



**Civico Di Cristina Benfratelli**  
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana  
*Assessorato della Salute*

**Centro Regionale Trapianti**  
Sicilia

## **RASSEGNA STAMPA**

**11 maggio 2020**

**A CURA DELL'UFFICIO STAMPA CRT SICILIA**



Civico Di Cristina Benfratelli  
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana  
Assessorato della Salute

**Centro Regionale Trapianti**  
Sicilia

# GIORNALE DI SICILIA

## Coronavirus: Oms lancerà app per paesi che non hanno risorse

11 Maggio 2020



(ANSA) - ROMA, 11 MAG - L'Organizzazione Mondiale della Sanità lancerà un'app Covid-19 per i paesi che non hanno i mezzi per svilupparne una propria. Lo ha detto Bernardo Mariano, Chief Information Officer dell'Oms, in una intervista a Reuters e pubblicata online, dichiarando che l'applicazione verrà rilasciata entro fine maggio. L'app, che dovrebbe essere basata sul bluetooth, chiederà alle persone i loro sintomi e offrirà indicazioni sull'eventuale contagio. Altre informazioni, come ad esempio i test da fare, verranno personalizzate in base al Paese dell'utente.

L'applicazione, che verrà rilasciata sugli store digitali a livello globale, potrà essere adottata da qualsiasi governo che potrà aggiungere le proprie funzionalità e rilasciare la propria versione negli app store, ha spiegato Mariano dell'Oms. Numerosi paesi stanno accelerando nelle tecnologie di contact tracing, con il Regno Unito, l'Australia e l'India che stanno già testando una loro app. L'Oms si aspetta che la sua applicazione susciti interesse in paesi come Sud America e Africa, dove il numero dei casi è in aumento e potrebbero mancare risorse, tecnologia e ingegneri per sviluppare un'app. "Lasceremmo indietro quei paesi che



**Civico Di Cristina Benfratelli**  
Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana  
*Assessorato della Salute*

**Centro Regionale Trapianti**  
Sicilia

non sono in grado di fornire un'app e hanno sistemi sanitari fragili", ha aggiunto Mariano. Ingegneri e tecnici, compresi alcuni che hanno lavorato presso Google e Microsoft, si sono offerti volontari per sviluppare la nuova app con il codice sorgente 'open-source', visibile a tutti sulla piattaforma per sviluppatori GitHub.(ANSA).



Civico Di Cristina Benfratelli  
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana  
Assessorato della Salute

**Centro Regionale Trapianti**  
Sicilia



## Assunzioni, incentivi, borse di studio: le novità del “Decreto Rilancio” per la Sanità

11 Maggio 2020

*Pronta la bozza del decreto che prevede la riorganizzazione della medicina territoriale e della rete ospedaliera. Dal 1 gennaio regioni liberate dai vincoli per le nuove assunzioni*

di [Michele Ferraro](#)



Doveva essere il decreto aprile, poi il decreto maggio. Adesso ha un nome nuovo, “**Decreto Rilancio**” ([SCARICA LA BOZZA](#)), ma ciò che conta di più è che adesso ha anche un contenuto che, pare, non dovrebbe essere modificato, almeno per quanto riguarda le disposizioni in tema di sanità. Ciò che rimane da definire riguarda soprattutto le coperture finanziarie per la parte del documento che si occupa del rilancio dell'economia del Paese.

Il nuovo decreto parte proprio dalle misure adottate sulla sanità e la sicurezza. Ben 27 articoli, in cui si trattano diversi argomenti, dalla medicina del territorio al riordino della rete ospedaliera, dall'incremento delle borse di studio per gli specializzandi alla previsione di un bonus da mille euro per tutti i lavoratori della sanità messi a stretto contatto con il Covid-19. Ma andiamo con ordine:

### **ART. 1 DISPOSIZIONI URGENTI IN MATERIA DI ASSISTENZA TERRITORIALE**

Le regioni e le province autonome dovranno adottare piani di potenziamento e riorganizzazione della rete assistenziale. I **Piani di Assistenza Territoriale** dovranno contenere specifiche misure per il potenziamento dell'attività di sorveglianza attiva effettuata, a cura dei Dipartimenti di Prevenzione, in collaborazione con i medici



Civico Di Cristina Benfratelli  
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana  
Assessorato della Salute

**Centro Regionale Trapianti**  
Sicilia

di medicina generale, pediatri di libera scelta e medici di continuità assistenziale nonché con le Unità speciali di continuità assistenziale, indirizzate a un monitoraggio costante e a un tracciamento precoce dei casi e dei contatti, al fine della relativa identificazione, dell'isolamento e del trattamento dei casi di Covid-19. Qualora necessario le regioni e le province autonome potranno stipulare **contratti di locazione di strutture alberghiere** ovvero di altri immobili aventi analoghe caratteristiche di idoneità, con effetti fino al 31 dicembre 2020 (Le aziende sanitarie, tramite i distretti, provvedono ad implementare le attività di assistenza domiciliare integrata o equivalenti, per i pazienti in isolamento anche ospitati presso queste strutture).

