) tramite saturimetri, trattamenti sintomatici (paracetamolo), appropriate idrata-

Parametri da controllare Sotto esame pressione arteriosa, frequenza cardiaca e respiratoria, saturazione di ossigeno



Medico a domicilio. Una circolare del ministero della Salute fissa i criteri per la gestione dei pazienti con infezione da SarsCov2

zione e nutrizione e l'avvertenza di non modificare terapie croniche in atto per altre patologie, in quanto si rischierebbe di provocare aggravamenti di condizioni preesistenti. Rispetto ai farmaci cui fare riferimento, si raccomanda di non utilizzare routinariamente corticosteroidi (raccomandati solo nei soggetti gravi che necessitano di supplementazione di ossigeno); non utilizzare eparina (l'uso è indicato solo nei soggetti immobilizzati per l'infezione in atto); non utilizzare antibiotici (il loro eventuale uso è da riservare solo in presenza di sintomatologia febbrile persistente per oltre 72 ore o ogni qualvolta in cui il quadro clinico ponga il fondato sospetto di una sovrapposizione batterica). Si indica inoltre di non utilizzare idrossiclorochina, «la cui efficacia non è stata confermata in alcuno degli studi clinici fino ad ora condotti». Si raccomanda anche di non somministrare farmaci mediante aerosol. La circolare sottolinea poi che «non esistono, evidenze solide di efficacia di supplementi vitaminici e integratori alimentari (ad esempio vitamine, inclusa vitamina D, lattoferrina, quercitina), il cui utilizzo per questa indicazione non è, quindi, raccomandato».

Sindrome di Kawasaki, colpiti 36 bambini

● Tre bambini, di 5, 3 e 2 anni, sono stati ricoverati all'ospedale Sant'Anna di Como con sindrome di Kawasaki, probabilmente correlata al Covid-19, e due di loro sono stati trasferiti nelle terapie intensive pediatriche dell'Ospedale di Bergamo e dell'Ospedale Buzzi di Milano. Con loro sale a 36, in Italia, il numero di pazienti pediatriche durante la seconda ondata pandemica ha avuto diagnosticata questa malattia infiammatoria grave e rara, ma fino ad ieri, sottolineano gli esperti della Società Italiana di Pediatria (Sip), non c'è stato alcun decesso. Dagli studi finora pubblicati sembra che la Kawasaki, possa essere favorita da una reazione immunitaria eccessiva ad un'infezione, reazione che il Covid, appunto, potrebbe provocare, e facilitata da fattori di rischio o predisposizione genetica. Questo

è quanto ipotizza, ad esempio, un recente studio pubblicato sulla rivista scientifica The Lancet dalla Pediatria dell'ospedale di Bergamo che ha analizzato 10 casi di bambini arrivati al Papa Giovanni XXIII tra marzo e aprile 2020. A preoccupare ulteriormente i pediatri, però, sono delle forme più severe e aggressive dette sindromi iperinfiammatorie multiorgano, dette simil Kawasaki, che interessano anche il cuore, provocando miocarditi che possono richiedere il ricovero in rianimazione e si manifestano in genere in bimbi un po' più grandi, oltre i 7 anni. «Stiamo raccogliendo tutti i casi di Kawasaki e simil Kawasaki della seconda ondata di Covid. Con i 3 di Como - spiega Angelo Ravelli, segretario del Gruppo di studio di Reumatologia della Sip e direttore della clinica pediatrica e reumatologia dell'Ospedale

Gaslini di Genova - sono in tutto 36 e sparsi in diverse regioni, quelli di cui abbiamo avuto notizia da ottobre a oggi: 3 a Palermo, 5 a Napoli, 2 a Messina, 1 a Bari, 1 a Firenze, 1 a Perugia, 3 a Genova, 1 a Brescia, 2 a Padova, 1 a Reggio Emilia, 3 a Torino, 8 a Milano, 1 a Bolzano, 1 a Rimini». Con la prima ondata pandemica, aggiunge, «in base a uno studio multicentrico in via di pubblicazione, illustrato al congresso digitale straordinario della Sip da poco concluso, da febbraio a maggio erano stati 149 casi segnalati in Italia (di cui due terzi erano Kawasaki, e il restante simil Kawasaki) e, diversamente da quanto ora accade, tutti nel nord Italia». «Nessun allarme», tranquillizza il primario della Pediatria del Sant'Anna, Angelo Selicorni, «ma i genitori devono essere attenti a monitorare una serie di campanelli d'allarme».

BARONE GOMME SNC

di SEBASTIANO

Via L. Pirandello, 18/32 (PA) - TEL 091 62 56 600
V.le Reg. Siciliana N.O. 5370 (PA)

BRIDGESTONE

SCONTO IMMEDIATO

- con cerchio da 17" € 50,00
- con cerchio da 18" € 80,00
- con cerchio da 19" e oltre € 100,00

IN REGALO
UN OMBRELLO DELLA
BRIDGESTONE

ACQUISTANDO 4 GOMME DI QUALSIASI MARCA
www.baronegommepalermo.com

quotidianosanità.it

Mercoledì 02 DICEMBRE 2020

G20. Inizia l'anno di presidenza italiana. Il 21 maggio il Global Health Summit. Il 5-6 settembre il meeting dei ministri della Salute

Ricco il calendario di meeting ministeriali ed eventi speciali, oltre al vertice dei leader che si terrà a fine ottobre. Il Global Health Summit si terrà il 21 maggio a Roma che ospiterà anche il 5-6 settembre il G20 Salute. Il calendario degli eventi vedrà coinvolte molte regioni, fra le altre, la Lombardia, la Liguria, il Piemonte, l'Emilia-Romagna, l'Umbria, l'Abruzzo, la Puglia, la Calabria, la Sicilia, la Sardegna. Uno sforzo corale che vedrà come protagonisti città, borghi, scuole, università, eccellenze italiane.

Il primo dicembre 2020 è cominciata ufficialmente la Presidenza italiana del G20. Il calendario prevede lo svolgimento di numerose riunioni ministeriali, cui va aggiunto il vertice dei Leader a Roma il 30-31 ottobre 2021, e di numerosi 'eventi speciali'. Gli appuntamenti ministeriali e gli 'eventi speciali', che copriranno gran parte del territorio nazionale, avranno inizio nel mese di maggio.

Per quanto riguarda la salute nell'ambito del G20, l'Italia ospiterà un ulteriore evento di straordinaria importanza in un anno che vedrà il nostro Paese ancora più del solito al centro delle questioni globali: in collaborazione con la Commissione Europea, il prossimo 21 maggio si terrà a Roma il Global Health Summit, che ha l'obiettivo di affrontare le principali sfide connesse all'emergenza sanitaria con un approccio sinergico. Il G20 Salute si terrà sempre a Roma il 5-6 settembre

Il calendario delle ministeriali si articola secondo il seguente schema:

- 1) Cultura-Turismo a Roma, 3-4 maggio.
- 2) Lavoro-Istruzione a Catania, 22-23 giugno.
- 3) Esteri-Sviluppo a Matera con sessione ad hoc sulla Cooperazione allo Sviluppo a Brindisi, 28-30 giugno.
- 4) Economia e Finanze a Venezia, 9-10 luglio.
- 5) Ambiente-Clima-Energia a Napoli, 22-23 luglio.
- 6) Innovazione e Ricerca a Trieste, 5-6 agosto.
- 7) Salute a Roma, 5-6 settembre.
- 8) Agricoltura a Firenze, 19-20 settembre.
- 9) Commercio internazionale a Sorrento, 5 ottobre.
- 10) segmento ministeriale congiunto MEF-Salute in occasione del Vertice finale del 30-31 ottobre a Roma.

Si terrà inoltre il 26 agosto una Conferenza ministeriale internazionale sul women's empowerment. Il luogo di svolgimento sarà definito a breve.

Eventi speciali

Si tratta di una serie di eventi di alto profilo in cui saranno affrontate materie specifiche e che vedranno il coinvolgimento di altre realtà territoriali del Paese.

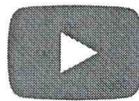
In particolare, gli 'eventi speciali' saranno dedicati ai grandi temi dell'agenda globale, ad esempio la tutela della salute e la sostenibilità, l'empowerment femminile, l'innovazione e la ricerca, la lotta alla corruzione.

Il calendario di questi appuntamenti è in fase di avanzata definizione. Verranno coinvolte, fra le altre, la Lombardia, la Liguria, il Piemonte, l'Emilia-Romagna, l'Umbria, l'Abruzzo, la Puglia, la Calabria, la Sicilia, la Sardegna. Uno sforzo corale che vedrà come protagonisti città, borghi, scuole, università, eccellenze italiane.

Oltre a guidare i lavori del G20, l'Italia nel 2021 sarà partner del Regno Unito nella COP26 sui cambiamenti climatici. L'incontro preparatorio della Conferenza, la cosiddetta PreCop, e il connesso evento Giovani si svolgeranno a Milano, rispettivamente il 30 settembre-2 ottobre e il 28-30 settembre.

Oggi, 1 dicembre, comincia ufficialmente la presidenza italiana del G20. Siamo chiamati a dare risposte all'altezza delle grandi sfide globali che ci attendono. E a costruire oggi il mondo di domani, per consegnare nelle mani dei nostri figli un Pianeta migliore [#G20Italy](#)
pic.twitter.com/xqIVaw30RS — Giuseppe Conte (@GiuseppeConteIT) [December 1, 2020](#)

1 dicembre: al via la Presidenza italiana del G20, il messag...



quotidianosanità.it

Mercoledì 02 DICEMBRE 2020

Aifa. Ok di Speranza a Palù alla presidenza. Il 3 dicembre l'intesa in Stato-Regioni

Semaforo verde da parte del Ministro della Salute sul nome dell'ex Professore ordinario di Microbiologia e Virologia come presidente dell'Agenzia del farmaco proposto dalle Regioni. Mercoledì la ratifica in Stato-Regioni

Mercoledì 3 dicembre ci sarà l'intesa in Stato-Regioni sulla nomina di **Giorgio Palù** alla presidenza di Aifa. Ricordiamo che il 17 novembre la Conferenza delle Regioni all'unanimità aveva proposto il nome dell'ex Professore ordinario di Microbiologia e Virologia ed ex Direttore del Dipartimento di Medicina Molecolare Università degli Studi di Padova.

