



ASL Taranto

PugliaSalute

# ***Rassegna Stampa***

***Venerdì***

---

***13 Maggio***

---

***2022***

---

## SANITÀ

I DANNI DELLA PANDEMIA

## Dopo il Covid esplose l'emergenza tumori

2,8 milioni di screening persi. Gli esperti: ora piano di emergenza

di ROBERTO CALPISTA

Sono gli effetti collaterali, prevedibili, di un sistema sanitario già malato, dopo il colpo di grazia di due anni di pandemia. Ci sono i pronto soccorso oltre il limite del collasso, pochi medici e sempre più accessi ora che il virus - non sempre a ragione - fa meno paura. Ci sono gli interventi rinvii con le liste d'attesa che da infinite sono diventate «disperate». Ci sono gli screening saltati, per una malattia, qual è il cancro che per dirla con le parole del ministro della Salute, Roberto Speranza, «non è più invincibile, ma richiede continui investimenti in prevenzione, ricerca e rafforzamento dell'assistenza territoriale e domiciliare».

Ecco, sarebbe il caso che in attesa dei continui investimenti, almeno di cominci con «seri investimenti», dal momento che i ritardi di accesso alle prestazioni oncologiche in troppi casi c'erano prima della pandemia e che in Italia non solo manca un piano straordinario dopo il black out da Covid, ma non c'è traccia del Piano oncologico nazionale, di cui, come da tradizione, si parla da tempo.

I numeri sono da incubo: nei primi 17 mesi della pandemia sono saltati almeno 4.480.000 inviti e 2.790.000 test di screening contro il cancro, come evidenziato da Paola Mantellini, dell'Osservatorio nazionale screening, alla presentazione al Senato del «Rapporto sulla condizione assistenziale del malato oncologico», a cura della federazione delle associazioni di volontariato in oncologia.

La mancanza di risorse e una carente organizzazione «sono il problema critico che affligge da sempre gli screening organizzati e questo è, forse, più evidente nelle Regioni del Sud», aggiunge la Mantellini. Ma non sono l'unico problema. Un'ulteriore sfida è rappresentata dall'oncologia territoriale. E qui il Sud paga un prezzo altissimo, anche economico a causa dei viaggi della speranza verso le «solite» strutture iperspecialistiche del centro-nord. «Come ha insegnato anche il Covid - osserva Luigi Cavanna, presidente del collegio primari oncologi ospedalieri (Cipomo) - curare i pazienti a casa significa ridurre le probabilità di contagio intra ospedaliero, migliorare la loro qualità di vita, ridurre i costi umani e sociali della malattia». Se il territorio non funziona, inoltre, sottolinea Paola Varese, direttore scientifico Favo, «i malati che hanno un aggravamento dei sintomi si

## CARENZE CRONICHE

Un'ulteriore sfida è rappresentata dall'oncologia territoriale. E qui il Sud paga un prezzo altissimo

rivolgono al Pronto soccorso, con evidenti ricadute cliniche e organizzative». In altre parole una fotografia precisa di quanto accade in tantissime regioni, con in testa il Mezzogiorno.

Un altro problema che penalizza i malati è la «strana» difficoltà nella creazione di Reti oncologiche nazionali: «sono le strutture sanitarie migliori per la gestione del paziente - sottolinea Saverio Cini, presidente dell'associazione italiana oncologia medica (Aiom) - in quanto riescono ad integrare perfettamente i servizi ospedalieri e quelli territoriali. Alcune Reti hanno avviato un percorso virtuoso, ma altre sono indietro e incrementano di seguiti inaccettabili».

In pratica la pandemia «ha rappresentato uno tsunami per i malati di cancro ed ha portato allo scoperto i deficit strutturali e le contraddizioni - spesso già note e vissute sulla propria pelle da ammalati e familiari - del servizio sanitario nazionale, che hanno aggravato la crisi del sistema». La «Favo» invoca con «urgenza» il «piano straordinario di recupero per l'Oncologia», i politici, con il ministro Speranza in testa e, da ieri, i senatori presenti all'incontro, conoscono il problema. Ora devono semplicemente darsi da fare.

Ogni anno in Italia ci sono circa 377.000 nuovi casi di tumori e sono oltre 3.600.000 le persone che convivono con una diagnosi di cancro. Si stima che entro il 2035 il numero di vite perse a causa delle patologie oncologiche aumenterà di oltre il 24% facendo del cancro la prima causa di morte nella Ue per i ritardi nella diagnosi, nell'inizio delle terapie, lo slittamento di interventi e per le disparità presenti tra diverse aree geografiche.

Piccolo particolare, i fondi per investire la lotta al cancro, con i 4 miliardi per il piano europeo di lotta contro il cancro; i 625 milioni del piano operativo nazionale per la sanità del Mezzogiorno; i finanziamenti previsti dalla Missione 6 del Pnrr (15,6 miliardi) e un miliardo di stanziamenti per il recupero delle liste di attesa.

C'è però un problema nel problema: «I cervelli fuggono dal nostro Paese, mentre i laboratori negli Usa sono pieni di italiani, perché la nostra ricerca sconta lo scarso sostegno da parte dello Stato. Basti pensare che noi spendiamo in ricerca circa l'1,25% del Pil, un quarto di quello che investe la Germania». E se fuggono i cervelli, chi resta?



FRONTE PREVENZIONE Dopo la pandemia la sanità stenta a ripartire

I DATI GIMBE SULLA LOTTA AL VIRUS NELLE DUE REGIONI CALANO I CONTAGI SETTIMANALI

## In Puglia e Basilicata non decolla la quarta dose

● BARI. Nella settimana dal 4 al 10 maggio, secondo il monitoraggio della fondazione Gimbe, in Puglia si è registrato un calo dei nuovi positivi al Covid del 32,9% rispetto a sette giorni prima, diminuiscono parallelamente i casi attualmente positivi ogni 100.000 abitanti, adesso sono 2.359. Nonostante il miglioramento, resta sopra media nazionale l'occupazione dei posti letto da parte dei pazienti positivi in area medica, pari al 17,8%, e in terapia intensiva, pari al 6%. La provincia che, nell'ultima settimana, ha registrato il maggior numero di nuovi contagi ogni 100mila residenti è quella di Bari, 599 casi; seguono Taranto (597), Brindisi (544), Lecce (499), Foggia (390) e la Bat (313).

Inoltre non decolla la somministrazione della quarta dose. La copertura resta a livelli bassi e sotto la media nazionale, rileva il monitoraggio della fondazione Gimbe: il tasso di copertura con quarta dose tra le persone immunocompromesse è del 13,8% contro una media italiana del 21%; mentre il tasso di copertura tra gli over 80, ospiti delle Rsa e fragili nella fascia di età 60-79 anni è appena del 2,9%, contro una media italiana dell'8,7%. Un dato in controtendenza rispetto a quanto avvenuto nella somministrazione delle prime tre dosi, infatti in Puglia la percentuale di popolazione over 5 anni che non ha ricevuto nessuna dose di vaccino è pari solo al 5,8% (7% in Italia), mentre la percentuale di popolazione over 5 anni che non ha ricevuto la terza dose è pari a 5,6% (media Italia 5,9%).

Per i contagi va meglio anche in Basilicata dove, dal 4 al 10 maggio, «si registra una performance in leggero miglioramento per centomila abitanti (5.383 rispetto ai 5.397 della set-

timana precedente)» e «si evidenzia una diminuzione dei nuovi casi (-30,2%) sempre rispetto al periodo 27 aprile-3 maggio. Sono questi alcuni dei dati più significativi diffusi dalla Fondazione Gimbe, dopo l'elaborazione dei dati raccolti durante il monitoraggio sull'andamento della pandemia. «Sopra media nazionale - è scritto in una nota - i posti letto in area medica (24,2%), mentre sono sotto soglia quelli in terapia intensiva (2,5%) occupati da pazienti covid-19».

Dal monitoraggio è inoltre emerso che «la percentuale di popolazione over 5 anni che non ha ricevuto alcuna dose di vaccino è pari al 7,3% a cui aggiungere la popolazione over 5 anni temporaneamente protetta, in quanto guarita da meno di 180 giorni, pari al 3,4%. La percentuale di popolazione over 5 anni che non ha ricevuto la terza dose di vaccino è pari a 4,2% (Italia 5,9%) a cui aggiungere la popolazione over 5 anni guarita da meno di 120 giorni che non può ricevere la terza dose nell'immediato, pari all'11,9%».

Il tasso di copertura vaccinale con quarta dose (persone immunocompromesse) è del 5,7% (media Italia 21%), quello per la quarta dose a over 80, ospiti Rsa e fragili fascia 60-79 è del 2,9% (media Italia 8,7%) e «la popolazione 5-11 che ha completato il ciclo vaccinale è pari 44,2% (media Italia 34,4%) a cui aggiungere un ulteriore 4,9% (media Italia 3,5%) solo con prima dose».

L'elenco dei nuovi casi per centomila abitanti dell'ultima settimana suddivisi per provincia vede Potenza con 603 (-31,2% rispetto alla settimana precedente) e Matera con 561 (-28,9% rispetto alla settimana precedente). [red. pp]

SOS SOLTANTO IL 52% DELLA POPOLAZIONE SAREBBE IN ETÀ DA LAVORO VISTO CHE IL 16% AVREBBE SOTTO I 20 ANNI ED IL 32% SAREBBERO I PENSIONATI

## È allarme per il crollo delle nascite

L'appello di Mattarella e del Papa. L'Istat: «Nel 2050 rischio 5 milioni di italiani in meno»

EMANUELA DE CRESCENZO

● ROMA. Arrestare il crollo delle nascite per garantire un futuro sostenibile e di sviluppo al Paese, soprattutto ai giovani. In questo senso vanno gli appelli del presidente della Repubblica Sergio Mattarella e di Papa Francesco reiterate anche alla seconda edizione degli Stati Generali della Natalità. Del resto le proiezioni dell'Istat sono chiare: se non si inverte la rotta nel 2050 ci saranno 5 milioni di italiani in meno, tra i quali 2 milioni di giovani. In più soltanto il 52% della popolazione sarebbe in età da lavoro visto che il 16% avrebbe sotto i 20 anni ed il 32% sarebbero pensionati. E le nascite passerebbero dalle attuali 399 mila annue a 298 mila ben lontano dall'obiettivo minimo delle 500 mila per un corretto equilibrio demografico.

Un quadro allarmante quello della natalità che fa dire al presidente Mattarella come questo sia «uno degli aspetti più preoccupanti delle dinamiche sociali contemporanee», mentre Papa Francesco la definisce «una vera e propria emergenza sociale» che «impoverisce il futuro di tut-



ti». Il presidente della Repubblica chiede di «tutelare la famiglia» e di conseguenza la maternità, l'infanzia e la gioventù. Non tralascia le donne che «devono affrontare ancora oggi troppi impedimenti e difficoltà per raggiungere una piena parità» e suggerisce che un «apporto essenziale» può venire dalla conciliazione dei tempi di cura della famiglia e dei tempi di lavoro» perché

«non può esservi opposizione tra impegno professionale, attività lavorativa e scelta di maternità». Per papa Francesco «le famiglie senza figli» sono «la nuova povertà» che lo spaventa e non vedere il problema della denatalità è «un atteggiamento miope».

Il promotore degli Stati Generali Gigi De Palo nonostante tutto esorta: «Si può fare»

FUTURO

**NERO**  
Le nascite passerebbero dalle attuali 399 mila annue a 298 mila, ben lontano dall'obiettivo minimo delle 500 mila per un corretto equilibrio demografico

(titolo dell'appuntamento) ad investire la tendenza e a raggiungere i 500 mila nati a patto «tutto il sistema Paese se ne farà carico». De Palo suggerisce di dedicare risorse del Pnrr al tema e dotare l'Italia di un commissario per la natalità, come già avviene in Europa, indicando la ministra alla Famiglia ma «con un portafoglio» e «poteri straordinari». L'obiettivo dei 500 mila nati, per il presidente dell'Istat Gian Carlo Blangiardo, stando alle tendenze si può raggiungere nell'arco di 40/50 anni, «ma il vero sforzo è arrivare a questo risultato in dieci anni» perché la politica, a suo parere, ora è più consapevole «anche nell'azione».