Per rafforzare i servizi di **Assistenza Domiciliare Integrata** per i pazienti in isolamento domiciliare o quarantenati nonché per i soggetti cronici, disabili, con disturbi mentali, con dipendenze patologiche, non autosufficienti, e in generale per le situazioni di fragilità tutelate dalla legge le Regioni e le province autonome sono autorizzate ad incrementare la spesa del personale nei limiti indicati nella tabella di cui all'**Allegato A (leggi qui)**

Potranno essere assegnati **incarichi di lavoro autonomo per gli infermieri e dal 2021 anche assunzioni a tempo indeterminato**, al fine di rafforzare i **servizi infermieristici distrettuali**, con l'introduzione anche **dell'infermiere di famiglia o di comunità**. Le aziende e gli enti del Servizio sanitario nazionale, in deroga all'articolo 7 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, possono conferire **incarichi di lavoro autonomo**, anche di collaborazione coordinata e continuativa, con decorrenza dal 15 maggio 2020 e fino al 31 dicembre 2020, in numero non superiore a **otto unità infermieristiche ogni 50.000 abitanti**, ad infermieri che non si trovino in costanza di rapporto di lavoro subordinato con strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private accreditate. Per le attività assistenziali svolte è riconosciuto agli infermieri un compenso lordo di **30 euro ad ora**, inclusivo degli oneri riflessi, per un monte ore settimanale massimo di 35 ore. Per le medesime finalità, a decorrere dal 1° Gennaio 2021, le aziende e gli enti del Servizio Sanitario Nazionale possono procedere al reclutamento di infermieri in numero non superiore ad 8 unità ogni 50.000 abitanti, attraverso **assunzioni a tempo indeterminato**, anche in deroga ai vincoli previsti dalla legislazione vigente in materia di spesa di personale.

**Unità Speciali di Continuità Assistenziale:** Nella bozza è autorizzata l'ulteriore spesa di **61 milioni di euro** a valere sul finanziamento sanitario corrente stabilito per l'anno 2020 per incrementare la funzionalità delle Unità speciali di continuità assistenziale. La bozza prevede che sarà consentito anche ai medici specialisti ambulatoriali convenzionati interni di far parte delle stesse. In considerazione del ruolo attribuito alle USCA, ogni Unità è tenuta a redigere apposita rendicontazione trimestrale dell'attività all'ente sanitario di competenza che la trasmette alla regione di appartenenza. Ai fini della valutazione multidimensionale dei bisogni dei pazienti e dell'integrazione con i servizi sociali e socio sanitari territoriali, le aziende e gli enti del Servizio sanitario nazionale a supporto delle USCA possono conferire **incarichi di lavoro autonomo, anche di collaborazione coordinata e continuativa ad assistenti sociali** (in deroga all'articolo 7 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, con decorrenza dal 15 maggio 2020 e fino al 30 dicembre 2020) regolarmente iscritti all'albo professionale, in numero non superiore ad un assistente sociale ogni due Unità per un monte ore settimanale massimo di 24 ore. Per le attività svolte è riconosciuto agli assistenti sociali un compenso lordo orario di 30 euro, inclusivo degli oneri riflessi.



Civico Di Cristina Benfratelli  
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana  
Assessorato della Salute

**Centro Regionale Trapianti**  
Sicilia

**Centrali Operative Regionali:** Per garantire il coordinamento delle attività sanitarie e sociosanitarie territoriali, così come implementate nei piani regionali, le regioni e le province autonome provvederanno all'attivazione di **Centrali Operative Regionali**, chiamati a svolgere funzioni in raccordo con tutti i servizi e con il sistema di emergenza-urgenza, anche mediante strumenti informativi e di telemedicina. **Per garantire l'operatività delle suddette centrali, ciascuna regione è autorizzata ad assumere personale nei limiti di una spesa annua di 1.125.000 euro.**

Per la presa in carico precoce dei pazienti affetti da COVID-19 e per garantire il massimo livello di assistenza ai pazienti fragili, la cui condizione risulta aggravata dall'emergenza in corso, il fondo di cui all'articolo 46, dell'Accordo collettivo nazionale 23 marzo 2005 e successive modificazioni e integrazioni per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale è complessivamente incrementato dell'importo di **10 milioni di euro per la retribuzione dell'indennità di personale infermieristico** di cui all'articolo 59, comma 1, lettera b), del medesimo Accordo collettivo nazionale.

Per l'attuazione ed il potenziamento dei Piani di Assistenza Territoriale, dell'Assistenza Domiciliare Integrata e delle Centrali Operative Regionali per l'anno 2020 è autorizzata la spesa di 838.737.983 euro. Per l'attuazione ed il potenziamento dei Servizi Infermieristici Distrettuali e delle USCA, le Regioni e le province autonome sono autorizzate ad incrementare la spesa di personale, per l'anno 2020, rispettivamente per gli importi di 332.640.000 euro, 61.000.000 euro e di 14.256.000 euro, per un totale di 407.896.000 euro, da ripartirsi, per il medesimo anno 2020, a livello regionale come indicato nella colonna 5 della tabella di riparto di cui all'allegato B. A tal fine è conseguentemente incrementato, per l'anno 2020, il livello del finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato per un importo complessivo di 1.256.633.983 euro. Al finanziamento di cui al presente articolo accedono tutte le regioni e province autonome, in deroga alle disposizioni legislative che stabiliscono per le autonomie speciali il concorso regionale e provinciale al finanziamento sanitario corrente. La ripartizione complessiva delle somme di cui all'articolo 2, pari a 1.256.633.983 euro, è riportata nella **tabella di cui all'allegato B (LEGGI QUI)**