Un nome quello di Palù che ha trovato l'ok del Ministro della Salute, **Roberto Speranza** che ha formalmente inviato la proposta di nomina Palù alla Conferenza Stato-Regioni.

Palù arriverà in sostituzione del dimissionario **Domenico Mantoan** nel frattempo diventato Dg di Agenas.

L.F.

Gestione dei pazienti Covid in casa, le indicazioni del Ministero a medici e pediatri

Firmata da Rezza e Urbani, la circolare del Ministero della Salute illustra a medici e pediatri come occuparsi di pazienti Covid in cura domiciliare. Elencati anche i criteri da adottare e le restrizioni sui farmaci da prescrivere (netto il "no" all'idrossiclorochina) per evitare un aggravarsi della malattia

di Gloria Frezza



16

Trasmessa a medici e professionisti sanitari, è arrivata la **circolare ufficiale del Ministero della Salute** su “*Gestione domiciliare dei pazienti con infezione da Sars-CoV-2*”. Le firme in calce sono quelle del direttore generale Prevenzione **Gianni Rezza** e del direttore generale Programmazione sanitaria **Andrea Urbani**.

Nel testo sono contenute indicazioni sui tipi di pazienti positivi a Covid-19 che possono essere **assistiti a casa da medici di famiglia e pediatri**, con un focus su farmaci e strumenti da utilizzare. Le norme previste a livello nazionale superano alcuni documenti già messi a punto da singoli ordini territoriali.

«Anche in occasione di questa seconda ondata pandemica – specifica la circolare – esiste la necessità di razionalizzare le risorse al fine di poter garantire la giusta assistenza a ogni singolo cittadino in maniera commisurata alla gravità del quadro clinico. Una corretta gestione del caso fin dalla diagnosi consente di attuare un flusso che abbia il duplice scopo di mettere in sicurezza il paziente e di non affollare in maniera non giustificata gli ospedali e soprattutto le strutture di pronto soccorso».

I medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta sono quindi chiamati a intervenire, «grazie alla presenza capillare nel territorio e alla conoscenza diretta della propria popolazione di assistiti», a collaborare con il personale Usca per la cura puntuale di tutti i

pazienti.

«È largamente raccomandabile – si aggiunge – che, in presenza di adeguata fornitura di dispositivi di protezione individuale (mascherine, tute con cappuccio, guanti, calzari, visiera), i medici di famiglia e i pediatri di libera scelta, anche integrati nelle Usca, possano garantire una diretta valutazione dell'assistito attraverso l'esecuzione di visite domiciliari».

Gli scenari della malattia

Il documento, prima di disporre le linee guida, divide lo scenario della malattia da Sars-CoV-2 in tre fondamentali situazioni:

- una fase iniziale durante la quale Sars-CoV-2, dopo essersi legato ad ACE2 ed essere penetrato all'interno delle cellule dell'ospite, inizia la replicazione. Questa fase di solito si caratterizza clinicamente per la presenza di **malessere generale, febbre e tosse secca**. I casi in cui il sistema immunitario dell'ospite riesce a bloccare l'infezione in questo stadio (la maggior parte) hanno un decorso assolutamente benigno;
- la malattia può poi evolvere verso una seconda fase, caratterizzata da alterazioni morfo-funzionali a livello polmonare causate sia dagli effetti citopatici del virus sia dalla risposta immunitaria dell'ospite. Tale fase si caratterizza per un quadro di **polmonite interstiziale, molto spesso bilaterale**, associata ad una sintomatologia respiratoria che nella fase precoce è generalmente limitata, ma che può, successivamente, sfociare verso una progressiva instabilità clinica con insufficienza respiratoria.
- questo scenario, in un numero limitato di persone, può evolvere verso un quadro clinico ingiurioso dominato dalla tempesta citochinica e dal conseguente **stato iperinfiammatorio**, che determina conseguenze locali e sistemiche e rappresenta un fattore prognostico negativo producendo, a livello polmonare, quadri di vasculopatia arteriosa e venosa con trombizzazione dei piccoli vasi ed evoluzione verso lesioni polmonari gravi e, talvolta, permanenti (fibrosi polmonare). Le fasi finali di questo gravissimo quadro clinico portano ad una **ARDS** (Acute Respiratory Distress Syndrome) grave e in alcuni casi all'insorgere di fenomeni di coagulazione intravascolare disseminata.

Farmaci e Covid, come gestirli e quali prescrivere a casa

Antibiotici, **cloroquina** o idrossicloroquina, e **combinazioni antivirali** lopinavir/ritonavir, darunavir/ritonavir o cobicistat spiccano tra i «farmaci **non raccomandati** per il trattamento di Covid-19. In base alle disposizioni dell'Agenzia italiana del farmaco (Aifa), possono essere utilizzati antinfiammatori come paracetamolo o Fans in terapia sintomatica, nonché corticosteroidi ed eparine che vanno impiegati «solo in specifiche condizioni di malattia».

Paracetamolo o Fans (farmaci antinfiammatori non steroidei) «possono essere utilizzati in caso di febbre o dolori articolari o muscolari, a meno che non esista chiara controindicazione all'uso. Altri farmaci sintomatici potranno essere utilizzati su giudizio clinico».

I **corticosteroidi** non vanno «utilizzati routinariamente», si precisa. «L'impiego di tali farmaci a domicilio può essere considerato solo in quei pazienti il cui quadro clinico non migliora entro le 72 ore, in presenza di un peggioramento dei parametri pulsossimetrici che richieda l'ossigenoterapia».

Sull'**eparina**, «l'uso di tale farmaco è indicato solo nei soggetti immobilizzati per l'infezione in atto». «**Non utilizzare antibiotici** – proseguono le indicazioni -. Il loro eventuale uso è da riservare solo in presenza di sintomatologia febbrile persistente per oltre 72 ore, oppure ogni qualvolta in cui il quadro clinico ponga il fondato sospetto di una sovrapposizione batterica, o quando questa sia dimostrata»

Come si classifica un paziente a basso rischio

Il documento procede a classificare i pazienti Covid "a basso rischio", che possono quindi essere curati a casa dai medici di famiglia. Per prima l'assenza «di fattori di rischio aumentato come patologie tumorali o immunodepressione» e avere le seguenti caratteristiche:

- Sintomatologia **simil-influenzale** (ad esempio rinite, tosse senza difficoltà respiratoria, mialgie, cefalea);
- assenza di dispnea e tachipnea;
- febbre a 38° o inferiore da meno di 72 ore;
- sintomi gastro-enterici (in assenza di disidratazione e/o plurime scariche diarroiche);
- astenia, ageusia disgeusia, anosmia.

Il medico di medicina generale o il pediatra di libera scelta assiste il paziente con sintomatologia lieve «coadiuvato da un membro della famiglia». Una **valutazione del contesto sociale** (condizioni domiciliari generali, presenza di caregiver) deve, pertanto, «essere parte essenziale dell'iniziale valutazione». Ogni membro della famiglia dovrà essere educato su materie di igiene personale, prevenzione e corretto approccio della persona positiva che vive in casa.

Valutare il rischio con un metodo comune

Il professionista «deve anche rilevare la presenza di eventuali fattori che possano **rendere il paziente più a rischio di deterioramento** e, in particolare, è fondamentale considerare e documentare la presenza di comorbidità». La circolare, inoltre, indica sul piano tecnico che, «per rendere omogenea e confrontabile la valutazione iniziale del paziente è importante utilizzare uno score che tenga conto della valutazione di diversi parametri vitali. Uno degli score utilizzabili, anche al fine di adottare un comune linguaggio a livello nazionale, è il **Modified Early Warning Score**, il quale ha il pregio di quantificare la gravità del quadro clinico osservato e la sua evoluzione, pur dovendosi tenere in conto eventuali limiti legati, per esempio, alla valutazione dello stato di coscienza in soggetti con preesistente deterioramento neurologico».

Anelli: «Apprezziamo riconoscimento ruolo cruciale mmg»

«Apprezziamo il ruolo cruciale riconosciuto ai medici di medicina generale e ai pediatri di libera scelta – ha commentato il presidente **Fnomceo Filippo Anelli** – in virtù della capillarità sul territorio e della conoscenza dei loro assistiti; il richiamo al fatto che utilizzino le Usca, secondo il Decreto Legge 14/20 del 9 marzo scorso, come strumento operativo per garantire l'assistenza ai pazienti Covid; la raccomandazione ad operare sempre e solo in piena sicurezza, con i Dispositivi di Protezione adeguati al livello di rischio dei quali devono essere, per Legge, dotati – argomenta Anelli -. Le USCA sono ormai attivate per il 75%: invitiamo le Regioni ad arrivare al numero previsto dalla Legge, istituendone una ogni 50mila abitanti».