Azione confermata dal ministro all'istruzione Patrizio Bianchi che ci ha tenuto a sottolineare: «Si può fare e lo stiamo facendo» di lavorare per la ripresa demografica ricordando i quasi 5 miliardi investiti per la scuola. «Stiamo facendo quello che ha detto il nostro Presidente - ha puntualizzato Bianchi - stiamo creando le occasioni per poter lavorare, avere una propria vita, dove ci deve essere la scelta di poter essere genitori» e «per me avere dei nipoti». [Ansa]

## REGIONE

## Amati: test per 9 malattie nei neonati

■ «Con una goccia di sangue prelevata a tutti i neonati pugliesi saremo in grado di diagnosticare altre 9 malattie rare che, sommate a quelle già diagnosticate sinora, portano a 58 il numero della speranza di sopravvivenza. Per fare tutto ciò ho depositato una proposta di legge con la speranza che sia approvata al più presto dal Consiglio regionale. Continua la nostra battaglia contro le malattie». È quanto comunica il presidente della Commissione regionale Bilancio e programmazione Fabiano Amati, promotore e primo firmatario della proposta di legge sullo «Screening neonatale super esteso alle immunodeficienze congenite severe e alle malattie da accumulo lisosomiale». Proposta sottoscritta anche dai consiglieri Caracciolo, Metallo, Paolicelli, Campo, Mazzarano, Mennea, Maurodi-noia, Pentassuglia, Tutolo.

## COMUNE

GRAZIE AI FONDI DEL PNRR

### L'OCCASIONE

Sarà possibile l'estensione dell'utilizzo delle piattaforme nazionali di identità digitale (Spid Cie) e dell'anagrafe nazionale digitale (Anpr)

# Martina, servizi on line finanziamenti in arrivo

A disposizione quasi 90 mila euro per far decollare tre progetti

● **MARTINA.** In arrivo finanziamenti per potenziare i servizi on line. Il Comune di Martina si è aggiudicato i fondi del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza per finanziare tre progetti che consentiranno di ampliare il numero dei servizi on line ai quali potranno accedere i cittadini martinesi.

Si tratta di risorse per complessivi 86.834 euro che saranno utilizzati dal Comune di Martina Franca per potenziare servizi già attivati in questi anni. Sarà possibile così l'estensione dell'utilizzo delle piattaforme nazionali di identità digitale (Spid Cie) e dell'anagrafe nazionale digita-

deposito cauzionale, spese legali, parcheggi e ztl, alienazione beni immobili, spese registrazione contratti, altre imposte di bollo, spese di pubblicazione bandi pubblici, progetti da sponsorizzazioni.

Presto si conoscerà l'esito anche di altri due bandi per i finanziamenti del Pnrr a cui si è candidato il Comune che, se aggiudicato, consentirà l'implementazione di un Piano di

migrazione al cloud delle basi dati e delle applicazioni e servizi dell'amministrazione. L'attivazione - fanno sapere da Palazzo ducale - sarà effettuata nel più breve tempo possibile e sarà tempestivamente comunicata ai cittadini. Oltre al potenziamento dei servizi per i cittadini, gli interventi consentiranno anche di agevolare il lavoro degli uffici comunali.

Il Comune di Martina Franca, primo in Puglia, nel 2021 ha attivato una convenzione in virtù della quale i tabaccai della città effettuano il rilascio dei certificati anagrafici, per il richiedente e per il proprio nucleo familiare. Analogamente nelle scorse settimane il servizio è stato attivato nelle edicole della città che hanno aderito.



[o. cri] MARTINA Uno scorcio di Palazzo Ducale, sede del Municipio

### APP IO

Sarà implementata l'applicazione nazionale dei servizi pubblici

le (Anpr); e sarà possibile anche l'implementazione dell'app IO (l'applicazione nazionale dei servizi pubblici) con 14 nuovi servizi: certificati anagrafici e di stato civile, utilizzo di suolo pubblico, assistenza domiciliare integrata, assistenza domiciliare educativa, servizio di assistenza domiciliare per anziani e disabili, trasporto scolastico, buoni servizio per asili nido, buoni servizio minori centri diurni, buoni servizi anziani/disabili centri diurni, buoni servizi anziani/disabili assistenza domiciliare, trasporto abilitativo disabili, accesso agli atti, utilizzo sale comunali. Il Comune di Martina Franca è, ad oggi, già presente sull'applicazione nazionale con diversi servizi.

Inoltre sarà possibile l'am-

### «PAGO PA»

Si potranno pagare le contravvenzioni per violazioni del Codice della Strada

pliamento dei servizi di pagamento on line attraverso Pago PA. Ai pagamenti ad oggi possibili, grazie al finanziamento si aggiungeranno: multe e verbali di contravvenzione, avvisi di accertamento violazione del Codice della Strada, servizi verso privati, altre violazioni non riguardanti il Codice della Strada, rapporti incidenti stradali, diritti di segreteria e spese di notifica, emissione carta d'identità elettronica, diritto fisso separazione/divorzi, servizio celebrazione matrimoni civili, costi di emissione carta d'identità cartacea, diritti di segreteria per certificati anagrafici, passi carrabili, diritti di rogito, duplicato tesserino di riconoscimento, tassa concorso,

LA SVOLTA LA GIUNTA REGIONALE HA DELIBERATO IL DOCUMENTO PROGRAMMATICO DEL PNRR

# Fetta da 261 milioni per cure vicino casa

## In Puglia 121 case e 38 ospedali di comunità

MADDALENA MONGIÒ

C'è la rete per la sanità territoriale. Sul piatto circa 261 milioni, per l'esattezza 260.933.523 di euro. La giunta regionale ha deliberato la rete che ha in pancia gli ospedali e le case di comunità modulate rispetto al finanziamento rinveniente dal Pnrr. La rete copre un buco macroscopico nel sistema sanitario pugliese, in tempi relativamente brevi, che riguarda la medicina di prossimità sempre evocata mai concretizzata.

Ora, sicuramente, le strutture - volente o nolente - saranno realizzate, rimane il punto di domanda - non solo per la Puglia - sul funzionamento dei nuovi presidi sanitari visto che i fondi del Pnrr non possono essere utilizzati per la spesa corrente: tradotto non si possono utilizzare per pagare gli stipendi del personale necessario.

Non è questione di lana caprina: il problema si è già reso manifesto con i fondi Fesr. Basti pensare che tutto il parco tecnologico (tac, pet, risonanze, mammografie e altro ancora) acquistato grazie ai fondi europei poi è sottoutilizzato per carenza di personale: tecnici, infermieri, medici. L'esperienza insegna, come è noto.

Comunque il documento programmatico è pronto e dà il via agli investimenti per la medicina di prossimità con le risorse previste dal Pnrr Sanità Missione 6 e per il sostegno, in particolare, alla rete assistenziale territoriale, ovvero Case di comunità, Ospedali di comunità e Centrali operative territoriali (COT) in tutta la Puglia.

### La ripartizione

Sitratte complessivamente di euro 72.083.800 per la Azienda Sanitaria Locale di Bari utilizzati per finanziare



L'ASSESSORE Rocco Palese

36 Case di comunità, 9 Ospedali di comunità, 12 COT; di euro 25.644.447 per Asl Bat che realizzerà 9 Case di comunità, 6 Ospedali di comunità, 5 COT; euro 28.702.915 vanno alla ASL Brindisi per 9 Case di comunità, 6 Ospedali di comunità, 4 COT; di euro 29.937.418 ad Asl Foggia per 26 Case di comunità, 7 Ospedali di comunità, 6 COT; di euro 48.595.685 per Asl Lecce per 24 Case di comunità, 6 Ospedali di comunità, 7 COT; di euro 55.969.258 per Asl Taranto per 17 Case di comunità, 4 Ospedali di comunità,

6 COT.

«Un documento che rappresenta un significativo passo in avanti nell'attuazione della strategia regionale di potenziamento della rete assistenziale territoriale e che indica dettagliatamente le linee di azione finalizzate alla riorganizzazione efficace ed efficiente delle strutture di prossimità, con investimenti mirati in particolare nelle Case e negli Ospedali di comunità, come previsto nella Missione 6 del Pnrr "Salute"». Sono le parole con cui l'assessore alla Sanità della Regione Puglia, Rocco Palese, ha voluto rendere conto del passo in avanti compiuto nella realizzazione di strutture che devono trattare i casi post acuzie (l'uscita del malato dallo stato acuto, ma ancora non guarito) e comunque quelli a bassa criticità, lasciando agli ospedali quelli più complessi e urgenti.

Arriva all'indomani dell'approvazione, da parte della giunta regionale del Documento Programmatico comprensivo di tutta l'offerta sanitaria che la Regione intende implementare in Puglia con una dotazione complessiva di circa 640 milioni di euro.

Nello specifico, la Missione 6 del Pnrr è caratterizzata da linee di azione volte a rafforzare e rendere più sinergica la risposta sanitaria territoriale e ospedaliera, nonché a promuovere e diffondere l'attività di ricerca del Servizio sanitario nazionale.

«Il Documento - sottolinea l'assessore -, che approva la rete dell'assistenza territoriale e le interazioni con le diverse linee programmatiche, è il risultato di un lavoro di ascolto e confronto con il territorio che come Regione abbiamo svolto per il tramite delle strutture tecniche del dipartimento Promozione

della Salute e del Benessere e che ci ha permesso di individuare 121 Case della Comunità da distribuire sul territorio, ogni cinquantamila abitanti circa, con le funzioni e le modalità indicate nel Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza. Tra le richieste di investimento, volte a potenziare l'offerta territoriale, anche gli Ospedali di comunità, strutture a ricovero breve e destinate a pazienti che necessitano di interventi sanitari di media/bassa intensità clinica e per degenze di breve durata, necessarie nella realizzazione di una reale medicina di prossimità. Nell'ambito della programmazione esistente e nell'intento di migliorare l'offerta sanitaria grazie alle risorse messe a disposizione dal Pnrr, le Aziende sanitarie hanno formulato delle proposte per realizzare 38 Ospedali di Comunità. Per finire, il programma del modello assistenziale inserisce anche la presenza delle Centrali Operative territoriali (COT) per la presa in carico degli assistiti, con un soggetto 1 ogni centomila abitanti».

Infine Palese considera che: «Il Pnrr è una grande opportunità per la crescita e l'efficientamento dell'offerta sanitaria perché prevede anche un forte potenziamento delle infrastrutture diagnostiche negli ospedali con nuove apparecchiature, macchinari per risonanze magnetiche, Pet-Tac, angiografi ed ecografi. E, più in generale, per una digitalizzazione complessa anche del sistema emergenza-urgenza del 118. In pratica si va sempre più verso una medicina di precisione, predittiva e personalizzata così come previsto nella nostra strategia e nelle linee d'indirizzo regionali adottate in questi ultimi anni».

Ente SSR	Numero di Case di comunità
Azienda Sanitaria locale di Bari	36
Azienda Sanitaria Locale di Barletta-Andria-Trani (BAT)	9
Azienda Sanitaria locale di Brindisi	6
Azienda Sanitaria locale di Foggia	26
Azienda Sanitaria locale di Lecce	24
Azienda sanitaria locale di Taranto	17

LA TABELLA Asl per Asl il numero di Case della comunità che saranno rea



LA MAPPA DELLA SALUTE LE PATOLOGIE PIÙ DIFFUSE E QUELLE CHE "COABITANO" NEI GRANDI VECCHI, CUORE POLMONI PRESSIONE I PIÙ COLPITI

## Sei anziani su dieci soffrono di malattie inguaribili La maggior parte delle risorse sono assorbite da questi malati

Sei anziani su dieci soffrono per una malattia cronica. Questo il dato pugliese, in linea con il dato nazionale. Nella fascia d'età che va dai 18 ai 69 anni sono il 14,5 per cento, i cronici. Percentuale che sale fra gli ultra 64enni (66,3%). Le patologie croniche più frequenti, fra i 18 e i 64 anni, sono: diabete (4%), malattie respiratorie croniche (3%), cardiopatie (3%). Tra gli ultra 64enni, le patologie croniche più comuni sono: cardiopatie (34%), diabete (25%), malattie respiratorie croniche (21%), insufficienza renale (10%), tumori (10%), ictus o ischemia cerebrale (7%), malattie croniche del fegato e o cirrosi (4%).