#### **Art. 2 RIORDINO DELLA RETE OSPEDALIERA IN EMERGENZA COVID-19**

Le regioni e le province autonome, tramite un apposito piano di riorganizzazione volto a fronteggiare adeguatamente le emergenze pandemiche, come quella da COVID-19 in corso, dovranno garantire **l'incremento di attività in regime di ricovero in Terapia Intensiva e in aree di assistenza ad alta intensità di cure**, rendendo strutturale la risposta all'aumento significativo della domanda di assistenza in relazione alle successive fasi di gestione della situazione epidemiologica correlata al virus Sars-CoV-2, ai suoi esiti e a eventuali accrescimenti improvvisi della curva pandemica. Per attuare i piani di riorganizzazione nel rispetto dei principi di separazione e sicurezza dei percorsi, è resa strutturale sul territorio nazionale la dotazione di almeno **3.500 posti letto di terapia intensiva**. Per ciascuna regione e provincia autonoma, tale incremento strutturale determina una dotazione pari a **0,14 posti letto per mille abitanti**.

Le regioni e le province autonome dovranno anche programmare **una riqualificazione di 4.225 posti letto di area semi-intensiva**, con relativa dotazione impiantistica idonea a supportare le apparecchiature di ausilio alla ventilazione, mediante adeguamento e ristrutturazione di unità di area medica, prevedendo che tali postazioni siano fruibili sia in regime ordinario, sia in regime di trattamento infettivologico ad alta intensità di cure. In relazione all'andamento della curva pandemica, per almeno il 50 per cento dei posti letto di cui al presente



Civico Di Cristina Benfratelli  
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana  
Assessorato della Salute

**Centro Regionale Trapianti**  
Sicilia

comma, si prevede la possibilità di immediata conversione in posti letto di terapia intensiva, mediante integrazione delle singole postazioni con la necessaria strumentazione di ventilazione e monitoraggio. Al funzionamento dei predetti posti letto, a decorrere dal 2021, si provvede con le risorse umane programmate a legislazione vigente.

Allo scopo di fronteggiare l'emergenza pandemica, e comunque fino al 31 dicembre 2020, si rendono disponibili, per un periodo massimo di 4 mesi dalla data di attivazione, 300 posti letto di terapia intensiva, suddivisi in **4 strutture movimentabili**, ciascuna delle quali dotata di 75 posti letto, da allocare in aree attrezzabili preventivamente individuate da parte di ciascuna regione e provincia autonoma.

Le regioni e le province autonome, che abbiano individuato unità assistenziali in regime di ricovero per pazienti affetti dal COVID-19, nell'ambito delle strutture ospedaliere, provvederanno a consolidare la **separazione dei percorsi rendendola strutturale e assicurano la ristrutturazione dei Pronto Soccorso con l'individuazione di distinte aree di permanenza** per i pazienti sospetti COVID-19 o potenzialmente contagiosi, in attesa di diagnosi.

Le regioni e le province autonome sono autorizzate a implementare i **mezzi di trasporto dedicati** ai trasferimenti secondari per i pazienti COVID-19, per le dimissioni protette e per i trasporti interospedalieri per pazienti non affetti da COVID-19. **Per l'operatività di tali mezzi di trasporto, le regioni e le province autonome possono assumere personale dipendente medico, infermieristico e operatore tecnico, con decorrenza 15 maggio 2020.** A tal fine, il limite di spesa regionale per l'anno 2020 è riportato nella colonna 3 della tabella di riparto di cui all'Allegato C (vedi sotto)

**Per le finalità sopra elencate le Regioni e le province autonome saranno autorizzate ad incrementare la spesa di personale, per l'anno 2020, nel limite massimo di 240.975.000 euro**, da ripartirsi, per il medesimo anno 2020, a livello regionale come indicato nelle colonne 3 e 5 della tabella di cui all'allegato C. All'onere di 240.975.000 euro si provvede a valere sul livello finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato per l'anno 2020. Nei piani di assunzione che verranno autorizzati le regioni e le province autonome dovranno indicare le unità di personale aggiuntive rispetto alle vigenti dotazioni organiche da assumere o già assunte e, **a decorrere dal 1° Gennaio 2021, le Regioni e le province autonome sono autorizzate ad incrementare la spesa di personale nel limite massimo di 347.060.000 euro**, anche in deroga ai vincoli previsti dalla legislazione vigente in materia di spesa di personale, da ripartirsi, a decorrere dall'anno 2021, a livello regionale come indicato nelle colonne 6 e 7 della tabella di cui all'**Allegato C (Leggi qui)**

Entro trenta giorni dall'entrata in vigore del nuovo decreto, le regioni e le province autonome dovranno presentare il piano comprensivo di tutte le misure di cui ai commi successivi, al Ministero della salute, che provvederà ad approvarlo entro trenta giorni dalla ricezione.

**Medici specializzandi:** Gli incarichi di cui all'articolo 2 della bozza del "decreto rilancio" potranno essere conferiti anche ai **medici specializzandi iscritti regolarmente all'ultimo e penultimo anno di corso della scuola di specializzazione per la durata di 6 mesi, prorogabili**, previa definizione dell'accordo. Il periodo di attività svolto dai medici specializzandi esclusivamente durante lo stato di emergenza è riconosciuto ai fini del ciclo di studi che conduce al conseguimento del diploma di specializzazione. I medici specializzandi restano iscritti alla scuola di specializzazione universitaria e continuano a percepire il trattamento economico previsto dal



Civico Di Cristina Benfratelli  
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana  
Assessorato della Salute

**Centro Regionale Trapianti**  
Sicilia

contratto di formazione specialistica, integrato dagli emolumenti corrisposti in proporzione all'attività lavorativa svolta.