"Noi in prima linea contro il Covid ma dimenticati dalla politica", operatori del 118 pronti alla mobilitazione

I rappresentanti del Movimento unito dipendenti (Mud) 118 hanno indetto un sit in per venerdì in piazza Indipendenza: "Riteniamo di essere vittime di errori commessi da chi sta seduto dietro una poltrona senza assumersene le responsabilità, a differenza nostra che paghiamo sempre ovunque e comunque"

Redazione

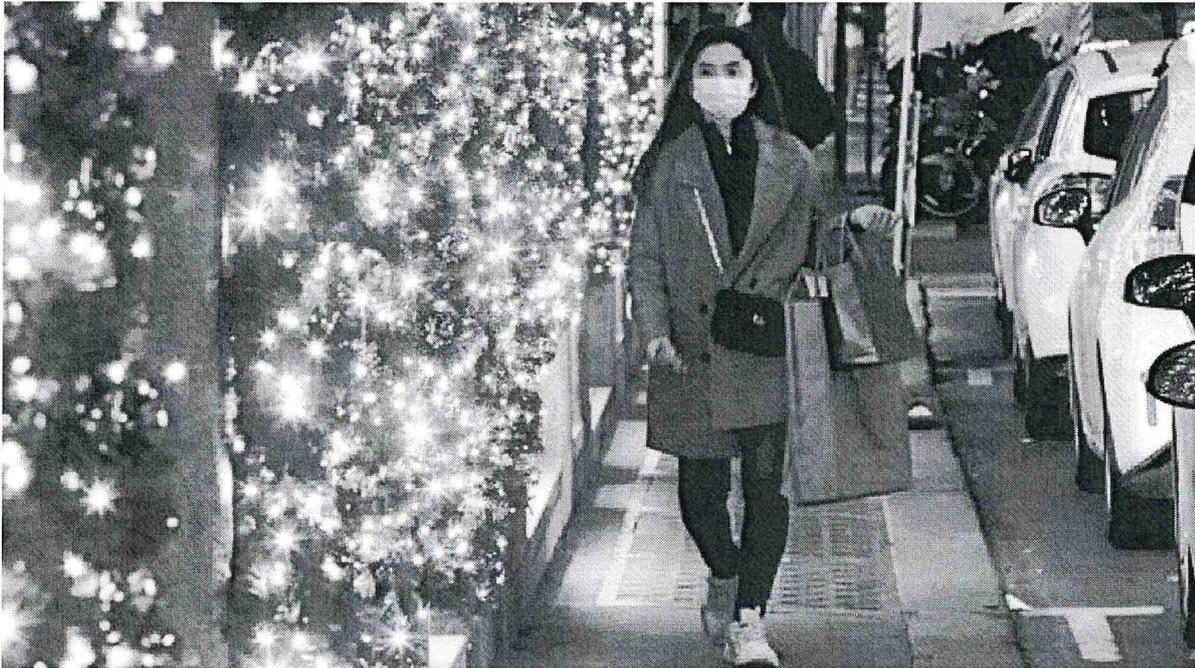
02 dicembre 2020 07:58

Da mesi sono in prima linea contro il Coronavirus, adesso hanno deciso di scendere in piazza perchè - dicono - sono stati "dimenticati dalla politica, dalle istituzioni e dall'azienda". A protestare sono alcuni dei lavoratori del 118. I rappresentanti del Movimento unito dipendenti (Mud) 118 hanno indetto un sit in per venerdì 4 dicembre in piazza Indipendenza.

"È arrivato il momento di porre fine alle lamentele solo nei social e di passare ai fatti - dicono gli organizzatori - Non è possibile che chi lavora per salvare vite umane debba essere vittima di una serie di inadempienze su materie importanti che stanno alla base del nostro lavoro. Il virus contagia tanti cittadini, ma anche gli autisti soccorritori. Ogni giorno assolviamo con onore al nostro dovere, facendo turni massacranti, combattendo la pandemia 24 ore al giorno senza fermarci con delle criticità più volte segnalate e non risolte. Anche noi abbiamo famiglie e bambini. Riteniamo di essere vittime di errori commessi da chi sta seduto dietro una poltrona senza assumersene le responsabilità, a differenza nostra che paghiamo sempre ovunque e comunque. Ora basta. Vanno bene le mascherine chirurgiche ma no i bavagli".

Nuovo Dpcm pronto oggi: a Natale niente viaggi per andare dai parenti o nelle seconde case, zona gialla rafforzata

02 Dicembre 2020



Il giorno del nuovo Dpcm potrebbe essere oggi. Stasera il consiglio dei ministri dovrebbe partorire le nuove misure che entreranno in vigore venerdì 4 dicembre e le regole per le feste di Natale.

E resta la linea del rigore col divieto di uscire dal proprio Comune a Natale e Capodanno, ma con la possibilità di andare a pranzo al ristorante. No ai ricongiungimenti con i parenti o ai viaggi verso le seconde case fuori Regione. Niente sci, niente crociere.

Una lunga riunione del premier Giuseppe Conte con i capi delegazione, conferma che nelle prossime settimane nulla cambierà nelle Regioni gialle, arancioni o rosse. Ma dal 21 dicembre (la data ancora non è "blindata"), dovrebbe entrare in vigore la "zona gialla rafforzata" per evitare che le festività natalizie facciano salire la curva del contagio, precipitando il Paese nella terza ondata.

Alle Regioni oggi arriverà una bozza del Decreto del presidente del Consiglio per un'ultima valutazione, ma hanno visto sostanzialmente respinte le loro richieste di maggiori allentamenti. Le misure saranno illustrate in Parlamento dal ministro

Speranza, poi ci sarà un dibattito alle Camere e un altro confronto con gli Enti locali, prima del Consiglio dei ministri alle 21.

In sintesi il nuovo Dpcm prorogherà le misure oggi in vigore, a cominciare dal sistema delle zone, ma avrà al suo interno specifici provvedimenti restrittivi per Natale, che potrebbero essere in vigore dal 21 dicembre al 6 gennaio. Non sono escluse però variazioni delle date dopo il confronto con il Parlamento e le Regioni. Non solo: potrebbe esserci un apposito decreto legge sul Natale ad affiancare il prossimo Dpcm. Uno strumento di rango superiore, più adatto - viene sottolineato - a dare copertura normativa alle restrizioni delle libertà personali previste per le festività: in particolare, per le deroghe alla mobilità tra regioni.



CORONAVIRUS

Ritorno a scuola per le superiori,
spunta la data del 14 dicembre

Il premier Giuseppe Conte, che nel pomeriggio aveva aperto alle richieste del capigruppo di valutare un allentamento di alcune misure, alla fine sposa la linea più prudente. Unica eccezione, i ristoranti: potranno restare aperti a pranzo, nelle zone gialle, il 25 e 26 dicembre e il primo gennaio.

Sugli spostamenti, dopo lungo dibattito, nel governo vince intanto la linea della prudenza. Nel periodo natalizio ci si potrà spostare tra le Regioni solo per raggiungere la propria residenza e forse anche il proprio domicilio, oltre che per provati motivi di lavoro, salute o necessità. Non ci si potrà invece spostare per incontrare i parenti o andare verso le seconde case fuori Regione: "Non possiamo rischiare di far ammalare i nostri nonni e non possiamo ignorare che abbiamo ancora centinaia di morti ogni giorno", spiega un ministro rigorista.

In più, il governo decide di blindare il Natale e il Capodanno stabilendo che il 24 e 25 dicembre e il primo gennaio non si potrà uscire dal proprio Comune. Sulle persone da ospitare a cena o a pranzo a casa non arriveranno regole e divieti, ma raccomandazioni e l'invito a evitare di stare con persone non conviventi. In tutto il periodo, compreso il Natale, resterà il coprifuoco dalle 22 e l'apertura dei negozi fino alle 21. La messa di Natale - ma su questo valuta la Cei - dovrebbe svolgersi alle 20.

Altri nodi restano da sciogliere e lo saranno solo dopo il confronto con il Parlamento e con le Regioni: qualcosa potrebbe cambiare. Sulla chiusura degli alberghi vicini alle piste da sci, ad esempio, si dibatte a lungo ma una decisione non viene presa. Così come resta l'incognita del possibile ritorno in classe degli studenti delle superiori da dicembre. Ma ci sono alcuni punti fermi: gli impianti sciistici restano chiusi fino a gennaio (Francia e Germania dovrebbero fare come l'Italia, avrebbe detto il premier nel pomeriggio) e per evitare il contagio di ritorno da altri Paesi che hanno gli impianti aperti, dovrebbe esserci obbligo di quarantena. Le crociere dovrebbero subire uno stop, per evitare che le feste vietate a terra, si svolgano in mare.

Altro punto importante, Giuseppe Conte vorrebbe dare un segnale positivo ampliando la percentuale di studenti in classe già dal 14 dicembre: dunque, non una vera e propria riapertura, ma un ridimensionamento della didattica a distanza. L'ipotesi deve essere ancora sottoposta al vaglio del Comitato tecnico scientifico (Cts).

Dpcm: linea dura sul Natale. Comuni "chiusi", stop a ricongiungimenti e seconde case fuori regione

Le nuove restrizioni potrebbero durare fino al 15 gennaio. Ma questo dipenderà da quanto saremo in grado di tenere sotto controllo i contagi durante le vacanze di Natale. Il piano vaccini è pronto, ma sarà operativo a fine gennaio

Divieto di uscire dal proprio Comune a Natale e Capodanno, ma con la possibilità di andare a pranzo al ristorante. No ai ricongiungimenti con i parenti o ai viaggi verso le seconde case fuori Regione. Niente sci, niente crociere.

Sono le misure che il governo dovrebbe proporre tra poche ore al Parlamento, in vista del varo del nuovo dpcm anti-Covid, che sarà **in vigore dal 4 dicembre**. A Capodanno probabile chiusura alle 18 per i ristoranti degli hotel. Resta il nodo scuola, manca una decisione sul rientro in classe prima di Natale.

Nel complesso, sulle festività natalizie si profila una stretta. Con coprifuoco e limitazioni agli spostamenti anche tra zone gialle. Lo si apprende da diverse fonti di maggioranza presenti alla riunione, nella quale si è sviluppato un confronto sul prossimo dpcm, il cui **varò è atteso il 3 dicembre**.

La bozza sarà inviata il 2 dicembre alle Regioni per un'ultima valutazione.

Zona gialla rafforzata

Le misure, ha spiegato Conte ai capigruppo nel pomeriggio, disegneranno una "zona gialla rafforzata" che serve per evitare di "andare a sbattere" contro una terza ondata. Il presupposto di partenza è il probabile passaggio in zona gialla di tutte (o quasi) le Regioni nelle prossime settimane, con possibile discesa sotto 1 dell'indice RT di trasmissione del virus.

Tra le misure che, rispetto alle anticipazioni, dovrebbero essere confermate, c'è la **quarantena a chi rientra dall'estero** (Conte avrebbe citato Macron che è sulla stessa linea) e lo stop allo sci. Si discute anche sull'apertura degli alberghi nelle aree sciistiche, con la difficoltà a distinguere quelli che devono restare chiusi da quelli "a valle" che potrebbero in teoria essere aperti: il criterio potrebbe essere permettere l'apertura, se resterà un blocco rigido degli spostamenti tra le Regioni.