La compresenza di più

malattie è più frequente tra i grandi anziani (18,8% nella fascia 65-74 anni a fronte del 38% nella fascia degli ultra 85enni), tra le persone meno istruite (30,8% tra i soggetti con nessuna istruzione o licenza elementare contro il 16,9% tra i laureati) e tra le quelle con maggiori difficoltà economiche (18,6% tra i soggetti senza difficoltà contro il 42,8% tra quelli con molte difficoltà economiche). Con il progressivo aumento della popolazione anziana va di pari passo la progressiva crescita delle patologie croniche che, richiedendo continuità di assistenza per periodi di lunga durata oltre ad una forte integrazione con i servizi sociali, impegnano buona parte delle risorse del Sistema Sanitario Re-



ANZIANI E malattie croniche

gionale. Nel Documento programmatico della Regione Puglia si legge che: «Si stima, infatti, che circa il 70-80 per cento delle risorse sanitarie a livello mondiale sia oggi speso per la gestione delle malattie croniche. La cura per questi pazienti, non potendo prevedere la guarigione, è finalizzata al miglioramento della qualità di vita attraverso una sta-

bilizzazione del quadro clinico e alla prevenzione delle complicanze e della disabilità. Si tratta in genere di pazienti anziani, spesso affetti da più patologie (comorbidità o multimorbidità), alle cui esigenze assistenziali sanitarie si sommano anche quelle di natura sociali: status socio-familiare, ambientale, accessibilità alle cure ecc».

Nel Global Burden of Disease (GBD) 2019 è confermato che le malattie croniche (Malattie Croniche Non

Trasmissibili - MCNT) in generale rappresentano la più frequente causa di morte nei Paesi ad alto e medio reddito. In Italia la prevalenza di patologie croniche ammonta a oltre 95.551 casi per 100mila re-

sidenti, sia donne che uomini, e per tutte le fasce d'età, con valori più elevati tra le donne rispetto agli uomini (97.448 a fronte 93.550) e per fasce d'età più elevate.

Le malattie rare non trasmissibili sono causa di oltre il 93 per cento di tutte le cause di morte e, di queste, oltre il 40 per cento sono attribuibili a fattori di rischio comportamentali. «La cronicità in Italia è inoltre responsabile di oltre il 90 per cento degli anni di vita persi per disabilità - è riferito nel Documento programmatico della Puglia - o morte prematura - di cui circa il 44 per cento è attribuibile a fattori di rischio comportamentali. Agire sulla riduzione dei fattori di rischio comportamentali,

che rappresentano determinanti della salute modificabili, si conferma una priorità di sanità pubblica».

La sorveglianza Passi ha evidenziato come, nel quadriennio 2016-2019, al 18,2 per cento della popolazione italiana intervistata fra 18 e 69 anni e al 61 per cento degli ultra 64enni il medico ha diagnosticato una o più patologie fra: insufficienza renale, bronchite cronica, enfisema, insufficienza respiratoria, asma bronchiale, ictus o ischemia cerebrale, diabete, infarto del miocardio, ischemia cardiaca o malattia delle coronarie, altre malattie del cuore, tumori (comprese leucemie e linfomi), malattie croniche del fegato o cirrosi.

M.M.

Numero CdC programmate	Finanziamento PNRR €
36	50.248.000
9	10.442.447
9	17.014.080
26	18.601.500
24	37.258.185
17	43.660.258

lizzate e i fondi Pnrr utilizzati per renderle funzionali

Target regione	N CdC Program
	120



attivate nella regione Puglia, all'interno delle singole Asl

IL MODELLO SERVIRÀ UNA NUOVA APPROVAZIONE DELLA GIUNTA MA IL PERCORSO È DEFINITO

## Un miracolo? Entro il 2026 i cronici curati a domicilio

Il Covid ha cambiato tutto, anche i bisogni della sanità. La pandemia ha acuitizzato e reso ineludibile la necessità di rafforzare il sistema di assistenza territoriale e sociosanitaria territoriale.

Il Covid ha evidenziato la necessità dei servizi di prevenzione e tutela della salute correlate alla rete territoriale, alle quali sono state aggiunte nuove misure alla luce della pandemia.

E non solo. Questa necessità ha indirizzato l'attenzione anche alle cure domiciliari e alla Telemedicina. Su quest'ultimo capitolo AReSS Puglia sta già lavorando da tempo. Mentre sul fronte delle cure domiciliari a dettare legge è il Patto per la Salute 2019-2021, del 18 dicembre 2019. Le cure domiciliari costituiscono una componente cruciale dell'assistenza territoriale, tant'è che il Decreto Rilancio ne prevede il potenziamento con uno stanziamento di risorse importante finalizzato a privilegiare percorsi di cura e assistenza nei luoghi di vita della persona, con ciò diminuendo il ricorso a forme di assistenza e cura istituzionalizzate (sia nell'ambito dei ricoveri ospedalieri sia nelle strutture residenziali territoriali). L'obiettivo è quello di demedicalizzare, quanto più è possibile la cura delle malattie.

Il Decreto Rilancio prevede cure domiciliari integrate rivolte sia ai pazienti affetti da Covid-19 o in isolamento domiciliare sia a tutti i «soggetti affetti da malattie croniche, disabili, con disturbi mentali, con dipendenze patologiche, non autosufficienti, bisognosi di cure palliative, di terapia del dolore e, in generale, per le situazioni di fragilità».

Per l'approvazione dello schema di Regolamento volto a disciplinare l'assistenza domiciliare servirà un'altra delibera di giunta regionale.

Per la Telemedicina, invece, un forte sprint lo ha impresso il Covid-19 che ha ob-



**La presa in carico del paziente si realizza attraverso la definizione di un piano e di un progetto assistenziale individuale**

bligato gli esperti a ripensare il modello organizzativo dell'assistenza territoriale anche per quanto concerne l'attivazione degli strumenti di sanità digitale per un servizio sanitario più in linea con i tempi e le necessità individuali e dell'organizzazione.

In sintesi è accaduto che l'emergenza sanitaria legata alla pandemia, peraltro tuttora in corso, abbia acuito criticità già presenti nel sistema sanitario regionale. Da qui l'urgenza di introdurre nuovi modelli di presa in carico del paziente a livello territoriale, in particolare per la gestione dei pazienti cronici e fragili.

La Missione 6 del Pnrr si occupa proprio di Reti di prossimità, strutture intermedie e telemedicina e questi investimenti saranno orientati a potenziare servizi sanitari di prossimità, strutture e standard per l'assistenza sul territorio, anche nelle stesse abitazioni dei pazienti (per esempio grazie alla telemedicina), limitando il trattamento ospedaliero solo quando realmente necessario.

Lo sviluppo di questa nuova strategia sanitaria dovrà necessariamente passare attraverso un miglioramento della diagnostica, sia in ter-

mini di strumentazione e sia di utilizzo, la formazione e l'aggiornamento del personale e il puntuale coordinamento tra le diverse strutture di cura.

L'esito di questo nuovo modello di cura passa, necessariamente, dalle Case e dagli ospedali di comunità. La Casa della comunità sarà la casa delle cure primarie e lo strumento attraverso cui coordinare tutti i servizi offerti, in particolare ai malati cronici. Nella Casa della comunità sarà presente il punto unico di accesso alle prestazioni sanitarie dove opererà un team multidisciplinare di medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, medici specialistici, infermieri di comunità, altri professionisti della salute e potrà ospitare anche assistenti sociali. È finalizzata a costituire il punto di riferimento continuativo per la popolazione, anche attraverso una infrastruttura informatica, un punto prelievi, la strumentazione polispecialistica, e ha il fine di garantire la presa in carico della comunità di riferimento.

Entro la metà del 2026, il 10 per cento della popolazione di età superiore ai 65 anni (in linea con le migliori prassi europee) sarà preso in carico. Si tratta di persone con una o più patologie croniche e o non autosufficienti. L'obiettivo di raggiungere il 10 per cento riguarda ogni regione italiana, nella consapevolezza che la situazione di partenza è molto differenziata e attualmente questo standard è raggiunto solo in quattro regioni. La presa in carico del paziente si realizza attraverso la definizione di un piano assistenziale individuale che raccoglie e descrive in ottica multidisciplinare le informazioni relative ai soggetti in condizioni di bisogno per livello di complessità e, sulla base dei bisogni di cura dell'assistito, definisce i livelli di assistenza specifici.

M.M.

**MOBILITÀ PASSIVA BAT PRIMA PER RICOVERI INFRAREGIONALI, FOGGIA: SOLO IL 3% VA ALTROVE MA PER TUTTE LE ASL IL NORD È RICERCATO**

## “Fuga” verso Lombardia ed Emilia per tumori complessi ma si parte anche per il semplice alluce valgo

Dalla Bat “scappano” per andare a curarsi fuori regione, mentre a Foggia il fenomeno è residuale a conferma che se l'offerta sanitaria è forte la propensione ai viaggi della speranza si attenua. Rimane il fatto che la mobilità passiva extraregionale è la bestia nera della sanità pugliese. Si indirizza principalmente verso le regioni del nord con una preferenza per Lombardia (25.8%) ed Emilia Romagna (17.4%). «Analizzando i dati relativi all'anno 2019, si evidenzia come, nell'intera regione Puglia, il 77% dei ricoveri avviene nella stessa Asl di residenza (autoconsumo), il 12% dei ricoveri avviene in una Asl diversa (mobilità passiva interregionale) mentre l'11%

di fuori della regione (mobilità passiva extraregionale)» questa l'analisi che ha poi portato alla rimodulazione dell'offerta sanitaria che l'altro ieri è stata approvata dalla giunta regionale. Per quanto riguarda la mobilità passiva interregionale, invece, la situazione non è omogenea fra le Asl: la Bat presenta una percentuale molto alta di ricoveri fuori dalla propria Asl (36%) mentre l'Asl di Foggia si attesta al 3 per cento. Omogeneo tra le Asl, al contrario, il dato sulla mobilità passiva extraregionale, con una percentuale vicina al dato regionale. «Per quanto riguarda i ricoveri effettuati in regione Puglia, - è puntualizzato nel Documento programmatico - il 36.6% sono ricoveri chi-



**LA CURA** La mobilità passiva per cercare nuove cure

rurgici mentre il 63.4% sono di tipo medico. Questa proporzione cambia quando si

guarda ai ricoveri fuori regione: la proporzione di ricoveri chirurgici è ben più

alta e raggiunge il 57.3%. Se si guarda ai gruppi diagnostici principali, in proporzione al totale dei ricoveri di ciascuna categoria, i ricoveri fuori regione avvengono più frequentemente per i disturbi muscolari, ossei e del tessuto connettivo (23.4%), per i disturbi del metabolismo (20.7%) e per i disturbi dell'occhio (19.8%)». Spesso dietro le diciture ci sono anche malattie banali, ma fastidiosi, che a causa dei lunghi tempi di attesa spingono i pugliesi all'emigrazione sanitaria. L'analisi delle dimissioni conferma che la mobilità extraregionale passiva avviene per ricoveri chirurgici che riguardano sostituzioni di articolazioni maggiori o reimpianto degli arti inferiori (4% sul totale

dei ricoveri), interventi sul piede (3%), molti dei quali per l'alluce valgo. A seguire, ricoveri medici che afferiscono all'area del sistema muscolo scheletrico e del tessuto connettivo. Analizzando nello specifico il numero di ricoveri per interventi chirurgici per i tumori più frequenti o che presentano maggiori criticità, si evidenzia un'alta percentuale di interventi fuori regione per il tumore del pancreas (30.5%), i tumori dell'utero (18.7%) e del polmone (15.2%), mentre la quasi totalità degli interventi per tumore del colon avviene in Puglia (92.2%). Le Asl di Bari e Foggia presentano le percentuali più alte di interventi nella propria Asl, per tutti i tumori analizzati.