#### **Art. 4 MISURE URGENTI PER L'AVVIO DI FUNZIONI ASSISTENZIALI PER COVID-19**

Per far fronte all'emergenza epidemiologica COVID-19, limitatamente al periodo dello stato di emergenza, le regioni, ivi comprese quelle in piano di rientro, ed anche in deroga alle disposizioni di legge, potranno riconoscere alle strutture inserite nei piani di emergenza la **remunerazione di una specifica funzione assistenziale** per i maggiori costi correlati all'allestimento dei reparti e alla gestione dell'emergenza COVID 19 e un incremento tariffario per le attività rese a pazienti COVID. Il riconoscimento avviene in sede di rinegoziazione per l'anno 2020 degli accordi. Nella vigenza dell'accordo rinegoziato, gli enti del servizio sanitario nazionale corrispondono agli **erogatori privati**, a titolo di acconto e salvo conguaglio a seguito di apposita rendicontazione delle attività da parte degli erogatori privati, un corrispettivo, su base mensile, per le prestazioni rese, fino ad un massimo del 90 per cento dei dodicesimi corrisposti o comunque dovuti per l'anno 2020. Nelle more dell'adozione del decreto le regioni e le province autonome potranno riconoscere alle **strutture private accreditate** destinatarie di apposito budget per l'anno 2020 e che vedono altresì una temporanea sospensione delle attività, la remunerazione a titolo di acconto, su base mensile, e salvo conguaglio a seguito di apposita rendicontazione delle attività da parte degli erogatori privati, fino a un massimo del 90 per cento del volume di attività riconosciuto nell'ambito degli accordi.

#### **Articolo 5 INCREMENTO DELLE BORSE DI STUDIO DEGLI SPECIALIZZANDI**

Al fine di aumentare il numero dei contratti di formazione specialistica dei medici di cui all'articolo 37 del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, la bozza del decreto autorizzata l'ulteriore spesa di **95 milioni di euro per ciascuno degli anni 2020 e 2021 e di 98,8 milioni di euro per ciascuno degli anni 2022, 2023 e 2024.**

#### **Art. 10 BONUS DI 1.000 EURO PER IL PERSONALE SANITARIO**

Al fine di valorizzare il servizio prestato dal personale sanitario dipendente dalle aziende e dagli enti del Servizio sanitario nazionale direttamente impiegato nelle attività di contrasto all'emergenza epidemiologica determinata dal diffondersi del COVID-19, per l'anno 2020 le regioni e le province autonome potranno incrementare, in deroga alla normativa vigente in materia di spesa di personale, i fondi della **contrattazione integrativa** per riconoscere al predetto personale **un premio di importo non superiore a 1.000 euro** al lordo dei contributi previdenziali ed assistenziali e degli oneri fiscali a carico del dipendente. La proposta prevede che le regioni e province autonome, per l'anno 2020, nei limiti delle risorse disponibili e fermo restando l'equilibrio economico del sistema sanitario, possano incrementare i fondi della contrattazione integrativa per riconoscere il bonus. Ma nei limiti del doppio dell'ammontare indicato in **tabella A** (vedi sopra) per ciascuna regione e provincia autonoma. La bozza del decreto prevede anche la **proroga di 60 giorni della validità delle ricette per farmaci di fascia A** soggetti a prescrizione medica limitativa ripetibile e non ripetibile (art. 11). Prevista anche la **proroga di 90 giorni per i piani terapeutici** (art. 12) che includono la fornitura di ausili, dispositivi monouso e altri dispositivi protesici per incontinenza, stomie e alimentazione speciale, laringectomizzati, per la prevenzione e trattamento delle lesioni cutanee, per patologie respiratorie e altri prodotti correlati a qualsivoglia ospedalizzazione a domicilio, in scadenza durante lo stato di emergenza. Le Regioni adottano procedure accelerate ai fini delle prime autorizzazioni dei nuovi piani terapeutici.





Civico Di Cristina Benfratelli  
Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana  
Assessorato della Salute

**Centro Regionale Trapianti**  
Sicilia

**Altre misure previste** dalla bozza del **DECRETO RILANCIO** riguardano il **finanziamento di sistemi informatici**, per il necessario supporto tecnologico alla lotta contro il coronavirus (art. 6) e la **raccolta di dati personali** (art. 7), da parte del Ministero della Salute, anche relativi alla salute degli assistiti, raccolti nei sistemi informativi del Servizio sanitario nazionale, **nonché dati reddituali** riferiti all'interessato e al suo nucleo familiare per lo sviluppo di metodologie predittive dell'evoluzione del fabbisogno di salute della popolazione. Con decreto del Ministro della salute, avente natura regolamentare, da adottarsi previo parere del Garante per la protezione dei dati personali, sono individuati i dati personali che possono essere trattati, le operazioni eseguibili, le modalità di acquisizione dei dati dai sistemi informativi dei soggetti che li detengono e le misure appropriate e specifiche per tutelare i diritti degli interessati, nonché i tempi di conservazione dei dati trattati.