Tavoli su scuole presso prefetture

Per quanto riguarda la scuola, l'ipotesi presentata dal governo ai capigruppo di maggioranza è quella di istituire tavoli presso le prefetture ai quali coinvolgere i presidi, gli amministratori e i responsabili del trasporto locale, per studiare soluzioni differenziate da zona a zona su orari di ingresso e presenze a scuola. Il tutto anche in vista del possibile rientro in classe degli studenti delle superiori, che adesso anche nelle zone gialle fanno didattica a distanza al 100%.

Il vertice è terminato dopo circa due ore. Ancora alcuni punti del dpcm, in particolare con riguardo alle misure relative al Natale, restano da definire: il 2 dicembre il ministro Roberto Speranza riferirà alle Camere e poi ci sarà un'altra riunione con le Regioni.

Dopo aver incontrato i capigruppo di maggioranza, il presidente del Consiglio in serata ha riunito i capi delegazione di maggioranza Roberto Speranza, Dario Franceschini, Alfonso Bonafede, Teresa Bellanova in vista del varo del nuovo dpcm.

Ipotesi misure Natale da 21/12 a 6/1, si decide mercoledì 2 dicembre

Le misure restrittive degli spostamenti per il Natale potrebbero essere in vigore dal 21 dicembre al 6 gennaio. È quanto sarebbe emerso nella riunione tra gli esponenti dell'esecutivo e i capigruppo, secondo fonti di maggioranza e di governo. Non è escluso che le date varino: potrebbero iniziare il 19 o 20 e finire qualche giorno dopo l'Epifania. Ma decisione non verrà presa prima di mercoledì 2: «Oggi (lunedì, ndr) è una giornata di ascolto, domani sentiremo il Parlamento e di nuovo le Regioni. Solo dopo decideremo», è l'indicazione emersa.

Italia Viva, si è appreso da fonti del partito, avrebbe chiesto al premier di tenere i ristoranti aperti a pranzo il 25 e 26 dicembre. Altre richieste arrivate dai renziani sarebbero state l'apertura degli outlet, essendo considerati centri commerciali all'aperto, e del settore crocieristico.

Fonti, ipotesi stop alle crociere a Natale

Ma il nuovo dpcm potrebbe invece fermare le crociere nelle festività natalizie. L'ipotesi è emersa in occasione della riunione tra Conte, Speranza e i capigruppo di maggioranza. Una decisione finale non sarebbe stata ancora presa: «Si deciderà dopo confronto con il Parlamento», hanno spiegato dal governo.

Ipotesi decreto legge per restrizioni Natale

Più fonti della maggioranza hanno inoltre segnalato l'ipotesi in base alla quale un decreto legge sul Natale potrebbe affiancare il prossimo dpcm con le misure per contrastare il contagio da Covid. Il decreto servirebbe a dare copertura normativa alle restrizioni delle libertà personali previste per il Natale. L'ipotesi è comunque ancora al vaglio: una decisione sarà presa nelle prossime ore.

Altre indicazioni sulle misure che entreranno nel nuovo provvedimento sono emerse in occasione dell'incontro in videoconferenza tra il ministro Francesco Boccia e le Regioni. Tra queste, il coprifuoco resta alle ore 22 anche a Natale e Capodanno, con bar e ristoranti che chiuderanno alle 18 in tutta Italia, visto che entro le festività tutte regioni dovrebbero entrare in fascia gialla. Il sistema a zone con tre colori resta in vigore.

Le nuove restrizioni potrebbero durare fino al 15 gennaio. Ma questo dipenderà da quanto saremo in grado di tenere sotto controllo i contagi durante le vacanze di Natale.

Toti, proficuo confronto con il governo

«Oggi abbiamo avuto un confronto proficuo con il Governo, partendo anche dalle prime considerazioni che abbiamo inviato ieri sera. Ora attendiamo di valutare nel dettaglio le norme del prossimo Dpcm», ha spiegato il vicepresidente della Conferenza delle Regioni, Giovanni Toti. «Il ministro Boccia e il ministro Speranza - ha aggiunto - ci hanno preannunciato l'invio di un testo nelle prossime ore, dopo il necessario passaggio in Parlamento. C'è la consapevolezza comune in un'ottica di leale collaborazione istituzionale della necessità della massima condivisione delle regole». «Abbiamo sottoposto al Governo diverse questioni - ha continuato il vicepresidente della Conferenza delle Regioni - e fra queste sottolineo il superamento dei termini per il passaggio tra le diverse fasce, un'azione strategica condivisa per contrastare di ogni forma di assembramento, anche per determinare misure eque, l'esigenza di una forte campagna di comunicazione che aumenti il grado di consapevolezza dei cittadini, e il tema degli automatismi dei ristori».

Speranza a Regioni: no ad accelerare l'allentamento

Dalla Conferenza delle regioni lunedì era arrivato l'invito al governo a considerare il divieto di assembramento quale "principio cardine" sul quale incentrare il nuovo Dpcm, nonché ad autorizzare gli spostamenti interregionali tra zone gialle. Ma il governo - presente anche con il ministro della Salute Roberto Speranza - non ha mostrato alcuna volontà di concedere allentamenti nel periodo

delle festività: serve «mantenere rigore e prudenza per non vanificare i primi risultati che stiamo vedendo» ha detto Speranza, a quanto si apprende, nel corso dell'incontro con le Regioni.

Respinto per ora pressing per apertura impianti sciistici

Respinto al mittente per ora anche il pressing delle regioni alpine, e poi anche dall'Abruzzo, di tenere aperti gli impianti sciistici per gli ospiti degli alberghi e per i possessori di seconde case. Le Messe di Natale si svolgeranno «nella piena osservanza delle norme» ha assicurato mons. Mario Meini, pro-presidente Cei. E perciò saranno anticipate a prima della mezzanotte, per rispettare il coprifuoco alle 22.

Scuole riaperte dopo l'Epifania

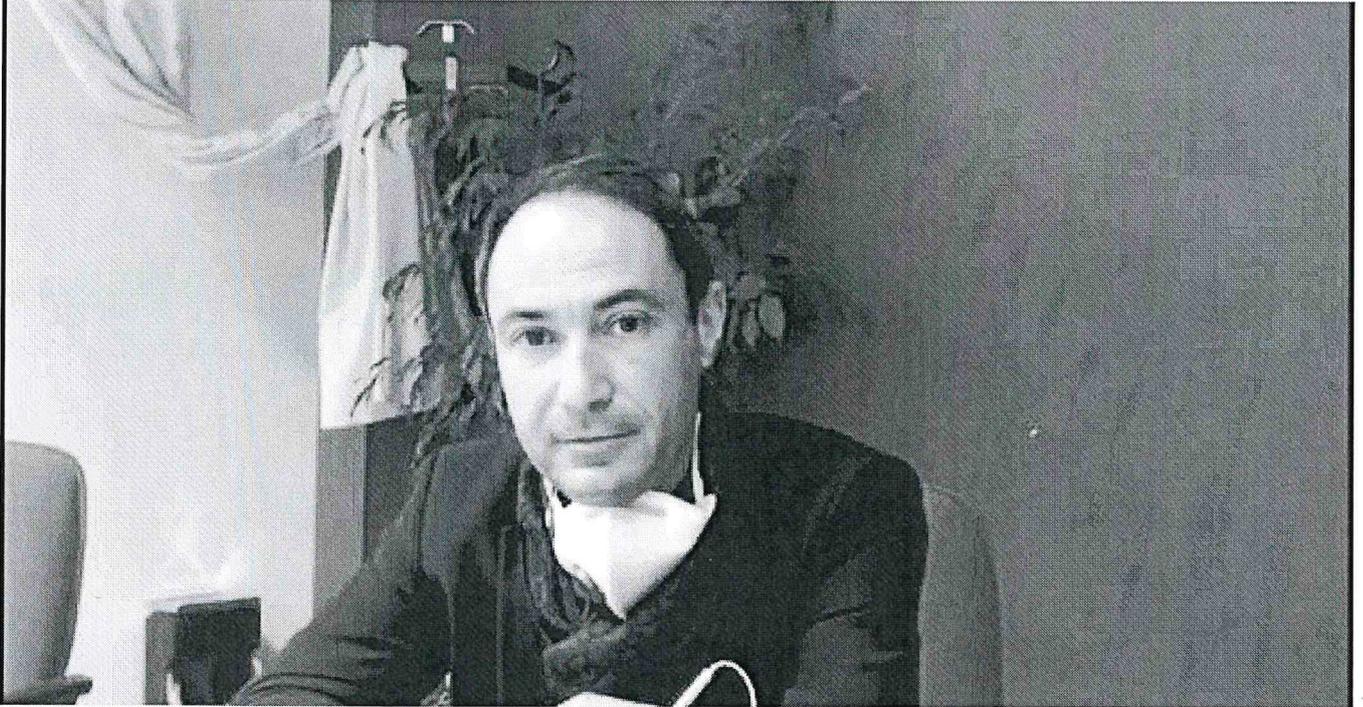
Altro tema caldo è quello della scuola, la cui riapertura al 100% ci sarà solo dopo l'Epifania. Il prossimo Dpcm potrebbe contenere una misura, proposta proprio dal ministero dell'Istruzione, che affida ai prefetti il compito di coordinare, nei rispettivi territori, l'organizzazione del sistema del trasporto legato all'attività scolastica.

Pronto piano vaccini, operativo per fine gennaio

Quanto al piano vaccinale, è pronto, ma diventerà operativo quando i vaccini avranno le autorizzazioni di immissione in commercio: lo avrebbe detto il commissario Domenico Arcuri in videoconferenza con le Regioni. La previsione è che le autorizzazioni possano arrivare per la fine di gennaio. Per i vaccini della Pfizer che dovranno essere conservati a -75 gradi ci saranno 300 posti di distribuzione, avrebbe ancora detto Arcuri.