M.M.

GIORNATA INTERNAZIONALE EMILIANO: «GRAZIE PER L'IMPEGNO DURANTE LA PANDEMIA»

## Nel sistema sanitario nazionale servirebbero 70 mila infermieri in più

**M**ancano 70 mila infermieri nel sistema sanitario nazionale e l'età media di quelli in servizio continua ad alzarsi: era di 45,6 anni nel 2019, è arrivata a 52,2 nel 2021. Una situazione che varia da Regione a Regione, aggravandosi in quelle che hanno il blocco del turnover. In questo caso, però, il problema non è legato da una mancanza di professionisti quanto dalla capacità dello Stato di "assorbire" l'adeguata forza lavoro. Su 456.069 gli infermieri in Italia, infatti, soltanto 395mila sono quelli attivi. In sintesi, è un problema di costi ed equilibrio nei bilanci.

Un dato positivo che riguarda la Puglia però c'è: è tra le regioni che conta il maggior numero di infermieri con meno di

28 anni. Un "primato" condiviso con Lazio, Lombardia, Campania e Sicilia. Sono questi alcuni dei dati diffusi dalla Federazione nazionale Ordini professioni infermieristiche (Fnopi) in occasione della Giornata internazionale dell'infermiere che si è tenuta ieri. Il sottonotamento mostra delle marcate differenze territoriali: al Nord mancano

28.500 infermieri; sono invece 24.500 gli operatori mancanti al Centro e oltre 17.000 al Sud. Tutto questo si traduce in un

extra lavoro per chi è in servizio. Circa il 40% degli infermieri occupati nel Servizio sanitario nazionale infatti, stando ai dati Istat, svolge lavoro straordinario e nel 4,5-5% le ore di lavoro sono in eccesso rispetto ai normali parametri previsti. Un problema che si intreccia con la difficoltà di conciliare la vita lavorativa con quella familiare. Essendo il corpo infermieristico composto per il 78% da donne, sempre più spesso si rinuncia ad avere figli. Sulla ricorrenza di ieri, è intervenuto il presidente Miche-

le Emiliano che ha sottolineato la centralità del lavoro degli infermieri durante la fase più critica della pandemia. «Grazie per non esservi mai tirati indietro, nemmeno nei momenti più difficili della pandemia - ha affermato -». Grazie per il lavoro di cura che portate avanti ogni giorno con responsabilità, per l'abnegazione che dimostrate in ogni occasione, per la vostra capacità di entrare in relazione con i pazienti, specialmente nei momenti di fragilità, per il dono dei vostri sorrisi, di ogni vostro gesto, di ogni vostra parola quando ce n'è bisogno», ha aggiunto. Grazie per tutto ciò che fate per tutelare la nostra salute. Siete un punto di riferimento per la nostra comunità», ha concluso Emiliano.

g.cov.

**POLIZIA** L'IMPEGNO QUOTIDIANO DEL COMMISSARIATO AL QUARTIERE BORGO

## Furti di energia e cozze pericolose

**F**urti di energia e traffico di prodotti ittici abusivi sono le piaghe contro le quali sono impegnati quotidianamente gli agenti della questura di Taranto. In particolare i poliziotti del commissariato Borgo, insieme al dipartimento di Prevenzione dell'asl e dei tecnici di Enel Distribuzione, hanno individuato all'interno di una pizzeria del centro un super magnete posizionato sulla calotta superiore del contatore che consentiva di registrare il 90 per cento in meno del reale consumo di energia elettrica utilizzata dall'utente. Lo stratagemma è stato sequestrato, la rete elettrica messa in sicurezza e il titolare denunciato per furto di energia elettrica. Al fine di tutelare la salute dei consumatori, il personale del commissariato, di concerto con gli operatori dell'Asl, ha controllato nella prima settimana del mese di maggio diverse peschierie e riscontrato all'interno di una di esse gravi irregolarità che hanno portato al sequestro di sette vaschette di cozze a solo frutto, 17 vaschette di cozza a mezzo guscio, otto chilogrammi di ostriche, tre di cozze pelose, tre di noci di mare, due chili di fasolari e cinque di cozze nere in quanto privi della documentazione sulla tracciabilità del prodotto.

Gli alimenti sequestrati sono stati distrutti e il titolare è stato sanzionato per le violazioni accertate.



LA PROPOSTA COMITATO QUALITÀ DELLA VITA, DOCENTI UNIVERSITARI E IL SENATORE MARIO TURCO INSIEME PER FAR TORNARE IL CORSO DI LAUREA

# «Ora riportiamo la facoltà di Maricoltura a Taranto»

**P**arte da Palazzo Amati il lungo percorso del comitato qualità per la vita finalizzato a riportare a Taranto il corso di laurea di Maricoltura. L'altro pomeriggio il primo confronto voluto dal professor Carmine Carlucci che si è soffermato sulle prospettive dell'università a Taranto anche attraverso la fondazione Archita e l'esperienza maturata in questi anni da Carmelo Fanizza, uno dei laureati in maricoltura col professor Cosimo Sebastio, rappresentato dalle figlie, che ha messo in evidenza l'importanza anche economica per la città del corso di laurea. Ampio l'intervento propositivo del professor Gaetano Celano, a nome di Veterinaria, che ha prospettato le possibili soluzioni a breve, medio e lungo termine. Sono intervenuti anche Laura Tafaro, Giulia Cipriano, Pasquale Giungato, Magda Di Leo, Mario Odone e Giovanni Petrocchi in rappresentanza del senatore Mario Turco, mentre è giunta l'adesione dei professori Massimo Moretti, Giuseppe Mastronuzzi, Roberto Carlucci e di Mimmo D'Andria, decano degli imprenditori del settore. Il gruppo si è riunito sotto la sigla "Taranto Maricoltura 2025" con l'intento di realizzare un master, una summer school con l'impegno sinergico del territorio.

**IL CONVEGNO BIOLOGI E ESPERTI A CONFRONTO SUL CLIMA**

## Le tecniche per tutelare la cozza del Mar Piccolo

**S**ecundo Piero Lionello, ordinario di Fisica dell'atmosfera e oceanografia dell'università del Salento, c'è un cambiamento climatico in atto. «Ci sono i primi segni e impatti in varie aree del Mediterraneo sulle colture di molluschi. Temiamo che l'aumento delle temperature si intensificherà in futuro raggiungendo limiti che possono porre a rischio l'allevamento di cozze o altri molluschi secondo le pratiche che oggi conosciamo». Lo ha detto ieri al convegno organizzato da Camera di commercio e fondazione Michenagnoli sul tema "La molluschicoltura in un mare che cambia - impatto dei cambiamenti climatici". All'incontro, voluto dalla fondazione che dal 1989 si occupa del mare e delle tradizioni a esso legate, hanno partecipato esperti del settore e un pubblico formato anche da giovani studenti. «Per il quinto anno abbiamo deciso di celebrare a Taranto la giornata europea del mare che l'Unione ha voluto dedicare a questa risorsa fondamentale del pianeta», spiega il presidente della fondazione l'amiraglio Fabio Ricciardelli. Abbiamo pensato a un tema particolarmente caro ai tarantini, la molluschicoltura, che sta avendo seri problemi per due ragioni: il clima e l'impatto



ambientale. Se a Mar Piccolo, come purtroppo è già successo in passato, c'è una scaldatura di 32 gradi i mitili si cuociono nei loro gusci e gli allevatori devono spostare le coltivazioni in Mar Grande con gravi disagi e perdite. Dei molluschi si parla dai tempi di Plinio a Taranto, sono l'emblema di questa città e vogliamo oggi ritornare a parlare in maniera coordinata con gli esperti di biologia marina e di impatto ambientale di quello che si può fare per migliorare questo nostro tesoro, preservare un patrimonio che non deve andare perso. Tutto questo passa da una fondamentale sinergia degli operatori anche attraverso l'introduzione di nuove tecniche di coltivazione che siano rispettose dell'habitat marino e soprattutto del prodotto».

**Vittorio Ricapito**

**MARTINA FRANCA** AGGIUDICATI ALCUNI BANDI PER I PAGAMENTI ONLINE

## Con i fondi del Pnrr il Comune diventa sempre più digitale

Il Comune di Martina si è aggiudicato i fondi del Piano nazionale di ripresa e resilienza (Pnrr) per finanziare tre progetti che consentiranno di ampliare il numero dei servizi on line ai quali potranno accedere i cittadini martinesi. I finanziamenti aggiudicati per quasi novantamila euro saranno utilizzati dal Comune itriano per potenziare servizi già attivati in questi anni, consentendo di estendere l'utilizzo delle piattaforme nazionali di identità digitale (Spid cie) e dell'anagrafe nazionale digitale (Anpr), l'implementazione dell'app "IO" (l'applicazione nazionale dei servizi pubblici) con 14 nuovi servizi: certificati anagrafici e di stato civile, utilizzo di suolo pubblico, assistenza domiciliare integrata, assistenza domiciliare educativa, servizio di assistenza domiciliare per anziani e disabili, trasporto scolastico, buoni servizio per asili nido, minori, anziani edisabili centri diurni e assistenza domiciliare, trasporto abilitativo disabili, accesso agli atti, utilizzo sale comunali. Inoltre sarà possibile ampliare i servizi di pagamento on line attraverso la piattaforma Pago Pa. Si potranno così pagare online anche multe e verbali di contravvenzione, servizi verso privati e altre violazioni non riguardanti il codice

della strada come diritti di segreteria e spese di notifica, emissione di carta d'identità elettronica e cartacea, diritto fisso separazione/divorzi, servizio di celebrazione matrimoni civili, passi carrabili, diritti di rogito e perfino spese legali, parcheggi e ztl, spese di registrazione contratti e altre imposte di bollo. Presto si conoscerà l'esito anche di altri due bandi per i finanziamenti del Pnrr a cui si è candidato il

Comune martinese che, se aggiudicati, consentiranno l'implementazione di un piano di migrazione al cloud delle basi dati e delle applicazioni e servizi dell'amministrazione. L'attivazione sarà effettuata nel più breve tempo possibile e sarà tempestivamente comunicata ai cittadini. Oltre al potenziamento dei servizi per i cittadini, gli interventi consentiranno anche di agevolare il lavoro degli uffici comunali.



GROTTAGLIE

## Risorse del Pnrr al sociale



Il Comune di Grottaglie si aggiudica finanziamenti per quasi un milione di euro del Pnrr per realizzare alcuni bandi sulla lotta alla povertà e la programmazione sociale. L'Avviso punta a favorire le attività di inclusione sociale di determinate categorie di soggetti fragili e vulnerabili come famiglie e bambini, anziani non autosufficienti, disabili e persone senza dimora. A comunicarlo è l'assessora alle politiche sociali Marianna Annicchiarico. All'Ambito di Grottaglie è stata riconosciuta l'ammissibilità ai progetti per la misura di sostegno alla genitorialità, con ambito di Massafra capofila (oltre 200mila euro), sostegno all'autonomia anziani non autosufficienti (200mila euro), autonomia lavorativa e abitativa delle persone con disabilità (420mila euro). Le misure andranno a intersecarsi con gli interventi sociali dei piani sociali di zona 2022/24 la cui programmazione inizierà a breve con la convocazione dei tavoli tematici e del tavolo di concertazione. «Un risultato - spiega l'assessora - che si ripercuoterà positivamente sulla comunità, cui sono rivolte costanti attenzioni da parte dell'amministrazione per la quale è prioritaria la realizzazione di servizi di prossimità innovativi e più che mai urgenti in questo periodo storico, caratterizzato da un impoverimento della popolazione e da una emergenza sociale, educativa e di sostegno psicologico che riguarda le fasce più deboli, a partire dalle famiglie e dai minori, dagli anziani, dalle persone con disabilità».