Civico Di Cristina Benfratelli  
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana  
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti  
Sicilia

quotidiano**sanità**.it

## Test sierologici. Il Ministero della Salute ribadisce: “Non possono sostituire il tampone”

***Nuova circolare da Lungotevere Ripa che interviene nuovamente sui test sierologici: “il risultato qualitativo ottenuto su un singolo campione di siero non è sufficientemente attendibile per una valutazione diagnostica”. E per l’attendibilità “è fortemente raccomandato l’utilizzo di test del tipo CLIA e/o ELISA che abbiano una specificità non inferiore al 95% e una sensibilità non inferiore al 90%, al fine di ridurre il numero di risultati falsi positivi e falsi negativi”.***



**11 MAG** - “I test basati sull’identificazione di anticorpi IgM e IgG specifici per la diagnosi di infezione da SARS-CoV-2, secondo il parere espresso dal Comitato tecnico scientifico istituito presso il Dipartimento di Protezione civile, non possono, allo stato attuale dell’evoluzione tecnologica, sostituire il test molecolare basato sull’identificazione di RNA virale dai tamponi nasofaringei, secondo i protocolli indicati dall’OMS”. È quanto si legge in una nuova circolare del Ministero della Salute che rimarca anche come “il risultato qualitativo ottenuto su un singolo campione di siero non è sufficientemente attendibile per una valutazione diagnostica, in quanto la rilevazione della presenza degli anticorpi mediante l’utilizzo di tali test non è, comunque, indicativo di un’infezione acuta in atto e, quindi, della presenza di virus nel paziente e del rischio associato a una sua diffusione nella comunità”. Il Ministero precisa inoltre come “in merito all’affidabilità dei test sierologici si fa presente che la qualità e l’affidabilità di un test dipendono in particolare dalle due caratteristiche di specificità e sensibilità, e pertanto, sebbene non sussistano in relazione ad esse obblighi di legge, è fortemente raccomandato l’utilizzo di test del tipo CLIA e/o ELISA che abbiano una specificità non inferiore al 95% e una sensibilità non inferiore al 90%, al fine di ridurre il numero di risultati falsi positivi e falsi negativi”. “Da ultimo – afferma il Ministero della Salute - , si segnala che l’ECDC nelle varie pubblicazioni riporta che un test anticorpale positivo indica se la persona è stata infettata da SARS-



**Civico Di Cristina Benfratelli**  
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana  
*Assessorato della Salute*

**Centro Regionale Trapianti**  
Sicilia

CoV-2 (se IgM positivi: infezione recente; se IgM negativi e IgG positivi: infezione passata), ma non indica necessariamente se gli anticorpi sono neutralizzanti, se una persona è protetta e per quanto tempo, e se la persona è guarita. Si ritiene, pertanto, opportuno, in tali casi, l'esecuzione del test molecolare. Un test anticorpale negativo può avere vari significati: una persona non è stata infettata da SARA-CoV-2, oppure è stata infettata molto recentemente (meno di 8-10 giorni prima) e non ha ancora sviluppato la risposta anticorpale al virus, oppure è stata infettata ma il titolo di anticorpi che ha sviluppato è, al momento dell'esecuzione del test, al di sotto del livello di rilevazione del test. Tali valutazioni confermano che i test anticorpali non possono essere considerati come strumenti diagnostici sostitutivi del test molecolare”.



Civico Di Cristina Benfratelli  
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana  
Assessorato della Salute

**Centro Regionale Trapianti**  
Sicilia

**quotidiano**sanità.it

Aggressioni operatori sanitari e socio-sanitari. Al via esame della legge in Aula alla Camera. Reclusione fino a 16 anni, sanzioni fino a 5.000 euro e procedibilità d'ufficio. **Ecco le novità**

*Le aziende sanitarie potranno costituirsi parte civile nei processi di aggressione. Previsti protocolli operativi con le forze di polizia per garantire interventi tempestivi, e l'istituzione di un Osservatorio nazionale sulla sicurezza degli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie. Queste alcune delle misure previste dal disegno di legge che approda oggi in Aula in seconda lettura, dopo esser stato ampiamente modificato dalle Commissioni Giustizia e Affari sociali.*



**11 MAG** - Reclusione fino a 16 anni in caso di lesioni gravissime, sanzioni fino a 5.000 euro per condotte violente nei confronti degli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie. E ancora, procedibilità d'ufficio e obbligo per le aziende sanitarie di costituirsi parte civile nei processi di aggressione. Previsti protocolli operativi con le forze di polizia per garantire interventi tempestivi, e l'istituzione di un Osservatorio nazionale sulla sicurezza degli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie.

È quanto previsto dal provvedimento, composto da 11 articoli, recante disposizioni per la tutela della sicurezza degli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie. Il testo, già approvato dal Senato il 25 settembre 2019, è stato ampiamente modificato dalle Commissioni Giustizia e Affari sociali nel corso dell'esame in sede referente, ed approda oggi all'Aula della Camera per l'esame in seconda lettura.

L'**articolo 1** definisce l'**ambito di applicazione del provvedimento** richiamando, per la definizione delle professioni sanitarie e socio-sanitarie quanto previsto dalla legge Lorenzin (legge 3/2018).