L'infettivologo Nunnari: «Sobrietà e buon senso a Natale, altrimenti saremo nei guai»

di Sebastiano Caspanello — 02 Dicembre 2020



Giuseppe Nunnari

Le perplessità all'interno del Comitato tecnico scientifico siciliano sul cambio di "colorazione" della Sicilia non sono più in mistero. Nel gruppo di esperti c'è anche Giuseppe Nunnari, direttore di Malattie infettive del Policlinico di Messina, che se da un lato non vuol dichiarare nulla sul confronto ancora in corso tra Cts e Regione, dall'altro spiega cosa, di sicuro, non è cambiato dopo essere diventati zona gialla: «Non è cambiata la necessità che la comunità mantenga ogni cautela. Le norme di sicurezza sono sempre le stesse, sono norme di buon senso. L'utilizzo della mascherina, l'igienizzazione delle mani, soprattutto evitare in tutti i modi assembramenti e contatti. È un momento in cui bisogna stare attenti, se ci facciamo prendere dallo shopping natalizio le cose non miglioreranno».

- Anche perché certe norme di buon senso non hanno a che vedere sulle misure previste dalla zona gialla rispetto a quella arancione.

PUBBLICITÀ

«Torna però la possibilità di spostarsi da un comune all'altro, che è una libertà in più. Si può pranzare al ristorante, si può andare al bar e consumare all'interno dei locali. Sono tutte ulteriori occasioni di potenziale assembramento e di conseguenza di potenziale contagio».

- C'è però la sensazione, al di là delle misure in sé, che il cambio di colore abbia innescato nella gente una sorta di pericoloso "rilassamento".

« Se è vero ciò che osserva lei, è vero anche che vedo tanta altra gente preoccupata per le scene di negozi affollati a cui abbiamo assistito. Probabilmente ha inciso la coincidenza col black friday, non lo so, ma il Natale sarà lo stesso. Serve buon senso».

Covid, ansia e depressione: quei medici che curano il trauma

Sportello di ascolto e cura del disagio psichico **POst Covid**

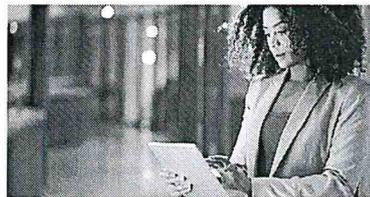
☎ 0916555654 **skype** SPOC.UNIPA@gmail.com

Il CoViD non è "solo" una malattia fisica. Può causare ansia, depressione, paura, stanchezza, ridotta volontà, vertigini, cefalea, confusione, insonnia. Se ti riconosci in questi sintomi e non sai a chi rivolgerti, **CONTATTACI!** Dal lunedì al venerdì dalle ore 8 alle ore 14, troverai un professionista immediatamente disponibile. Il servizio è **GRATUITO**

Con la fine del virus, talvolta, non finisce lo smarrimento. E non finisce il dolore. Guarisci ma resti avviluppato in una rete di disagio



Accendi Coop Luce & Gas
Passa ad Accendi e ricevi subito 80€ di sconto in bolletta. Scopri di più!



IBM
Mantieni la resilienza e la competitività in caso di un'interruzione

Contenuti sponsorizzati da

LO SPORTELLO PSICOLOGICO
di Roberto Puglisi

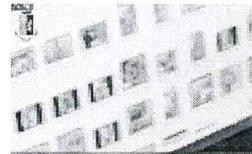
0 Commenti Condividi

PALERMO- Con la fine del Covid, talvolta, non finisce lo smarrimento. E non finisce il dolore. Guarisci ma resti avviluppato in una rete di disagio; sei arrivato dall'altra parte, anche dopo un viaggio duro, però hai addosso i segni della traversata, perché le ferite non fanno presto a rimarginarsi. Per aiutare chi nuota contro la corrente, a Palermo, c'è

Foto e Video



Operazione Family Drugs: intervista agli investigatori

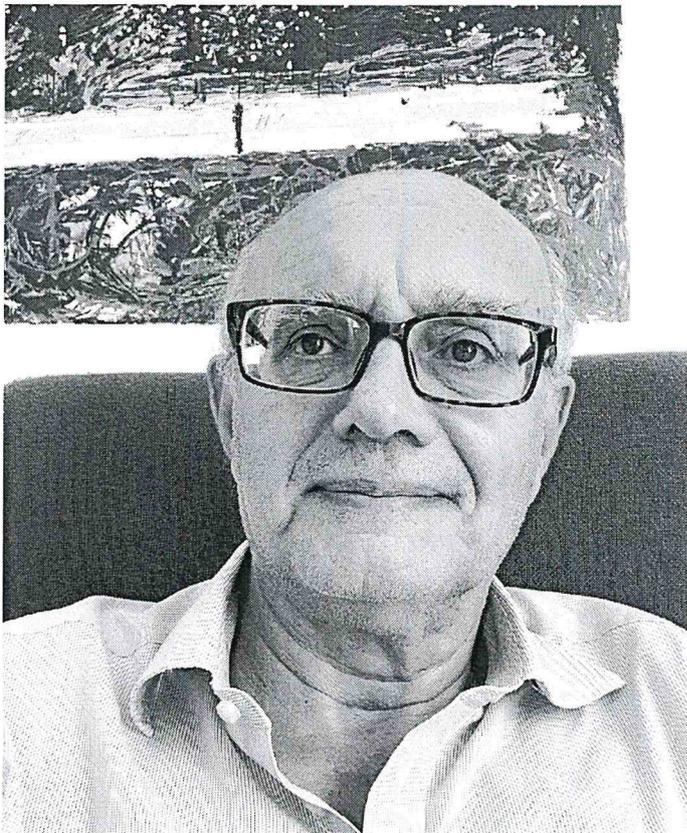


Adolescenti adescati e poi costretti ad atti sessuali VIDEO DELLE INDAGINI

possono rivolgersi e avere cure mediche, supporto psicologico e psicoterapeutico attraverso una équipe multiprofessionale di psichiatri, psicologi, psicoterapeuti e tecnici della riabilitazione psichiatrica. In quindici giorni, si sono rivolte a noi venti persone, tra cui un paziente di Milano". Per chi fosse interessato, la linea è attiva da lunedì a venerdì, dalle 8 alle 14, chiamando il numero telefonico 091.6555654 o utilizzando il canale Skype dedicato (spoc.unipa@gmail.com).

“Il Covid colpisce ovunque”.

“Avevamo iniziato già a marzo, durante la prima ondata – spiega il professore La Barbera – e abbiamo osservato, nell’arco del tempo, persone affette da depressione con una risposta blanda ai farmaci, astenia, abbassamento del tono dell’umore: sono tutti quadri psicologicamente rilevanti post Covid. Siamo davanti a un virus multisistemico che influenza molti aspetti e diverse funzioni, anche il sistema nervoso centrale. Tanti faticano a tornare alla normalità e sono immersi in una specie di nebbia cognitiva, di cui si comincia a parlare. Noi offriamo la possibilità di un contatto immediato e di un intervento adeguato”.



Il professore Daniele La Barbera

"Noi cittadini paghiamo inutilmente"



Palermo sommersa dai rifiuti: le immagini della vergogna FOTO

LIVESICILIAPROMOTION

Il sostegno

0 Commenti

Condividi



BAPR a favore delle PMI e dei Professionisti danneggiati dalla pandemia da Covid-19

di Sponsorzato

Linee di finanziamento da 200 milioni garantite dal Fondo "TRANCHED COVER COVID-19" con preammortamento fino a 24 mesi e durate...

1 Commenti

Condividi



accesso a

quotidianosanità.it

Mercoledì 02 DICEMBRE 2020

Stress e burnout. Prestazioni psicologiche a prezzi calmierati per gli operatori sanitari. Convenzione tra Cnop e Fno Tsrn e Pstrp

Professionisti sanitari e psicologi si danno man forte per combattere gli alti livelli di stress raggiunti nella fase emergenziale dalle professioni sanitarie e dai loro familiari. Beux: “Un sostegno alla tenuta morale e psicologica degli operatori sanitari”. Lazzari: “Diamo una mano alle altre professioni davanti alla latitanza delle Regioni che non hanno dato una risposta strutturale a bisogni fondamentali di quelli che vengono definiti ‘eroi’”. LA CONVENZIONE

Consentire l'accesso alle prestazioni degli psicologi, con tariffe calmierate, sia alle categorie professionali che ai loro familiari, per i problemi che possano insorgere nella fase del pre e post lavoro, non solo in questo periodo di emergenza pandemica, ma anche e soprattutto nelle fasi della ripartenza e in generale per il futuro. E ancora, promuovere e condividere studi e ricerche su temi di comune interesse, come lo stress lavoro-correlato, il burnout, la relazione con l'utenza, la comunicazione, la collaborazione professionale e la sicurezza delle cure.

Sono questi i punti cardine di quello che si può definire un accordo di “mutuo soccorso” stretto tra la categoria professionale degli psicologi (**Cnop**) e la Federazione nazionale Ordini dei Tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione (**Fno Tsrn e Pstrp**). Un protocollo di intesa e collaborazione, e soprattutto di solidarietà, che nasce dalla necessità di dare risposte al difficile momento che le professioni sanitarie stanno vivendo a causa delle particolari condizioni di stress al quale sono sottoposte nel proprio contesto lavorativo a causa dell'emergenza pandemica. Operatori della sanità gravemente a rischio di vivere vicende traumatiche e a subire pregiudizi nella sfera psicologica, non solo nel contesto emergenziale, ma in generale anche in un momento di complessa riorganizzazione del Ssn.

“Sin dalla scorsa primavera abbiamo ritenuto che ci fosse un tema, potente e preoccupante, che a nostro giudizio non veniva tenuto in debita considerazione: la condizione e la tenuta morale e psicologica degli operatori sanitari – ha spiegato **Alessandro Beux**, presidente della Fno Tsrn e Pstrp – a situazione si è aggravata negli ultimi mesi. Quelle/i che in primavera hanno retto alla cosiddetta prima ondata, anche andando al di là delle loro possibilità note, non ci sono più: di fronte alla seconda ondata ci sono persone provate che sentono forti le cicatrici fisiche, morali e psicologiche dell'esperienza pandemica; ora, a differenza della prima volta, sono maggiormente consapevoli di quel che affrontano e di ciò che li aspetta, a lavoro e a casa, e ne sono spaventate, se ne vorrebbero sottrarre, ma non possono. Se come Istituzioni non possiamo sollevare le colleghe e i colleghi dall'impegno, possiamo però sostenerli, fornendo loro strumenti. Per non avendo la pretesa di essere risolutivo, il protocollo sottoscritto con il Cnop va in questa direzione”.