# Sanità, svolta grazie a 650 milioni Con un nodo: la carenza di medici

Case e ospedali di comunità: il piano della giunta regionale. Intesa col governo entro il 31

La Giunta regionale ha deliberato il piano per la sanità: in arrivo 650 milioni di euro dal Pnrr. Gli obiettivi: medicina di prossimità, con le case e gli ospedali di comunità, e incremento dei macchinari di ultima generazione (273 in totale). Il commento dell'assessore Palese: «Sarà una rivoluzione totale, ma resta il problema del reperimento del personale».

**Andriani e Tafuro** alle pagg.2 e 3



# Sanità

## Le risorse

# Pnrr, c'è la delibera

## Stanziati 650 milioni

### Ma è allarme medici

► Via libera alle strutture di comunità: in Puglia nasceranno 38 ospedali e 121 case

► Il successivo problema da risolvere riguarda il reperimento del personale

Giuseppe ANDRIANI

Dal Pnrr 650 milioni di euro per cambiare e ridisegnare completamente la geografia della sanità pugliese. L'investimento con i fondi europei era già noto dal momento della ripartizione degli otto miliardi previsti per l'Italia. Ieri la giunta regionale ha deliberato il documento programmatico, il prossimo step sarà la firma del Contratto Istituzionale di Sviluppo con il Governo, che dovrà avvenire entro il 31 maggio, pena la revoca del denaro annunciato. Una vera e propria rivoluzione, che punta su due binari, paralleli ma neppure troppo distanti tra loro: migliorare le reti di prossimità, con ospedali e case di comunità; digitalizzare e far crescere il parco tecnologico delle strutture già esistenti, con una serie di acquisti mirati.

La medicina di prossimità è la grande e annunciata rivoluzione del piano regionale. La missione: sollevare, in parte, gli ospedali, in senso classico del termine e per come li conosciamo oggi, da un lavoro a cui possono assolvere alcune strutture, come le case e gli ospedali di comunità. Nel dettaglio: in arrivo 38 ospedali di comunità e 121 case. I primi sono delle strutture dotate di almeno venti posti letto e ne sorgerà una (inclusa però quella già esistenti, al momento) ogni 50-100.000 abitanti. Non hanno posti letto, invece, le case di comunità, ma saranno ben più numerose e diffuse sul territorio, andando a interessare anche alcuni piccoli paesini. Saranno in totale 121, di fatto una ogni 40.000 abitanti. Perché rivolgersi a una casa di comunità? Perché si tratta di un hub con un approccio multidisciplinare. Di fatto sarà possibile, seguendo questa logica, avere un'assistenza sanitaria "di prossimità", cioè quasi sempre a due passi da casa, permettendo così anche ai grandi ospedali già presenti

di lavorare meglio, dovendo fare i conti con una "platea" di pazienti inevitabilmente ridotta.

Incrementate, con 40 attivazioni, anche le centrali operative territoriali: una ogni 100.000 abitanti. Si tratta di hub che svolgono «un ruolo di coordinamento della presa in carico della persona e di raccordo tra servizi e professionisti coinvolti nei diversi setting assistenziali: attività territoriali, sanitarie e socio-sanitarie, ospedaliere e dialoga con la rete dell'emergenza-urgenza».

I tempi per la rivoluzione

sono maturi. Entro il 31 maggio la firma del Cis con il Governo, poi bisognerà iniziare a predisporre una macchina che non solo dovrà viaggiare da sola ma che soprattutto dovrà viaggiare senza intoppi di sorta, altrimenti è previsto il commissariamento. La Regione Puglia è una delle prime a lasciar intravedere il documento programmatico "Missione 6 Pnrr Salute", dimostrando di avere le idee chiare e di aver già deciso come e dove intervenire. Entro il 31 dicembre 2026 dovrà essere tutto pronto, come da conditio sine qua non del

Pnrr. Il problema successivo sarà quello di reperire i medici, che dovranno essere pronti a raccogliere le complessità del momento. Se già oggi vi è una vera e propria emergenza, sottolineata prima dalla pandemia e poi da una situazione di affanno costante negli ospedali e nei pronto soccorsi pugliesi e non solo, per poter giocare la partita del Pnrr, sarà necessario avere un incremento delle figure professionali che siano pronte a lavorare in ospedali e case della comunità. La sfida è aperta.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**Rocco Palese** Assessore regionale alla Sanità

## «Un piano che non ha precedenti

### Puntiamo sulle case di comunità»

Rocco Palese, in qualità di assessore regionale alla Sanità quanto è soddisfatto del piano approvato ieri dalla Giunta? Si tratta di un nuovo modello sanitario per la Puglia. «Parliamo di oltre 650 milioni di euro messi in campo. Questo programma serve per creare un nuovo modello di sistema di offerta sanitaria per la Puglia. È un nuovo modello, costruito su due assi. Uno che riguarda gli ospedali e l'ammmodernamento del parco tecnologico».

Una medicina innovativa, diversa.

«Il Piano con i fondi del Pnrr è quello di portare gli ospedali verso una medicina personalizzata e preventiva. C'è una massiccia innovazione tecnologica, che riguarda le grandi macchine. È previsto il potenziamento del pronto soccorso».

Prima diceva: due assi. Il secondo qual è?

«La medicina territoriale. Così costruiamo un modello di assistenza territoriale tramite gli ospedali e le case di comunità, oltre che le centrali operative territoriali».

Ieri la delibera della giunta. E ora?

«Il prossimo passaggio è quello della sottoscrizione del contratto di sviluppo con il governo, ma non vi sarà alcuna modifica al progetto. Tutto de-



Nella foto, l'assessore regionale alla Sanità Rocco Palese

ve essere concluso entro il 31 dicembre 2026. Per passare all'attuazione adesso occorre un grande sforzo istituzionale da parte di tutti i soggetti interessati. Non soltanto da parte delle Asl, ma anche dei Comuni, che dovranno velocizzare le pratiche autorizzative. Su alcune procedure dovranno essere veloci. Ogni intervento ha

un finanziamento specifico e occorre che vi sia una partecipazione di natura culturale. Bisogna trasmettere alla gente come funzionerà questo nuovo modello. Attualmente abbiamo un problema serio nel reperimento del personale».

C'è un problema serio già oggi.

«Esiste un problema a livel-

“Sarà una vera e propria rivoluzione Cambierà l'assistenza territoriale”

“Entro la fine del mese la firma del Cis, poi subito al lavoro. Abbiamo una grande responsabilità”

## PNRR E SANITÀ - LA MAPPA

### OSPEDALI DI COMUNITÀ

38

**ASL BARI:** Bitonto, Grumo Appula, Modugno, Valenzano, Monopoli, Noci, Rutigliano, Casamassima, Ruvo, Gravina, Conversano, Altamura, Bari

**ASL BAT:** Margherita di Savoia, Minervino Murge, Barletta, Spinazzola, Trani, Andria

**ASL BRINDISI:** Cisternino, Fasano, Ceglie Messapica, Mesagne, Latiano, San Pancrazio Salentino, Brindisi

**ASL FOGGIA:** San Nicandro Garganico, San Marco in Lamis, Volturino, Vico del Gargano, Panni, Vieste, Torremaggiore, Monte Sant'Angelo, Foggia

**ASL LECCE:** Nardò, Maglie, Gagliano del Capo, Campi Salentina, San Cesario di Lecce, Poggiardo

**ASL TARANTO:** Castellana, Taranto, Manduria, Ginosola, Massafra, Martina Franca

### CASE DELLA COMUNITÀ

121

**ASL BARI:** Altamura, Conversano, Monopoli, Gioia del Colle, Gravina, Giovinazzo, Ruvo di Puglia, Putignano, Polignano, Palo del Colle, Noicattaro, Grumo Appula, Modugno, Casamassima, Triggiano, Toritto, Terlizzi, Rutigliano, Noci, Bitonto, Bari, Acquaviva delle Fonti, Cassano delle Murge, Bitetto, Sannicandro di Bari, Corato, Bitritto, Santeramo in Colle, Mola di Bari, Castellana Grotte, Molfetta, Valenzano

**ASL BAT:** Trani, Spinazzola, San Ferdinando di Puglia, Barletta, Andria, Canosa di Puglia, Bisceglie, Margherita di Savoia, Trinitapoli

**ASL BRINDISI:** San Vito dei Normanni, Villa Castelli, Cisternino, Ostuni, San Michele Salentino, Torre Santa Susanna, Francavilla Fontana

**ASL FOGGIA:** Torremaggiore, Troia, Monte Sant'Angelo, Carpino, San Marco in Lamis, Lucera, Vico del Gargano, Rodi, Garganico, Orsara di Puglia, Pietramontecorvino, Cerignola, Foggia, San Paolo di Civitate, Serracapriola, San Giovanni Rotondo, Peschici, Vieste, Accadia, Apricena, Cagnano Varano, Manfredonia, Biccari, Rocchetta Sant'Antonio, Stornarella, Bovino, Foggia, Candela

**ASL LECCE:** Otranto, Castrignano del Capo, Ugento, Vernole, Taurisano, Surbo, Sannicola, Zollino, Galatone, Lecce, Taviano, Copertino, Porto Cesareo, Monteroni, Nociglia, Aradeo, Melendugno, Matino, Veglie, Squinzano, Racale, Cavallino, Presicce-Acquarica, Santa Cesarea Terme

**ASL TARANTO:** Massafra, Taranto, Ginosola, Martina Franca, Laterza, Grottole, Mottola, Castellana, San Marzano, Maruggio, Crispiano, Manduria, Sava, Palagiano, San Giorgio Ionico, Pulsano, Torricella, Talsano

### CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE

40

**ASL BARI:** Bitonto, Grumo Appula, Santeramo in Colle, Casamassima, Modugno, Bari, Ruvo di Puglia, Monopoli, Valenzano, Rutigliano, Giovinazzo, Noci

**ASL BAT:** Andria, Minervino Murge, Barletta, Trani, Margherita di Savoia

**ASL BRINDISI:** Fasano, Mesagne, Brindisi, Francavilla Fontana

**ASL FOGGIA:** Manfredonia, Foggia, San Severo, Cerignola, Lucera, Troia

**ASL LECCE:** Galatina, Gagliano del Capo, Campi Salentina, Nardò, Lecce, Maglie, Casarano

**ASL TARANTO:** Ginosola, Taranto, Grottole, Massafra, Martina Franca, Manduria

L'EGO - HUB

Una "centrale operativa territoriale" ogni 100.000 abitanti: in tutto saranno 40

G.AND.  
© RIPRODUZIONE RISERVATA



# Digitalizzazione Dea e nuovi macchinari: una pioggia di fondi

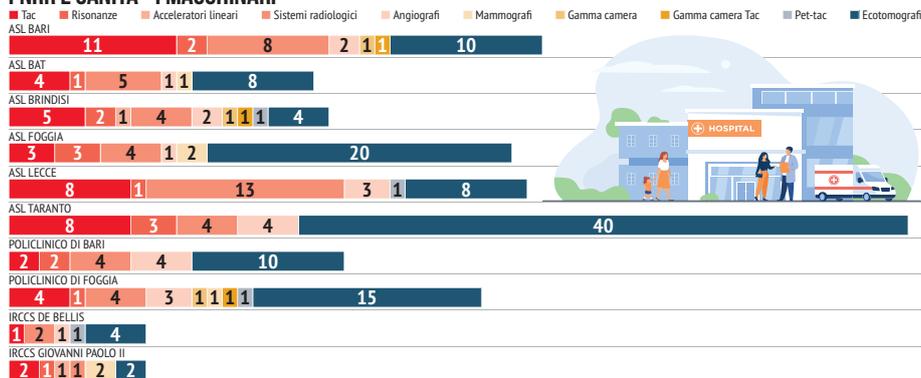
► Saranno sostituiti gli strumenti tecnologici obsoleti o fuori uso

► L'investimento maggiore riguarda l'Asl di Taranto: 40 ecomatografi

Non solo gli ospedali e le case di comunità per la medicina di prossimità, che andrà a rivoluzionare il concetto di cure in Puglia. Nel Piano regionale, finanziato con 650 milioni di euro del Pnrr, è previsto anche "l'ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero". Secondo gli studi condotti dalla Regione Puglia, è necessario acquistare 273 nuovi macchinari per sostituire tecnologie obsolete (vecchie di più di cinque anni) o attualmente fuori uso. Una pioggia di milioni, 114 quelli previsti per la digitalizzazione della Dea di primo e secondo livello, 93 quelli invece destinati all'acquisto di grandi apparecchiature per le grandi strutture ospedaliere pugliesi.