L'**articolo 2** prevede l'istituzione, presso il Ministero della salute, di un **Osservatorio nazionale sulla sicurezza degli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie**. Più in particolare, l'istituzione dell'Osservatorio, la definizione della durata e della composizione, nonché delle modalità con le quali



Civico Di Cristina Benfratelli  
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana  
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti  
Sicilia

L'organismo riferisce sugli esiti della propria attività, di regola annualmente, ai Dicasteri interessati, sono demandate ad un decreto del Ministro della salute, di concerto con i Ministri dell'interno e dell'economia e delle finanze, previa intesa in sede di Conferenza Stato Regioni, da emanarsi entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della legge.

La composizione dell'organismo deve comprendere la presenza di: rappresentanti delle organizzazioni sindacali di categoria maggiormente rappresentative a livello nazionale; delle regioni; un rappresentante dell'Agenas; rappresentanti dei Ministeri dell'interno, della Difesa, della Giustizia e del Lavoro; degli ordini professionali interessati, delle organizzazioni di settore e delle associazioni di pazienti e di un rappresentante dell'Inail.

#### All'Osservatorio vengono attribuiti i seguenti compiti

- monitorare gli episodi di violenza commessi ai danni degli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie nell'esercizio delle loro funzioni, anche acquisendo i dati regionali relativi all'entità e alla frequenza del fenomeno ed alle situazioni di rischio o di vulnerabilità nell'ambiente di lavoro. Questi dati sono acquisiti con il supporto dell'Osservatorio nazionale delle buone pratiche sulla sicurezza nella sanità - istituito, presso l'Agenas, ai sensi della legge Gelli - e degli ordini professionali. In particolare, si prevede che l'Osservatorio nazionale delle buone pratiche sulla sicurezza nella sanità trasmetta tramite l'Agenas al nuovo Osservatorio i dati in materia acquisiti dai Centri regionali per la gestione del rischio sanitario e la sicurezza del paziente.

- monitorare gli eventi sentinella che possano dar luogo a fatti commessi con violenza o minaccia ai danni degli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie nell'esercizio delle loro funzioni.

Il Ministro della salute dovrà trasmettere annualmente al Parlamento, entro il 31 marzo dell'anno successivo a quello di riferimento, una relazione sull'attività svolta dal nuovo Osservatorio

L'**articolo 3** rimette al Ministro della salute la promozione di **iniziative di informazione** sull'importanza del rispetto del lavoro del personale esercente una professione sanitaria o socio-sanitaria utilizzando le risorse disponibili a legislazione vigente per la realizzazione di progetti di comunicazione istituzionale.

L'**articolo 4** interviene sull'art. 583-quater del codice penale ai sensi del quale le **lesioni gravi o gravissime** - se commesse ai danni di un pubblico ufficiale in servizio di ordine pubblico in occasione di manifestazioni sportive - sono punite con **pene aggravate**: per le lesioni gravi **reclusione da 4 a 10 anni** e per le lesioni gravissime **reclusione da 8 a 16 anni** (in luogo rispettivamente della reclusione da 3 a 7 anni e della reclusione da 6 a 12 anni se le lesioni gravi o gravissime sono commesse nei confronti di persone diverse da pubblico ufficiale in occasione di manifestazioni sportive).



Civico Di Cristina Benfratelli  
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana  
Assessorato della Salute

**Centro Regionale Trapianti**  
Sicilia

**La novità consiste nell'applicare le stesse pene aggravate quando le lesioni gravi o gravissime siano procurate in danno di:**

- personale esercente una professione sanitaria o socio-sanitaria nell'esercizio delle sue funzioni o a causa di esse
- incaricati di pubblico servizio, nello svolgimento di attività di cura, assistenza sanitaria e di soccorso.

L'**articolo 5** inserisce, tra le circostanze aggravanti comuni del reato, l'aver agito - nei delitti commessi con violenza e minaccia - in danno degli esercenti le professioni sanitarie o socio-sanitarie nell'esercizio delle loro funzioni. Questa nuova ipotesi via aggiunta all'elenco delle circostanze aggravanti comuni previsto dall'art. 61 del codice penale, al numero 11-octies). La nuova aggravante del n. 11-octies - che presuppone in ogni caso un delitto commesso con violenza o minaccia - espressamente si applica agli operatori socio sanitari a prescindere dalla natura pubblica o privata della struttura presso la quale operano.

L'**articolo 6** prevede che i reati di percosse (art. 581 c.p.) e lesioni (art. 582 c.p.) siano **procedibili d'ufficio quando ricorre l'aggravante** che consiste nell'aver agito, nei delitti commessi con violenza o minaccia, in danno degli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie nell'esercizio delle loro funzioni.

L'**articolo 7** prevede l'obbligo per le aziende sanitarie, per le pubbliche amministrazioni e per le strutture e servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici, privati o del privato sociale, di **costituirsì parte civile nei processi di aggressione** nei confronti dei propri esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie nell'esercizio delle loro funzioni. L'obbligo così introdotto non è corredato di sanzione per le ipotesi di mancata costituzione in giudizio.

L'**articolo 8** prevede che al fine di prevenire episodi di aggressione e di violenza le strutture presso cui opera il personale prevedono nei propri piani per la sicurezza misure volte ad inserire specifici **protocolli operativi con le forze di polizia** per garantire interventi tempestivi.