“I professionisti della salute non solo devono collaborare nell'assistenza ma anche sapersi aiutare nelle necessità – ha dichiarato **David Lazzari**, presidente del Consiglio nazionale dell'Ordine degli Psicologi (Cnop) – tutti i dati di questi mesi ci mostrano livelli di stress e burnout degli operatori sanitari in prima linea altissimi, che sono un pericolo reale per la loro salute e il loro lavoro. Il Cnop e l'Inail hanno fatto ad aprile delle Linee guida per lo stress management del personale sanitario, ma sono rimaste sulla carta per mancanza di psicologi negli ospedali e nelle Asl che potessero attuarle. Come Psicologi abbiamo risposto alla pandemia con estese attività di solidarietà nella prima ondata e ora con questi protocolli cerchiamo di dare una mano ai colleghi di altre professioni. È però incredibile che le Regioni in 9 mesi non siano state in grado di dare una risposta strutturale a bisogni fondamentali di quelli che vengono definiti 'eroi' ma sono lasciati a loro stessi”.

In base al protocollo siglato gli psicologi e le professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione attiveranno un Tavolo di lavoro comune, composto dai loro rappresentanti e coadiuvato anche di esperti esterni, che azione di coordinamento e monitoraggio di eventuali attività promosse a livello locale. Il Cnop

raccoglierà le adesioni degli psicologi che aderiranno alla convenzione per le prestazioni professionali a tariffa calmierata.

Borse di specializzazione, accesso a Medicina, indennità, scudo penale: la carica dei 7mila emendamenti alla Legge di Bilancio

Una valanga di emendamenti sarà al vaglio dei deputati in Commissione Bilancio alla Camera. Tutte le forze politiche puntano ad aumentare le borse di specializzazione in medicina e a garantire un'indennità a tutti gli operatori sanitari. Forza Italia lancia il "voucher salute" nelle regioni svantaggiate mentre Italia Viva chiede l'indennità di rischio biologico

di Giovanni Cedrone



5

Sono giornate cruciali per la Legge di Bilancio all'esame della **Commissione Bilancio** di Montecitorio. Salvo colpi di scena, sarà la Camera dei deputati a dare forma alla manovra finanziaria che a Palazzo Madama non dovrebbe subire modifiche significative.

Il corposo testo all'esame dei deputati, che consta di 228 articoli, è ora preso d'assalto da una valanga di emendamenti: circa **7mila quelli presentati**, quasi tremila dalle sole forze di maggioranza Pd, M5S, Iv e Leu. Solo poche modifiche, però, sono destinate al successo: quali si capirà nei prossimi giorni, quando anche il Tesoro dirà la sua su eventuali impegni onerosi per le casse dello Stato. Ecco di seguito una raccolta delle principali proposte emendative divise per argomento.

Borse di specializzazione in Medicina

Numerosi gli emendamenti che puntano ad incrementare le **borse di specializzazione per i medici** e alleggerire l'imbuto formativo che blocca tanti camici bianchi. I dem Siani, Carnevali, Rizzo Nervo e Pini puntano ad incrementare le disponibilità vincolate sul Fondo

sanitario nazionale di dieci milioni di euro a decorrere dal 2021.

La Lega (prima firma Boldi) e Forza Italia (prima firma Bagnasco) chiedono un aumento di 20 milioni di euro a decorrere dall'anno 2019.

Anche il M5S (prima firma Rosa Menga) propone di aumentare di 10 milioni le disponibilità ma a partire dal 2019. Trizzino (M5S) propone di incrementare l'autorizzazione di spesa di 140 milioni di euro per l'anno 2021 e l'anno 2022, e di 200 milioni di euro per gli anni 2023, 2024, 2025.

Un emendamento dell'intera Commissione Affari Sociali propone di incrementare di 10 milioni di euro a partire dal 2021 le disponibilità vincolate sul Fondo sanitario nazionale per attivare ulteriori borse di formazione per i **medici di medicina generale**.

Borse di studio per orfani del personale sanitario

La Lega (prima firma Toccalini) propone di destinare 10 milioni di euro per l'istituzione di borse di studio riservate agli **orfani del personale sanitario** rimasto vittima del Covid-19 nel corso dell'anno 2020, a totale o parziale copertura delle spese sostenute per la frequenza

Accesso alla facoltà di Medicina

Un emendamento presentato da **Vito De Filippo** (Italia Viva), come anticipato da *Sanità Informazione*, punta a far accedere ai corsi di medicina e chirurgia e odontoiatria e protesi dentaria i **candidati che hanno presentato ricorso** avverso la mancata ammissione per gli anni accademici 2018/2019, 2019/2020 e 2020/2021 e che hanno impugnato dinanzi agli Organi della Giustizia Amministrativa la mancata ammissione al relativo corso: in base al testo "le università indicate come prima scelta nella relativa domanda di ammissione consentono l'iscrizione anche ad anni successivi al primo, a seguito del riconoscimento dei relativi crediti maturati".

Indennità professioni sanitarie

Da tutte le forze politiche sono giunti emendamenti per sanare la differenza di trattamento tra medici e infermieri da una parte e le altre professioni sanitarie dall'altra che era invece presente nella prima stesura della Legge di Bilancio. Un emendamento Pd a prima firma Elena Carnevali riconosce **un'indennità di tutela e promozione della salute**, con decorrenza dal 1 gennaio 2021 quale parte del trattamento economico fondamentale, al personale appartenente alle professioni sanitarie, tecniche, della riabilitazione, della prevenzione, di ostetrica e della professione sociosanitaria di assistente sociale nonché degli operatori sociosanitari. Le misure e la disciplina dell'indennità di cui al comma precedente 1 sono definite in sede di contrattazione collettiva nazionale e agli oneri derivanti dall'attuazione delle disposizioni dei commi precedenti, pari a 110 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2021 da destinare alla contrattazione collettiva nazionale.

Anche il M5S (prima firma Misiti) propone di introdurre una indennità per gli esercenti le professioni sanitarie nei limiti **dell'importo complessivo annuo lordo di 250 milioni di euro**.

Sulla stessa strada la Lega (prima firma Boldi) che lascia la definizione alla contrattazione collettiva nazionale “nei limiti dell’importo complessivo annuo lordo di 850 milioni di euro”.

Scudo penale per operatori

Il deputato Paolo Russo di Forza Italia, come anticipato da *Sanità Informazione*, punta a inserire uno **scudo penale** per gli operatori sanitari impegnati al fronte contro il Covid-19: il testo prevede che “per tutta la durata dell’emergenza epidemiologica da COVID-19... la responsabilità penale dei medici, dei soggetti abilitati ai sensi dell’articolo 102 del presente decreto e del personale sanitario che siano a diretto contatto con il virus ovvero con i pazienti affetti dal virus è limitata, per i reati di cui agli articoli 590-sexies e 452 del codice penale, alle ipotesi di colpa grave”.

Diversa invece la formulazione dell’emendamento della Lega (prima firma Garavaglia) che punta a “scudare” le strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private e gli esercenti le professioni sanitarie, professionali, tecniche amministrative del Servizio sanitario da **responsabilità civili** salvo alcuni casi particolari (colpa grave, ecc.).

Personale sanitario

Uno dei problemi più sentiti in questo periodo di emergenza Covid è la difficoltà di reclutare personale sanitario, in primis medici e infermieri. Molte delle proposte emendative puntano, prendendo strade diverse, a porre rimedio a questo problema.

Un emendamento a prima firma Maurizio Lupi prevede un **regime fiscale agevolato per il personale medico, paramedico ed infermieristico in quiescenza** richiamato in servizio ai fini del contrasto dell’emergenza sanitaria Covid. Stesso regime fiscale agevolato (10%) viene proposto per le gratifiche economiche riconosciute al personale medico e paramedico in servizio la cui corresponsione sia legata all’eccedenza di ore lavorate rispetto a quelle contrattualmente stabilite in ragione della disponibilità ad operare in attività di contrasto all’emergenza sanitaria Covid.

Giorgio Trizzino (medico e deputato M5S) chiede invece che si possa procedere al **reclutamento di medici specializzandi** “iscritti a qualunque anno di corso delle scuole di specializzazione” fino al perdurare dello stato di emergenza.

Il Pd, con un emendamento a prima firma Luca Rizzo Nervo, punta ad **allungare il periodo che permette al Sistema Sanitario di procedere ad assunzioni straordinarie**: non più il limite del 31 dicembre 2021 ma “per un periodo massimo di tre anni, anche per il recupero delle prestazioni specialistiche, ambulatoriali e ospedaliere sospese per effetto dell’emergenza sanitaria”. L’emendamento prevede anche lo stanziamento di 1.500.000 euro per remunerare le particolari condizioni di lavoro dei lavoratori somministrati in servizio durante l’emergenza Covid-19 presso le Aziende e gli Enti del SSN.

Il leghista Paolo Tiramani punta a **stabilizzare i precari della sanità** prevedendo “la trasformazione a tempo indeterminato del rapporto di lavoro di figure professionali già assunte a tempo determinato a seguito di una selezione ad evidenza pubblica e comunque

inserite in pertinenti graduatorie attive sul territorio nazionale”.

Gli onorevoli Alessandro Zan e Vito De Filippo puntano invece a **ritardare su base volontaria il pensionamento** dei medici: “È aumentata di due anni – si legge – l’età di collocamento d’ufficio a riposo per raggiunti limiti di età dei medici e dei chirurghi universitari ed ospedalieri in servizio alla data del 15 dicembre 2020 che, alla stessa data esercitano attività clinica presso strutture pubbliche o convenzionate con il servizio sanitario nazionale”.

Silvana Nappi (M5S) chiede che le aziende sanitarie possano ricorrere all’**ausilio di medici di continuità assistenziale e della medicina dei servizi**, già contrattualizzati con il SSN o con altri enti ad esso collegati, aumentando il monte ore di lavoro fino a 38 ore settimanali e che i medici di continuità assistenziale e della medicina dei servizi possono svolgere l’attività di tracciamento dei contatti Covid, implementare le USCA, effettuare i tamponi, garantire i servizi vaccinali, migliorare i servizi di telemedicina e condurre campagne di prevenzione nell’ambito di strutture scolastiche.