«Questo investimento - è spiegato nel documento programmatico che la Giunta regionale ha approvato nella mattinata di ieri - consiste nel migliorare la digitalizzazione dell'assistenza sanitaria e migliorare la qualità dei processi, garantendo la sicurezza dei pazienti e l'erogazione di servizi di alta qualità. L'investimento si riferisce al potenziamento del livello di digitalizzazione delle strutture sede di DEA (Dipartimenti di emergenza e accettazione) di

## PNRR E SANITÀ - I MACCHINARI



L'EGO - HUB



se passa anche e soprattutto da una serie di interventi che mirano a restituire ai nostri ospedali degli strumenti tecnologici di alto livello, per poter essere all'avanguardia o quantomeno competitivi a livello nazionale e internazionale.

Alla Asl di Bari saranno concessi 35 nuovi grandi macchinari, ma l'investimento, in questo senso, più grosso è quello che riguarda Taranto, con 40 ecomatografi, otto tac, per un'attesa complessiva, di 59 apparecchiature all'avanguardia. Ventidue saranno le macchine previste per il Policlinico di Bari, che costituisce un'azienda ospedaliera a sé, così come il Policlinico di Foggia (31 nuovi macchinari). Il criterio è semplice: è stata realizzata una fotografia complessiva dello stato dei macchinari, per capire dove intervenire con interventi di sostituzione in modo che il livello tecnologico e digitale degli ospedali possa tornare ad essere all'avanguardia.

Oltre agli interventi previsti nei singoli ospedali o nei punti di intervento, il Piano vede anche cinque progetti a valenza regionale, condotti da cinque diverse aziende sanitarie, facenti da capofila, ma con ricadute su tutti i Dea di primo e di secondo livello.

Tra le attività previste possiamo annoverare il rifacimento della rete wired/wifi, potenziamento dei Servizi di Cybersecurity and Awareness. Sostituzione di alcune postazioni fisse, l'acquisizione di portatili e tablet, e l'utilizzo del carrello informatizzato. Oltre a tutta una serie di software utili non solo dal punto di vista della diagnostica, ma anche da quello dell'organizzazione e della messa in rete dei dati dei pazienti e del personale ospedaliero. Un passo importante, verso il futuro.

G.And.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**Il documento: «Migliorare la sicurezza dei pazienti e i servizi di alta qualità»**

I livello e di II livello. Ogni struttura ospedaliera informatizzata deve disporre di un centro di elaborazione di dati (CED) necessario per realizzare l'informatizzazione dell'intera struttura ospedaliera e sufficienti tecnologie informatiche hardware e/o software, tecnologie elettromedicali, tecnologie supplementari e lavori ausiliari, necessari per realizzare l'informatizzazione di ciascun reparto ospedaliero».

Insomma, nuovi macchinari, per la precisione 273, che serviranno per sostituire tecnologie ormai in disuso. La rivoluzione della sanità pugliese

**In totale 207 milioni per l'acquisto di 273 apparecchi e per informatizzare gli ospedali**

## Un tavolo sui corsi in infermieristica «Miglioriamo l'offerta formativa»

Un nuovo protocollo d'intesa tra Regione Puglia e Università, incentrato sulla formazione accademica di stampo europeo, per valorizzare la professione d'infermiere e risolvere l'atavica carenza di personale negli ospedali pugliesi. La questione è stata affrontata ieri mattina, in concomitanza con la ricorrenza della giornata internazionale dell'infermiere, nella riunione del tavolo politico regionale con i rappresentanti degli Atenei, Asl e OPI Puglia sui corsi di laurea in infermieristica attivati dalle università pugliesi. Presenti all'incontro anche il direttore del dipartimento Salute, Vito Montanaro, l'assessore alla Sanità Rocco Palese e in collegamento da remoto il presidente della Regione Puglia Michele Emiliano.

«Vogliamo migliorare uniformemente l'offerta formativa su tutto il territorio regionale - ha dichiarato il capogruppo del M5S Marco Galante, promotore del Tavolo - in modo da raggiungere gli standard previsti dall'Anvur e disciplinati dai Decreti Ministeriali da un punto di vista didattico, organizzativo e strut-

turale, così da poter ricevere l'accreditamento definitivo. Stiamo portando avanti il percorso organizzativo e metodologico per giungere a un protocollo d'intesa tra la Regione Puglia e le Università, che sostituisca quello siglato nel 2009, tenendo conto delle esigenze attuali. Uno dei punti principali è garantire la presenza dei tutor clinici, che oggi manca quasi del tutto. Il passo successivo sarà la definizione dei percorsi attuativi per le diverse Asl che saranno supportati dalla Regione». Formazione professionale che dovrà trovare sbocco nelle Università e in ambito occupazionale. «Dobbiamo dare



ad ogni ateneo una missione formativa specifica per valorizzare le caratteristiche del territorio - ha aggiunto Galante - e risolvere le criticità evidenziate da Opi. Puntiamo quindi a una formazione europea degli infermieri per sviluppare questa professione. Aumentare l'offerta complessiva di posti per i corsi di laurea e migliorare gli standard formativi - ha sottolineato il capogruppo 5stelle - è il solo modo per risolvere il proble-

ma cronico della carenza di infermieri nella nostra regione e poter così far funzionare al meglio le case e gli ospedali di comunità finanziati dal Pnrr, attuando finalmente quel modello di sanità territoriale di cui parliamo da anni, riconosciuto sia a livello nazionale che europeo. Lavoreremo in sinergia per farlo nel più breve tempo possibile». Centralità della professione infermieristica nel sistema sanitario nazionale ribadita an-

che dal presidente della Regione Puglia, Michele Emiliano. «Grazie per il lavoro di cura che portate avanti ogni giorno con responsabilità, per l'abnegazione che dimostrate in ogni occasione, per non esservi mai tirati indietro nemmeno nei momenti più difficili della pandemia, per la vostra capacità di entrare in relazione con i pazienti specialmente nei momenti di fragilità, per il dono di ogni vostro sorriso, di ogni vostro gesto, di ogni vostra parola quando ce n'è bisogno. Grazie per tutto ciò che fate per tutelare la nostra salute. Siete un punto di riferimento per la nostra comunità».

**M5S: «Attuiamo quel modello di sanità territoriale di cui parliamo da anni»**

Critico invece il commento espresso da Chiara Gemma, europarlamentare del Movimento 5 Stelle. «La Giornata Mondiale dell'infermiere, deve trasformarsi in un momento di riflessione su come possiamo migliorare le loro condizioni di lavoro attraverso contratti dignitosi e stabili. Soprattutto in Italia precariato e stipendi da fame la fanno da padrone nel settore dell'assistenza medica. I 456mila infermieri italiani si meritano di più e meglio e un primo passo in avanti potrebbe essere lo sblocco dell'indennità di specificità infermieristica che darebbe una boccata d'ossigeno al comparto. Bisogna tornare a investire sul capitale umano e nel servizio sanitario nazionale». Intanto, proprio nella giornata di ieri, il Policlinico di Bari ha deliberato di procedere all'assunzione a tempo indeterminato di 38 infermieri vincitori del concorso pubblico regionale. L'azienda ospedaliero-universitaria barese ha attinto alla graduatoria del concorso unico bandito dalla Asl di Bari che ha selezionato 566 infermieri.

A.Taf.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

# Clima e cozze: i pericoli del caldo

► Importante workshop di Camera di Commercio e Fondazione Michelagnoli sulla cultura del mare

► L'innalzamento delle temperature riscalda le acque. L'anno scorso si è perso circa il 70 per cento di prodotto

**Massimiliano MARTUCCI**

I cambiamenti climatici e come impattano sul settore della mitilicoltura. Questo è stato il tema del workshop organizzato dalla Fondazione Michelagnoli, di Taranto, nata per promuovere la cultura del mare, in collaborazione con la Camera di Commercio. «È un mare che cambia, a conferma del suo ruolo essenziale per la vita del pianeta. Cambia per limitare gli effetti dei cambiamenti climatici, con l'assorbimento di parte della CO2 che l'uomo produce con l'uso dei combustibili fossili. Cambia per trattenere il calore in eccesso che rilascia poi lentamente per attenuare gli effetti del riscaldamento globale. Il mare è il respiro del mondo. Un respiro che si fa sempre più affannoso», scrivono gli organizzatori nella nota a consuntivo dell'evento.

L'impatto dell'innalzamento della temperatura sulle cozze, la scorsa estate, ha fatto perdere quasi il settanta per cento della produzione. Un disastro provocato anche a causa del sovraffollamento nel secondo seno del Mar Piccolo, l'unico agibile. «È difficile per la gente comune capire la gravità degli impatti del cambiamento climatico finché le conseguenze del riscaldamento globale restano lontane dalla vita di tutti i giorni», spiegano durante l'evento di ieri. «Non è così per i mitilicoltori che già da qualche tempo subiscono i danni delle ondate di calore che si presentano ormai con sempre maggiore frequenza e con picchi sempre più alti di temperatura che arri-

va a toccare i 32 gradi. A queste temperature le cozze cuociono nel loro guscio». Troppe cozze nello stesso specchio d'acqua, con la stessa quantità di cibo, ci mettono troppo per maturare e arrivano all'estate, quando la temperatura supera la soglia di sopravvivenza.

D'altronde anche per l'uomo, come sostiene il gruppo intergovernativo per i cambiamenti climatici, l'ipcc, anche un solo grado e mezzo in più peggiorerebbe terribilmente sulla vita dell'uomo. «Solo i giovani - spiegano - che hanno ormai acquisito una forte coscienza ambientale, sono consapevoli della necessità di azzerare l'uso di combustibili fossili, che sono la causa dell'aumento di CO2 in atmosfera, per contenere il rialzo della temperatura media a 1,5 gradi. Questo obiettivo tende però a sfuggirci ed è facile prevedere che le conseguenze del riscaldamento globale incidano nella vita quotidiana di ogni cittadino e non solo nella produzione dei mitili. Le alterazioni climatiche influenzeranno le caratteristiche ambientali dei nostri mari ma anche l'abbondanza, la diversità, la produttività, la distribuzione delle specie». Sono intervenuti durante il workshop, per i saluti istituzionali, Gianfranco Chiarelli, commissario Straordinario della Camera di Commercio di Taranto, e l'ammiraglio Fabio Ricciardelli, Presidente della Fondazione Michelagnoli.

L'evento è stato coordinato da Salvatore Mellea direttore generale della Fondazione. Hanno parlato: Piero Lionello, ordinario di Fisica dell'Atmosfera e Oceanografia presso l'Università del Salento, Giovanni Coppini, direttore della

divisione Ocean Predictions and Applications del Centro Euro-Mediterraneo per i Cambiamenti Climatici di Lecce, Giovanni Fanelli, ricercatore presso il Cnr/Irsa Istituto di Ricerca sulle Acque, Leonardo Giangrande, presidente Confcommercio di Taranto e Giuseppina Marilia Tantillo professoressa ordinaria di Ispezione degli Alimenti presso l'Università di Bari.