L'**articolo 9** istituisce la "**Giornata nazionale di educazione e prevenzione contro la violenza nei confronti degli operatori sanitari e socio-sanitari**", allo scopo di sensibilizzare la cittadinanza ad una cultura che condanni ogni forma di violenza. La giornata si celebrerà annualmente in una data da definire con decreto del Ministro della salute di concerto con i Ministri dell'istruzione e dell'Università della ricerca.



**Civico Di Cristina Benfratelli**  
Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana  
Assessorato della Salute

**Centro Regionale Trapianti**  
Sicilia

L'**articolo 10** prevede – salvo che il fatto costituisca reato - la **sanzione amministrativa del pagamento di una somma da 500 a 5.000 euro** per chiunque tenga condotte violente, ingiuriose, offensive, ovvero moleste nei confronti:

- di personale esercente una professione sanitaria o socio sanitaria
- di incaricati di pubblico servizio presso strutture sanitarie e socio sanitarie pubbliche o private.

Infine, l'**articolo 11** contiene la **clausola di invarianza finanziaria**.



Civico Di Cristina Benfratelli  
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana  
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti  
Sicilia

# la Repubblica

## Fase 2, oggi l'incontro tra Regioni e governo: si accelera sulla riapertura delle attività commerciali



*Alle 18 la riunione in videoconferenza per definire i dettagli della ripartenza. Boccia insiste sulla "differenziazione regionale". Ma Fedriga attacca: "Pronti ad andare in autonomia". Toti: "Ci diano presto le linee guida nazionali"*

di MONICA RUBINO

11 maggio 2020

Si terrà oggi alle 18 l'incontro in videoconferenza tra i presidenti delle Regioni e il premier Giuseppe Conte e i ministri della Salute Roberto Speranza e degli Affari Regionali Francesco Boccia. Scopo della riunione, convocata dopo l'ultimatum lanciato ieri dai governatori del centrodestra, con l'aggiunta del dem Michele Emiliano, è quello di accelerare sulla riapertura delle attività commerciali finora rimaste chiuse.

E quindi via alla ripartenza, a partire dal **18 maggio**, di bar e ristoranti, negozi di abbigliamento, parrucchieri e centri estetici. Entro mercoledì o giovedì di questa settimana saranno pronti i protocolli di sicurezza per i diversi settori, elaborati dal comitato tecnico scientifico di concerto con l'Inail. Restano fuori per il momento i cinema, i teatri, i concerti, le palestre e le piscine, tutte attività per le quali il rischio di assembramento è ancora troppo alto.

Il ministro Boccia questa mattina torna a battere sul concetto di differenziazione territoriale, ovvero la possibilità di modulare le riaperture in maniera diversa fra le regioni più o meno colpite dal contagio. "Io spero che con la





**Civico Di Cristina Benfratelli**  
Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana  
Assessorato della Salute

**Centro Regionale Trapianti**  
Sicilia

differenziazione territoriale - afferma ad Agorà su Rai3 - possano riaprire ovunque e poi sarà responsabilità delle singole Regioni avere il quadro dei dati. Se i contagi andranno giù, potranno riaprire anche altre cose. Se i contagi saliranno su, dovranno restringere. E sarà più facile per tutti responsabilità e doveri".

Ma il pressing dei governatori non si placa. A cominciare da quelli di centrodestra come il presidente leghista del Friuli Venezia Giulia **Massimiliano Fedriga** che, a *Circo Massimo* su Radio Capital, va all'attacco: "Siamo pronti ad andare in autonomia: se dal governo non c'è risposta, noi dobbiamo ovviamente prendere delle decisioni di carattere autonomo. La leale collaborazione è venuta meno dal governo, non dalle Regioni". E spiega: "La nostra proposta era di ipotizzare da oggi una riapertura del commercio al dettaglio e dal 18 invece le altre attività". Ad una richiesta ufficiale "il governo non ha dato una risposta".

Su come poter andare vacanza e, in particolare in spiaggia, Fedriga aggiunge: "Confrontandosi con il mondo produttivo, ci potrebbero essere misure di buonsenso che non facciano diventare la spiaggia una prigione". Si dice meno preoccupato dalla montagna, "più adatta a questo tipo di pandemia, perché c'è più isolamento".

Il presidente della Liguria **Giovanni Toti**, invece, sollecita il rilascio delle linee guida sulle distanze di sicurezza nelle attività economiche: "Mi auguro di averle questa settimana, avremo dei testi da affinare a livello regionale".



Civico Di Cristina Benfratelli  
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana  
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti  
Sicilia

# LA SICILIA

## DI Rilancio in arrivo: dall'Irap all'ecobonus gli aiuti per famiglie, imprese, scuola e sanità

11/05/2020 - 09:30

di Redazione

Forse entro stasera l'approvazione del maxi provvedimento dal quale dipende una buona parte della riuscita della fase 2 per l'Italia



**ROMA - Niente Irap a giugno per le imprese**, Reddito di emergenza in due tranches per aiutare le famiglie più bisognose, risorse per le misure di contenimento del Covid nelle scuole e per potenziare i centri estivi, premi fino a 1.000 euro per medici e infermieri; 2,5 miliardi per aiutare le imprese che si devono adeguare alle norme per la ripartenza e niente Tosap sui tavolini all'aperto di bar e ristoranti.