Il M5S, con un emendamento a prima firma Stefania Mammi, propone invece che gli infermieri che già esercitano come dipendenti presso strutture sanitarie pubbliche possano esercitare in **regime di libera professione** con durata non superiore a sei mesi, per sopperire alla carenza di personale infermieristico.

Vaccino nelle farmacie

È il deputato di Forza Italia e presidente FOFI Andrea Mandelli a presentare un emendamento che stabilisce la possibilità di **somministrare vaccini nelle farmacie pubbliche e private** convenzionate con il Servizio Sanitario Nazionale nell’ambito di campagne vaccinali programmate dalle autorità sanitarie nazionali e regionali. Servirà però una specifica abilitazione, definita con decreto del Ministro della salute. Una misura analoga è proposta da Giorgio Trizzino (M5S).

Assistenza domiciliare

Moltissime le proposte che puntano a potenziare l’assistenza domiciliare, punto debole del SSN in questi mesi di emergenza Covid. Tra le proposte, c’è quella di diversi esponenti del M5S (primo firmatario Massimo Enrico Baroni) che prevede che le Regioni incrementino e indirizzino “le prestazioni anche domiciliari, mediche specialistiche, riabilitative, diagnostiche, terapeutiche, ostetriche, psicologiche e psicoterapeutiche... con l’obiettivo di assicurare le attività di monitoraggio e assistenza connesse all’emergenza epidemiologica, **rafforzando i servizi di assistenza domiciliare integrata** per i pazienti in isolamento domiciliare o posti in quarantena nonché per i soggetti cronici, disabili, con dipendenze patologiche, non autosufficienti, e in generale per le situazioni di fragilità”. L’emendamento autorizza regioni e le province autonome ad incrementare la spesa per l’assunzione del personale coinvolto nell’erogazione dei LEA.

Anche il Pd (prima firma Carnevali) propone che le regioni possano avviare un “**piano straordinario triennale di intervento**” per potenziare l’assistenza domiciliare per i malati cronici.

La deputata Anna Bilotti (M5S) punta invece a rafforzare i servizi di assistenza domiciliare integrata con i **servizi fisioterapici** per potenziare la presa in carico sul territorio dei soggetti infettati da SARS-CoV-2 identificati COVID-19, “anche supportando le Unità speciali di continuità assistenziale e i servizi offerti dalle cure primarie”.

Il voucher salute nelle Regioni svantaggiate

È di Forza Italia (primi firmatari Paolo Russo e Mariastella Gelmini) la proposta di istituire in via sperimentale, per gli anni 2021 e 2022, nelle regioni a più alta criticità sociale e con una minore aspettativa di vita, un **assegno di importo fino a 600 euro annui** ai cittadini residenti nelle medesime regioni con un ISEE non superiore a 15mila euro e fino a 480 euro annui, per i soggetti con un valore ISEE non superiore a 40mila.

Liste d'attesa

La Lega (prima firma Comaroli) propone di applicare una speciale **aliquota fiscale al 15%** per le retribuzioni della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria, derivanti dalla effettuazione di prestazioni aggiuntive richieste dalle aziende sanitarie per l'abbattimento delle liste di attesa. Un emendamento analogo è stato presentato da Forza Italia.

Demenze e disabilità

Fabiola Bologna (Popolo Protagonista) propone la creazione di un fondo, denominato “**fondo per l'Alzheimer e le demenze**”, con una dotazione pari a 15 milioni di euro per ciascuno degli anni 2021, 2022 e 2023. Sarebbe destinato al finanziamento delle linee di azione previste dalle regioni in applicazione del Piano nazionale demenze.

Fratelli D'Italia (prima firma Maria Teresa Bellucci) propone di incrementare il Fondo per l'assistenza alle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare di 20 milioni di euro per l'anno 2021 e di 50 milioni di euro a partire dall'anno 2022.

Fondo di Solidarietà vittime Covid

Forza Italia (primi firmatari Gelmini e Mandelli) chiede di incrementare il Fondo di Solidarietà per i familiari degli operatori sanitari vittime del Covid di 10 milioni di euro per l'anno 2021.

Indennità di rischio biologico

Italia Viva con Vito De Filippo propone di corrispondere nelle attività lavorative dei dirigenti medici, sanitari, veterinari e delle professioni sanitarie, in cui è presente una esposizione a rischio biologico identificabile nei gruppi 2, 3 e 4 del comma 1 dell'articolo 268 del d.lgs. 9 aprile 2008 n. 81 una **indennità da rischio biologico** nella misura prevista di € 4,13, € 5,13 e € 10,26 a secondo dell'appartenenza ad uno dei suddetti gruppi.

Telemedicina

Nicola Provenza (M5S) propone che, al fine di salvaguardare i livelli di assistenza anche mediante la telemedicina, le Regioni possano destinare una quota pari allo **0,5% del fondo sanitario** all'incentivo all'acquisto, da parte delle strutture sanitarie pubbliche e private accreditate, di **dispositivi e applicativi informatici** che consentano di effettuare refertazione a distanza, consulto tra specialisti e assistenza domiciliare da remoto.

Licenze obbligatorie

L'ex ministro della Salute Giulia Grillo propone, in caso di emergenze sanitarie nazionali, la concessione di **licenze obbligatorie** per l'uso non esclusivo di diritti di proprietà intellettuale relativi a medicinali o dispositivi medici da ritenersi essenziali, aventi validità vincolata al perdurare del periodo emergenziale.

Bonus assistenza psicologica

Il deputato Massimo Enrico Baroni (M5S) propone l'istituzione di un fondo con una dotazione di 5 milioni di euro da destinare **all'erogazione dei bonus di spesa per l'assistenza psicologica**.

Iniziativa analoga da parte del leghista Paolo Tiramani che prevede dal 1° gennaio al 31 dicembre 2021, che ai soggetti fiscali persone fisiche sia riconosciuto un "**bonus per i servizi di sostegno psicologico**" per il rimborso dei costi sostenuti per l'accesso a servizi professionali di psicologia o psicoterapia. Il bonus è pari al 50 per cento della spesa e, comunque, può essere erogato a ciascun soggetto in misura non superiore a euro 200 mensili.

Sicilia, in corsia "uno non vale uno": quel filo tra mortalità e specialisti

01/12/2020 - 14:33 di **Mario Barresi**

Tasso di sopravvivenza dei ricoverati e qualità dei reparti. Giarratano (Cts): «Meno decessi con chi ha almeno 5.000 ore di attività»



CATANIA - Fra i contagiati che entrano in terapia intensiva quanti alla fine ne escono vivi?

Quando la pandemia sarà diventata un brutto ricordo sapremo tutto ciò (e anche molto di più), in un profluvio di trattati medici. Ma oggi dobbiamo accontentarci di poco. Secondo uno studio dell'Università di Washington, la mortalità di pazienti Covid è il doppio (40%) rispetto di quelli ricoverati in terapia intensiva per gravi influenze. L'Università di New York si limita a tracciare una tendenza sulla mortalità degli ospedalizzati (quindi compresi i reparti ordinari), che dalla prima alla seconda fase della pandemia sarebbe scesa dal 25,6% al 7,6%.

In Italia il Cts custodisce nel suo scrigno segreto informazioni che potrebbero avere non soltanto un valore scientifico a futura memoria, ma anche un'utilità pratica immediata, nel pieno della lotta alla seconda ondata del Covid. Lo stesso ragionamento, su scala ridotta, vale anche per la Sicilia.

Ci spieghiamo meglio: c'è più di un esperto ormai convinto che l'efficacia di cura sui casi più gravi di Covid non dipenda tanto dalla quantità di posti in terapia intensiva, ma dalla qualità della risposta. Il che significa: macchine, ma soprattutto persone. E anche quando si parla di risorse umane non è applicabile il principio dell'"uno vale uno". Un medico, così come un infermiere, non è un'unità intercambiabile.

Il tema l'aveva lanciato Cristoforo Pomara, componente del Cts regionale, nell'[intervista pubblicata ieri su La Sicilia](#), sostenendo che «il sistema è in sofferenza e non perché manchino i posti, ma perché manca il giusto rapporto tra pazienti e medici in rapporto alla intensità e qualità di cure». Pomara definisce «un'intuizione che può essere corretta», l'ipotesi di legare l'exploit dei decessi (in Sicilia la scorsa settimana il record dall'inizio della pandemia: 325), stabile sopra i 40 al giorno, non tanto alla saturazione dei reparti Covid (ieri -15 ricoverati in intensiva, ma con 49 decessi), quanto a un altro fattore. Per il docente di Medicina legale a fronte di «posti più che

triplicati», con la riconversione degli ospedali «si abbassa il livello di qualità di cura, perché il paziente viene trattato da sanitari formati diversamente per diverse situazioni che nel caso dei pazienti Covid sono tutti critici da trattare in alta intensità di cura ed elevatissima specializzazione».

E un altro autorevole membro del Cts siciliano approfondisce l'argomento. Per Antonio Giarratano, intervistato da ilfattoquotidiano.it, la disponibilità di posti Covid va «integrata, se vogliamo avere un dato reale della tenuta dei servizi sanitari regionali, con quella del personale dedicato e specializzato». Esplicitando: «Se ho in terapia intensiva 12 anestesisti rianimatori è un dato di sicurezza, se ho 5 anestesisti rianimatori e 7 contratti emergenza libero-professionali senza specializzazione o con altra specialità non ho la stessa capacità e qualità sanitaria».

Così Giarratano (che è presidente designato della Società italiana di anestesia, rianimazione e terapia intensiva), chiede a ministero della Salute e Iss di aggiungere ai 21 indicatori sul contagio nelle regioni altri due per «chiarire reali capacità in termini di strutture e di personale specializzato». Il docente palermitano, infatti, afferma che «se dichiari 2.000 posti devi dire quanti sono strutturali e con personale specializzato dedicato appunto e quanti sono aggiuntivi nelle sale operatorie o nelle Utic o nelle subintensive e quanti di questi hanno personale specializzato dedicato. Questo è necessario per non falsare, magari senza volerlo, la reale capacità del sistema sanitario». Giarratano chiede di considerare l'impiego «degli specializzandi del quarto e del quinto che hanno oltre 5.000 ore di attività» perché «significa avere in terapia intensiva figure con una competenza non paragonabile a quella di un medico neolaureato o con specializzazione diversa e significa meno morti».