Il tema dell'impatto dei cambiamenti climatici sulla mitilicoltura, ampiamente trattato anche su queste pagine, è argomento di riflessione anche alla luce dell'importante risultato raggiunto dalle cooperative di produttori che hanno aderito recentemente al disciplinare Slow Food, rendendo la cozza nera tarantina un presidio, pronto per essere conosciuto e apprezzato anche con la famosa chiocciolina.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Il commissario della Camera di Commercio di Taranto Gianfranco Chiarelli e gli altri relatori durante il convegno di ieri mattina organizzato per la Giornata del Mare

## Da Polizia e Asl

### Controlli nelle peschierie: frutti di mare sequestrati perché senza tracciabilità

Al fine di tutelare la salute dei consumatori i poliziotti del Commissariato Borgo, di concerto con gli operatori del Dipartimento di prevenzione dell'Asl, hanno controllato nella prima settimana del mese di maggio diverse peschierie e hanno riscontrato all'interno di una di esse gravi irregolarità che hanno portato al sequestro di 7 vaschette di cozze a solo frutto, 17 vaschette di cozza a mezzo guscio, 8 chili di ostriche, 3 chili di cozze pelose, 3 chili di noci di mare, 2 chili di fasolari e 5 chili di cozze nere a mezzo guscio in quanto privi della

documentazione sulla tracciabilità del prodotto. Gli alimenti sequestrati sono stati distrutti ed il titolare dell'esercizio commerciale è stato sanzionato per le violazioni accertate. In una peschieria di Palagianò la Polizia ha constatato che all'interno della stessa lavorava un giovane, che, pur senza regolare assunzione, svolgeva mansioni di vendita in piena autonomia e senza la presenza del titolare che è stato sanzionato in base al nuovo decreto Legge 146/2021 in materia di sicurezza del lavoro e di contrasto del lavoro irregolare.

**I cambiamenti climatici influiscono sul mare e sull'attività di chi alleva i mitili**

# Arrivano altri fondi Il Comune allarga i servizi gestibili on line

►Semaforo verde ai finanziamenti richiesti attraverso il Pnrr. Nel programma saranno investiti oltre 80.000 euro

MARTINA

Eugenio CALIANDRO

Nuova tappa nel percorso di rafforzamento dei servizi online gestiti dal Comune. Nelle ultime ore è arrivata l'aggiudicazione dei fondi del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (Pnrr) per finanziare tre progetti che consentiranno di ampliare il numero dei servizi ai quali potranno accedere i cittadini martinesi.

I finanziamenti aggiudicati, per complessivi 86.834 euro, saranno utilizzati dal Comune di Martina per potenziare servizi già attivati in questi anni. Intanto, l'estensione dell'utilizzo delle piattaforme nazionali di identità digitale (Spid e Cie) e dell'anagrafe nazionale digitale (Anpr). Inoltre, l'implementazione dell'app Io (l'applicazione nazionale dei servizi pubblici) con 14 nuovi servizi: certificati anagrafici e di stato civile, utilizzo di suolo pubblico, assistenza domiciliare integrata, assistenza domiciliare educativa, servizio di assistenza domiciliare per anziani e disabili, trasporto scolastico, buoni servizio per asili nido, buoni servizio minori centri diurni, buoni servizi anziani/disabili centri diurni, buoni servizi anziani/disabili assistenza domiciliare, trasporto abilitativo disabili, accesso agli atti, utilizzo sale comunali. Infine, l'ampliamento dei servizi di pagamento on line attraverso PagoPa.

Ai pagamenti ad oggi possibili, grazie al finanziamento si aggiungeranno: multe e verbali di contravvenzione, avvisi di accertamento violazione del Codice della Strada, servizi verso privati, altre violazioni non riguardanti il Codice

della Strada, rapporti su incidenti stradali, diritti di segreteria e spese di notifica, emissione della carta d'identità elettronica, diritto fisso per separazione/divorzi, servizio per la celebrazione dei matrimoni civili, costi di emissione della carta d'identità cartacea, diritti di segreteria per certificati anagrafici, passi carrabili, diritti di rogito, duplicato del tesserino di riconoscimento,



tassa concorso, deposito cauzionale, spese legali, parcheggi e ztl, alienazione beni immobili, spese per la registrazione di contratti, altre imposte di bollo, spese di pubblicazione dei bandi pubblici, proventi da sponsorizzazioni.

«Presto - fanno sapere da palazzo di città - si conoscerà l'esito anche di altri due bandi per i finanziamenti del Pnrr a cui si è candidato il Comune che, se aggiudicati, consentiranno l'implementazione di un Piano di migrazione al cloud delle basi dati e delle applicazioni e servizi dell'amministrazione. Oltre al potenziamento dei servizi per i cittadini, gli interventi consentiranno anche di agevolare il lavoro degli uffici comunali. La redazione e la presentazione dei progetti al Ministero per l'Innovazione Tecnologica e la Transizione Digitale è stata curata dall'Ufficio per la Transizione Digitale del Comune».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Sopra il palazzo ducale di Martina

Si potranno pagare le multe e chiedere i rapporti degli incidenti stradali

## Benessere donna, l'evento a Manduria Premio alla carriera al prof. Scambia

MANDURIA

"Benessere Donna" è il titolo della tavola rotonda che si terrà oggi a Manduria, presso la suggestiva location di Corte Borromeo. L'evento sarà avviato alle 10.30 con i saluti delle autorità e proseguirà col dibattito e la prima sessione, sino alle 18.

Presidenti dell'evento sono il dottor Salvatore Pisconti, direttore dell'oncologia medica del Santissima Annunziata di Taranto, il dottor Giammarco Surico, direttore dell'oncoematologia dell'ospedale Miulli di Acquaviva delle Fonti, e il professor Giovanni Scambia, direttore della ginecologia oncologica

del Policlinico Gemelli di Roma. Interverranno, tra gli altri, alla presentazione il presidente della Regione Puglia Michele Emiliano, l'assessore regionale alla sanità Rocco Palese, il comandante del Comando Marittimo Sud Salvatore Vitiello e il direttore generale di Asl Taranto Vito Gregorio Colacicco, insieme ad Alessandro Delle Donne e Massimo Tommasino, rispettivamente direttore generale e direttore scientifico dell'Istituto Tumori di Bari. Nel corso della giornata si affronteranno tematiche sanitarie legate al benessere e alla salute della donna: l'esperienza della Breast Unit dell'Asl Taranto, il team multidisciplinare che si

occupa della presa in carico globale della donna con tumore al seno; il contributo del gruppo di patologia ginecologica aziendale; la rete oncologica pugliese; nuove sfide in agricoltura per il benessere donna, con l'intervento dell'assessore regionale Donato Pentassuglia; il trattamento delle metastasi ossee. Nella prima sessione si parlerà, in conclusione, di carcinoma ovarico: strategie terapeutiche e chirurgiche, vaccinazione anti Hpv e tumori dell'endometrio. Al termine, sarà consegnato il premio alla carriera al professor Scambia, autorità internazionale nel campo della ginecologia oncologica.



Donne e prevenzione



## Progetti per l'inclusione Dal Pnrr i finanziamenti per le "fasce deboli"

### GROTTAGLIE

È stato ammesso al finanziamento, nell'ambito del Pnrr, il progetto per l'inclusione varato dal Comune di Grottaglie.

In particolare il programma riguarda interventi finalizzati a sostenere le capacità genitoriali e a supportare le famiglie e i bambini in condizioni di vulnerabilità, ma anche interventi per una vita autonoma e per la deistituzionalizzazione delle persone anziane, in particolare non autosufficienti.

Inoltre sono previste misure per rafforzare i servizi sociali a domicilio per garantire la dimissione anticipata e prevenire il ricovero in ospedale, oltre a rafforzare i servizi sociali attraverso l'introduzione di meccanismi di condivisione e supervisione per gli assistenti sociali. L'investimento si rivolge a percorsi di autonomia per persone con disabilità, finalizzato ad allargare all'intero territorio nazionale le progettualità per la "vita indipendente" e per il "dopo di noi" sperimentate negli anni, con attenzione sia agli aspetti legati alla progettazione individualizzata, che agli aspetti legati alla residenzialità e a quelli legati all'autonomizzazione attraverso il lavoro. Infine ci si pone l'obiettivo di rafforzare i sistemi territoriali di presa in carico delle persone senza dimora o in povertà estrema attraverso due distinte linee di attività.

La prima per promuovere forme di residenzialità basata sui modelli dell'"housing first" (prima la casa) e, la seconda, al-

la realizzazione di centri servizi per il contrasto alla povertà diffusa nel territorio.

Nelle passate settimane, l'Ufficio di Piano dell'Ambito 6/TA con Grottaglie comune capofila ha avviato una serie di confronti istituzionali e con le organizzazioni sindacali e terzo settore del territorio, convocate per condividere le misure per le quali presentare la candidatura. All'Ambito di Grottaglie è stata riconosciuta l'ammissibilità ai seguenti progetti con i relativi importi: per la misura di sostegno alla genitorialità, con ambito di Massafra capofila, 211.500 euro; sostegno all'autonomia anziani non autosufficienti, 200.000 euro; autonomia lavorativa e abitativa delle persone con disabilità, 420.000 euro. Le misure andranno ad intersecarsi con gli interventi sociali dei piani sociali di zona 2022/24 la cui programmazione inizierà a breve con la convocazione dei tavoli tematici e del Tavolo di concertazione.

«Un risultato - ha spiegato Marisa Annichiarico, assessora alle politiche sociali che si ripercuoterà positivamente sulla comunità, cui sono rivolte costanti attenzioni da parte dell'Amministrazione per la quale è prioritaria la realizzazione di servizi di prossimità innovativi e più che mai urgenti in questo periodo storico, caratterizzato da un impoverimento della popolazione e da una emergenza sociale, educativa e di sostegno psicologico che riguarda le fasce più deboli, a partire dalle famiglie e dai minori, dagli anziani, dalle persone con disabilità».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

LA LOTTA AL COVID

# L'ultima mascherina I virologi svelano quando la toglieranno

di Elena Dusi

Gli obblighi hanno i giorni contati. Dal 16 maggio le mascherine potranno essere tolte sugli aerei in Europa. La Francia le ha rese facoltative sui mezzi pubblici sempre da lunedì. Anche in Italia le principali restrizioni nei luoghi chiusi cadranno il 15 giugno. E poi? Di certo il virus, con un milione di persone attualmente contagiate, non scomparirà. Ciascuno di noi però sarà lasciato libero di

scegliere come comportarsi, senza più leggi cui fare riferimento. Dieci esperti ci raccontano come personalmente si regoleranno, in base alle loro conoscenze del rischio. Da vaccinati, spiegano, incontrare il virus è meno pericoloso, può anzi rafforzare l'immunità. Ma contagiarsi ha come minimo l'effetto di rovinare le vacanze. Senza tener conto delle incognite del Long Covid. © RIPRODUZIONE RISERVATA

**Matteo Bassetti**

**“Solo al lavoro, fuori adesso basta”**



Infettivologo San Martino di Genova

«Sono un infettivologo, la mascherina è mia compagna di lavoro da 25 anni, ma al di fuori dell'ospedale e dove non è obbligatorio smetterò di usarla». Matteo Bassetti la vede così: «Sono un 50enne sano tre volte vaccinato. Posso stare anche senza. Se invece avessi una malattia importante la indosserei». Quando non la usa, «la ripongo in una busta pulita, con su scritta l'ora in cui l'ho aperta».

**Carlo Signorelli**

**“In treno però tengo sempre la Ffp2”**



Igienista, San Raffaele di Milano

Vada per le vacanze. «Quest'anno sembriamo messi meglio». Ma per Carlo Signorelli in valigia ci sarà anche un pacco di mascherine. «In treno uso la Ffp2 da sempre. In aereo sono più tranquillo per il maggior ricambio d'aria». In città «tengo la mascherina sempre nei luoghi chiusi, dall'ospedale a casa se entrano estranei. Continuerò a farlo, perché gli obblighi vanno e vengono, ma il virus è ancora qui».