**Spazia dalle famiglie alle aziende**, dalla scuola alla sanità, il campo d'azione del decreto Rilancio. Un provvedimento con risorse per 55 miliardi, che nelle ultime bozze si presenta come un maxi-decreto con 258 articoli. Il lavoro di limatura non è ancora finito ma al momento sono confermati i grandi capitoli, dal rinnovo degli ammortizzatori, al pacchetto congedi-bonus baby sitter, fino al rinvio a settembre delle scadenze fiscali e a un aiuto concreto per le prossime vacanze degli italiani, su cui è appena arrivato l'atteso via libera del premier Giuseppe Conte.

**È slitta però di 24 ore rispetto alle previsioni iniziali** il Consiglio dei ministri che ieri sera avrebbe dovuto dare il via libera all'atteso decreto rilancio. Un decreto sul quale, in una riunione-fiume di diverse ore con i capi delegazione, il premier Giuseppe Conte ha cercato di trovare una quadra tra tutte le richieste arrivate dai partiti di maggioranza. A complicare il quadro è **l'uscita della bozza del decreto**, una sorta di leit-motiv dell'intera emergenza coronavirus per il governo. Conte, insomma, si vede costretto alla prudenza, anche perché dai 258 articoli del decreto da 55 miliardi dipende una buona parte della riuscita della fase 2 per l'Italia.

**Ma il decreto è in arrivo**, forse già questa sera: è «molto corposo» come dimostra la «mole imponente», ha spiegato il ministro dell'economia Roberto Gualtieri nella serata di ieri, annunciando a sorpresa la misura chiesta a gran voce dalle imprese e per primo dal presidente designato di Confindustria, Carlo Bonomi: «Abboneremo - ha annunciato - il saldo e acconto dell'Irap» di giugno. Mentre sui tasti dolenti della liquidità e dei ritardi della cig promette che il Governo farà di più: nel decreto ci saranno misure per accelerare la cig in deroga e sulla liquidità viene chiesto «un impegno maggiore» anche alle banche.

**Niente sovietizzazione delle Pmi**, assicura Gualtieri in risposta all'Iv e all'opposizione, mentre aiuti in arrivo per le attività che riapriranno e via la Tosap per i tavolini all'aperto. Per andare in soccorso delle famiglie più in difficoltà arriva il reddito di emergenza. La misura è destinata ai nuclei che non beneficiano di altri sussidi (con un limite di Isee di 15 mila euro e patrimonio entro i 10 mila euro) e sarà riconosciuto «in due quote» tra i 400 e gli 800 euro ciascuna in base al nucleo: la domanda andrà presentata entro la fine di giugno. Per aiutare i più disagiati ci saranno anche altri 100 milioni per il Fondo affitti.



Civico Di Cristina Benfratelli  
Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana  
Assessorato della Salute

**Centro Regionale Trapianti**  
Sicilia

**E mentre si elaborano gli scenari per la ripresa della scuola**, il governo stanziava un miliardo in due anni per l'istruzione, con il vincolo di destinare le risorse alle misure anti-contagio negli istituti scuole statali. In arrivo anche aiuti per il sistema 0-6 anni con un contributo di 65 milioni per chi gestisce in via continuativa i servizi educativi (come gli asili nido) e le scuole dell'infanzia non statali, come sostegno economico per la riduzione o mancato versamento delle rette. Mentre 150 milioni andranno a potenziare i centri estivi e contrastare la povertà educativa.

**Capitolo corposo è poi quello delle imprese**, a partire dai contributi a fondo perduto per Pmi, artigiani, commercianti e autonomi fino a 5 milioni di ricavi o compensi. Per le imprese che abbiano subito una diminuzione del fatturato di almeno il 50%, inoltre, è previsto un credito d'imposta fino al 60% dell'affitto (meno rispetto al ristoro integrale promesso nei giorni scorsi). In arrivo anche un alleggerimento delle bollette per le piccole imprese (600 milioni che gestirà l'Arera). Sul capitolo trasporto aereo, risorse per il fondo di settore e la creazione della newco da 3 miliardi per Alitalia (nella bozza non c'è riferimento esplicito alla compagnia, ma questa è la dotazione indicata dal ministro Patuanelli). Infine, sovvenzioni per pagare i salari dei dipendenti delle imprese (compresi i lavoratori autonomi) ed evitare così i licenziamenti e un credito d'imposta dell'80% per le spese necessarie per la riapertura.

**Resta alta infine l'attenzione per la sanità**, con aiuti al personale in prima linea e misure per aiutare i cittadini nell'acquisto delle mascherine, che ci accompagneranno a lungo anche nelle prossime fasi. Non ci sarà quindi l'Iva su mascherine, gel disinfettanti e su tutti i dispositivi di protezione anti-Coronavirus nel 2020. In arrivo poi un premio fino a 1000 euro per tutti gli operatori sanitari, medici, infermieri, tecnici. Per rafforzare il sistema, compresa la medicina territoriale, sono previsti quasi 10mila infermieri in più, 3.500 posti terapia intensiva strutturali e risorse per riqualificare 4.225 posti letto di terapia semi intensiva che si possano riconvertire in caso di nuova emergenza. Oltre alla sanità, infine, fondi per la Protezione civile, per gli straordinari delle Forze dell'Ordine e 500 militari in più per il programma Strade Sicure.