Il sistema sanitario regionale, secondo i dati forniti da Repubblica Palermo, dall'inizio della pandemia ha assunto 3.874 professionisti: 971 medici, 1.442 infermieri e 1.462 fra operatori sociosanitari, tecnici di radiologia, biologi e altre figure. Ma in trincea mancano almeno 290 anestesisti e circa 3.500 infermieri specializzati. La Regione, sul tema, è già all'avanguardia grazie al protocollo con le facoltà di Medicina siciliane. Dai concorsi si stima di assumere da 40 a 60 anestesisti specializzati l'anno scorso e fra 100 e 140 specializzandi.

In attesa di più risorse qualificate, qualche indicazione potrebbe arrivare dai dati in tempo reale. L'Osservatorio epidemiologico regionale potrebbe fornire la cosiddetta «mortalità incidente» nelle terapie intensive siciliane, rilevando alcuni parametri-chiave: l'indice di gravità dei pazienti all'ingresso, la tipologia di ospedale, la dotazione di attrezzature, l'epoca di istituzione dei posti, le specialità presenti nell'ospedale, i tempi di risposta dei laboratori, il numero di personale medico e infermieristico per posto letto, l'incidenza dei contagi tra il personale. Una check-list per i vertici di Asp e ospedali, da incrociare con le Sdo (schede di dimissioni ospedaliere), già in possesso di uno specifico ufficio dell'assessorato alla Salute, dalle quali si potrebbero già da subito trarre molti dati. Il risultato finale? Non una "pagella" per premiare alcuni manager e metterne altri dietro la lavagna, ma un indicatore per capire quanto, come (e perché) si muore di Covid negli ospedali siciliani. E agire di conseguenza.

Twitter: [@MarioBarresi](https://twitter.com/MarioBarresi)

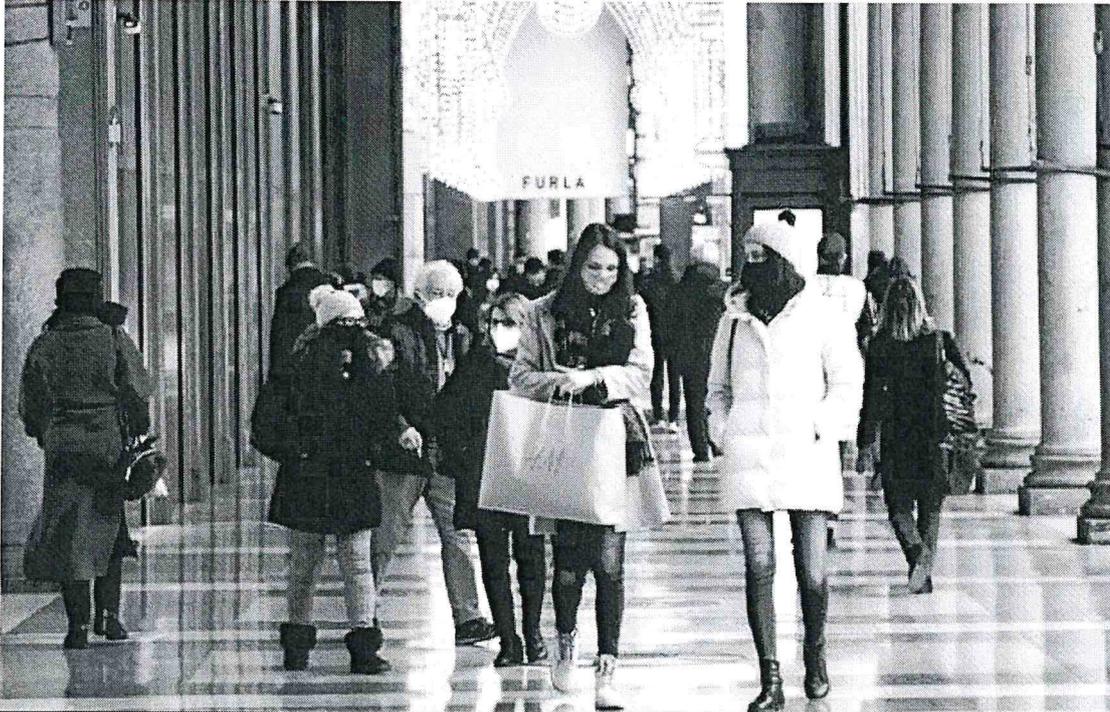
COPYRIGHT LASICILIA.IT © RIPRODUZIONE RISERVATA

IL GIORNALE DI
OGGI

Covid, stretta di Natale dal 21 dicembre al 6 gennaio nel nuovo Dpcm in arrivo

01/12/2020 - 22:30 di Redazione

Giorni di trattative tra il premier e i suoi ministri più "rigoristi" sulle norme anti-contagio. Coprifuoco resta alle 22 in un'Italia che potrebbe diventare tutta gialla



ROMA - Evitare la terza ondata, senza separare le famiglie. Il premier Giuseppe Conte ci prova: ascolta i dubbi di alcuni dei partiti di maggioranza, che sono i suoi stessi dubbi. E apre un varco nella linea durissima scelta dal governo per le festività. Tra i ministri c'è chi, come un esponente Pd, in una riunione ha usato la metafora della guerra per dire che non si può permettere che milioni di italiani si spostino per andare a trovare i nonni. Ma il presidente del Consiglio vuole un'Italia in «giallo rafforzato», non un'Italia in cui famiglie separate e attività chiuse aumentino le tensioni. E apre un confronto non facile con i suoi ministri più "rigoristi" in vista del nuovo dpcm anti contagio. Sapendo che la sua maggioranza è sempre più agitata e più difficile da domare, a partire dal dossier della cabina di regia del Recovery fund, una partita del valore di 209 miliardi, su cui si annuncia un duro confronto in Cdm.

I «due punti fermi su cui si muoverà l'impianto» delle nuove misure anti-Covid prova a fissarli anche il ministro degli Affari regionali Francesco Boccia: «Limiti di orario e limitazione della mobilità tra Regioni». Ossia coprifuoco alle 22 anche a Natale e a Capodanno e divieto di spostamento pure tra zone gialle. Una linea del rigore per le festività, nonostante o proprio in virtù del miglioramento della curva epidemica, ribadita anche dal ministro della Salute Roberto Speranza in videoconferenza con le Regioni. Alle quali domani arriverà una bozza del Decreto del presidente del Consiglio per un'ultima valutazione, ma che hanno visto sostanzialmente respinte le loro richieste di maggiori allentamenti. Il confronto però continua anche nella maggioranza e nel governo e non sono escluse sorprese.

Domani Speranza illustrerà le misure in Parlamento, quindi ci sarà un dibattito alle Camere e un altro confronto con gli Enti locali, prima del Consiglio dei ministri alle 21, per il prossimo Dpcm da varare dopo domani e che entrerà in vigore giovedì 4 dicembre. Si tratta in primo luogo di prorogare le misure oggi in atto, a cominciare dal sistema delle zone, e poi di prevedere specifici provvedimenti restrittivi per Natale, che potrebbero essere in vigore dal 21 dicembre al 6 gennaio. Non è escluso che le date varino: potrebbero iniziare il 19 o 20 e finire qualche giorno dopo l'Epifania. Ma una decisione non verrà presa prima di domani, dopo il confronto con Camere e

Regioni. Non solo: potrebbe esserci un apposito decreto legge sul Natale ad affiancare il prossimo Dpcm. Uno strumento di rango superiore, più adatto - viene sottolineato - a dare copertura normativa alle restrizioni delle libertà personali previste per le festività: in particolare, per le deroghe alla mobilità tra regioni. Il premier starebbe valutando l'ipotesi che gli spostamenti possano avvenire non solo per i residenti, ma anche per i ricongiungimenti familiari. Sull'ampiezza delle deroghe - e quindi del numero delle persone in viaggio - sembrano confrontarsi la linea più dura di Boccia e Speranza e quella più soft del premier.

Altro punto importante, Giuseppe Conte vorrebbe dare un segnale positivo ampliando la percentuale di studenti in classe già dal 14 dicembre: dunque, non una vera e propria riapertura, ma un ridimensionamento della didattica a distanza. L'ipotesi deve essere ancora sottoposta al vaglio del Comitato tecnico scientifico (Cts). Restano in sospenso anche le misure che impattano sul settore delle vacanze invernali. Pressoché sicuro il divieto di riaprire gli impianti sciistici, bisognerà decidere sulla proibizione di raggiungere le seconde case o gli hotel in montagna. Sulla chiusura di questi ultimi lo stesso Conte avrebbe detto che presenta problemi. Il coordinatore del Cts Agostino Miozzo osserva che i rischi, anche in montagna, sono legati «agli assembramenti negli impianti e negli alberghi». Secondo il presidente del Veneto Luca Zaia, che cita Boccia, «il premier sta lavorando perché tutti i Paesi confinanti chiudano le piste da sci, staremo a vedere». Il nuovo dpcm potrebbe inoltre fermare le crociere nelle festività natalizie, ma una decisione finale non è ancora stata presa. Insomma, per dirla sempre col coordinatore del Cts Miozzo, "arrivati a questo punto deve essere chiaro a tutti che anche le nostre più significative abitudini devono cambiare, oppure passeremo rapidamente da un'ondata all'altra. O facciamo così o verremo travolti da uno tsunami inarrestabile che non si limiterà al coronavirus, ma aumenterà il rischio di morire d'infarto o a causa di un incidente perché non ci saranno ambulanze, sale operatorie o terapie intensive disponibili». «Un Natale sobrio e tranquillo - prosegue - è l'unico modo perché sia davvero un Natale sereno. Io stesso sono abituato a pranzi con 20-30 persone a tavola, quest'anno non si può fare. Come non si potrà andare alla tradizionale Messa di Natale, non a mezzanotte … sono sicuro che il buon Dio ci perdonerà».