**Maria Chironna**

**“La indosso anche se non è d'obbligo”**



Igienista all'Università di Bari

Maria Chironna ha affrontato l'argomento mascherina direttamente coi colleghi: «Ci siamo messi d'accordo, continueremo a usarla anche quando non sarà più obbligatoria. Se qualcuno vuole stare un po' senza, avverte gli altri e apre la finestra». Di incontrare il coronavirus lei non ha voglia: «So che il mio rischio di finire in ospedale è minimo, ma il long Covid colpisce anche chi ha un'infezione lieve».

**Andrea Cossarizza**

**“All'aria aperta la metterò al polso”**



Immunologo dell'Università di Modena

«Mi regolo con l'aria viziata. Se c'è lei, io la mascherina la metto» spiega Andrea Cossarizza: «In aereo, sull'autobus, al lavoro d'accordo coi colleghi, nei negozi e in generale negli ambienti chiusi: in questi luoghi continuerò a usarla anche senza obbligo, mentre la toglierò all'aria aperta». Dove mettere la mascherina quando non è indosso è un problema comune: «Io preferisco il polso, è più pulito della tasca».

**Andrea Crisanti**

**“Fuori sono libero e la infilo in tasca”**



Microbiologo Università di Padova

Non sarà l'ideale, ma Andrea Crisanti infila in tasca la mascherina, quando non la usa. «La tolgo quando sono all'aperto. So che non è il massimo, ma mettersela in tasca viene automatico. La indosso sempre nei luoghi chiusi o affollati, o se incontro persone che non conosco. Mi faccio trovare con la mascherina anche a casa, quando entrano estranei. Continuerò a farlo anche dopo la fine dell'obbligo».

**A Milano**  
 Due vigilesse in Galleria Vittorio Emanuele II il 2 maggio. Il primo sono entrate in vigore le nuove misure per la lotta al Covid



CESARE ABBATE/ANSA

**Stefania Salmaso**  
**“In aereo non la leverò mai”**



Studiosa di epidemie ed ex dell'Iss

«Sarò cauta ancora per un po'» dice Stefania Salmaso. «Continuerò a usare le mascherine al chiuso e a tenerne due in borsa, una pronta all'uso e una nuova di scorta, da tirare fuori nelle situazioni più a rischio. Su un aereo ad esempio non la toglierei mai. L'idea di trascorrere ore accanto a estranei, senza potermi spostare se tossiscono o starnutiscono, non mi farebbe stare tranquilla».

**Mauro Pistello**  
**“E io volerò negli Usa a viso libero”**



Virologo, Università di Pisa

«È più importante il vaccino» dice convinto Mauro Pistello. «Sono protetto dalla malattia grave. Contagiarsi a quel punto non è un grande problema e contribuisce a rafforzare l'immunità. Per questo non metterò la mascherina nemmeno al chiuso, se non sarà obbligatorio». Il virologo ha in programma un viaggio negli Usa. «Anche se il volo durerà molte ore, toglierò la mascherina se le regole lo consentono».

**Guido Rasi**  
**“Mi dà fastidio, se esco la butto via”**



Ex direttore dell'Eme e microbiologo

Non solo Covid. «Sono due primavere che con la mascherina sfuggo ai pollini» sorride Guido Rasi. «Ho un riflesso pavloviano, quando varco una porta devo indossarla, quando esco la tolgo perché mi dà fastidio». Anche Rasi finisce per metterla in tasca. «Mi ripropongo sempre di portare una bustina pulita, poi la dimentico. Però sono rigoroso nel cambiare la mascherina ogni 4 ore. Ne ho sempre due con me».

**Filippo Anelli**  
**“Se a giugno il virus cala, via ovunque”**



Presidente dell'Ordine dei medici

Filippo Anelli, presidente Fnomceo, si regola sul numero dei contagi: «Ora il virus circola molto. Indosso la mascherina sempre negli ambienti chiusi. Sui mezzi pubblici con la Ffp2 mi sento tranquillo anche quando sono affollati. A giugno però la situazione potrebbe migliorare. Se i casi dovessero scendere drasticamente, penso che la toglierò anche al chiuso e sui mezzi pubblici con pochi passeggeri».

**Giovanni Maga**  
**“Nelle strade affollate non la mollo”**



Genetista del Cnr di Pavia

«Al bar, nei negozi, su treni e autobus, in laboratorio. Continuerò a portare la mascherina anche per strada, se c'è folla». Giovanni Maga non si fida delle nuove varianti di Omicron. «La 4 e la 5 possono arrivare anche da noi. Hanno maggiore contagiosità e capacità di reinfectare». La mascherina «limita pochissimo la libertà e protegge da un virus i cui effetti a lungo termine sono ancora da capire».

IL SERVIZIO

# Violenza sulle donne due nuovi sportelli riservati alle over 65

Sono stati inaugurati i due sportelli anti violenza per donne over 65 promossi dal Centro Antiviolenza dell'assessorato comunale al Welfare in collaborazione con le associazioni ADA - Associazione per i diritti degli anziani e ANTEAS - Associazione nazionale tutte le età attive per la solidarietà. In questo modo prosegue e si rafforza il percorso già avviato dal Centro Antiviolenza con la creazione di presidi territoriali e sportelli di prevenzione e informazione dislocati sul territorio cittadino, tra cui gli sportelli nelle Università baresi e nei Centri servizi per le famiglie.

All'inaugurazione sono intervenuti l'assessora al Welfare Francesca Bottalico, i presidenti delle due associazioni, Alessandro Catena e Sabina Scavo, e la coordinatrice del Centro Antiviolenza comunale Mari-ka Massara. Il primo sportello si trova

in corso Italia 43/B (sede ADA), nel quartiere Libertà, e sarà attivo il primo e il terzo giovedì del mese, dalle ore 9 alle 12, mentre il secondo è in via Michelangelo Signorile 2 (sede ANTEAS), nel quartiere Madonna, e riceverà le utenti il secondo e l'ultimo giovedì del mese, dalle ore 9 alle 12. Le nuove antenne territoriali arricchiscono la rete di sportelli anti violenza già attivi in città con l'obiettivo di supportare le vittime e di attivare percorsi di sensibilizzazione e prevenzione sul tema, nonché di coltivare una cultura rispettosa delle differenze e contrastare ogni forma di violenza. I dati del monitoraggio annuale della Regione Puglia, raccolti dai centri anti violenza, evidenziano infatti un aumento delle situazioni di violenza e maltrattamento a danno delle donne over 65. Anche alla luce di tali dati si è ritenuto necessario porre l'attenzione sul fenomeno consolidando ulter-

**Il primo si trova in corso Italia, l'altro in via Michelangelo Signorile. Si accede su appuntamento contattando il Centro comunale ai numeri attivi h24**

riormente l'impegno delle istituzioni e del privato sociale nel contrasto alla violenza di genere attraverso questi due nuovi presidi, che offriranno ascolto, consulenza legale e psicologica e specifici programmi di sensibilizzazione, prevenzione e formazione mirati a diffondere una cultura fondata sull'autodeterminazione e la libertà delle donne, in un'ottica di parità di genere. Saranno le operatrici specializzate del Centro Antiviolenza ad offrire attività d'ascolto, accoglienza e consulenze di tipo

psicologico, legale e sociale. "Abbiamo voluto dedicare appositamente due sportelli a donne adulte perché la violenza purtroppo non conosce età", ha dichiarato Francesca Bottalico. Dal 2018 ad oggi il Centro Antiviolenza ha registrato 90 accessi di donne con più di 65 anni, di cui 38 con più di 70 anni.



▲ L'inaugurazione L'assessora Bottalica (al centro) ieri mattina

## L'iniziativa

### Race for the cure la fontana in rosa

In concomitanza con la tre giorni della tappa barese della Race for the cure, la più grande manifestazione al mondo per la lotta ai tumori del seno, da oggi, venerdì 13 maggio, e fino a domenica 15 maggio, la fontana monumentale di piazza Moro sarà illuminata di rosa per sensibilizzare i cittadini sull'importanza della prevenzione. Lo rende noto il Comune in un comunicato. In piazza della Libertà è già tutto pronto per l'avvio della manifestazione.

Gli sportelli inaugurati che si aggiungono agli altri già attivi in città, saranno molto utili a far emergere tante altre situazioni in modo che queste donne possano essere ascoltate, accompagnate e protette anche grazie al supporto delle associazioni ADA e ANTEAS. "La violenza nei confronti di donne over 65 è in aumento e il 30% dei femminicidi riguarda proprio questa fascia d'età", ha sottolineato la presidente di ADA Sabina Scavo. "ANTEAS ha aderito al programma di azioni cittadine a sostegno dell'invecchiamento attivo e della non autosufficienza per la terza età promosso dal Comune di Bari" - ha evidenziato il presidente di ANTEAS Bari Alessandro Catena. Agli sportelli si accede su appuntamento, contattando il Centro Antiviolenza comunale per un appuntamento ai numeri attivi h24 328 8212906 e 800 202330. - red.cro.

## Il bollettino Covid

**2.880**

### I positivi

I nuovi casi a fronte di 17.976 tamponi. Il tasso di positività si attesta al 16% (dal 14%). La maggioranza a Bari 1.090

**9**

### I decessi

Sono 91.438 le persone attualmente positive, 498 quelle ricoverate in area non critica, 26 in terapia intensiva

## Regione

### Pnrr, 121 Case comunità e 38 ospedali territoriali

In Puglia, attraverso i fondi del Pnrr sanità, verranno realizzate 121 Case di comunità e 38 ospedali di comunità: è quanto prevede il documento programmatico approvato dalla Giunta regionale che dà il via agli investimenti per la medicina di prossimità. Complessivamente sono a disposizione 72 milioni. "Un documento - commenta l'assessore alla Sanità, Rocco Palese - che rappresenta un significativo passo in avanti nell'attuazione della strategia regionale di potenziamento della rete assistenziale territoriale e che indica dettagliatamente le linee di azione finalizzate alla riorganizzazione efficace ed efficiente delle strutture di prossimità, con investimenti mirati".

## REGIONE



## Riunione del tavolo sui corsi di laurea in infermieristica

TARANTO - Si è tenuta giovedì mattina una nuova riunione del tavolo tecnico - politico di confronto tra Regione, Atenei, Asl e Opi Puglia sui corsi di laurea in infermieristica attivati dalle università pugliesi in convenzione con la Regione Puglia. Presenti anche il direttore del dipartimento Salute Vito Montanaro, l'assessore alla Sanità Rocco Palese e in collegamento il presidente della Regione Puglia Michele Emiliano.

“Una data non casuale quella di oggi (ieri per chi legge, ndr) - dichiara il capogruppo del M5S Marco Galante promotore del Tavolo - in cui celebriamo la giornata internazionale dell'infermiere. Vogliamo incrementare e migliorare l'offerta formativa in modo uniforme su tutto il territorio regionale, in modo da avere gli standard previsti dall'Anvur e disciplinati dai Decreti Ministeriali da un punto di vista didattico, organizzativo e strutturale, così da poter ricevere l'accreditamento definitivo. Stiamo portando avanti il percorso organizzativo e metodologico per giungere a un protocollo d'intesa tra la Regione Puglia e le Università, che sostituisca quello siglato nel 2008 con l'università degli studi di Bari, tenendo conto delle esigenze attuali. Uno dei punti principali è garantire la presenza dei tutor clinici, che oggi manca quasi del tutto. Nel protocollo verranno stabilite regole di carattere generale per un'offerta formativa omogenea sul territorio regionale, il passo successivo sarà la definizione dei percorsi attuativi per le diverse Asl che saranno supportati dalla Regione. Dobbiamo dare ad ogni ateneo una missione formativa specifica per valorizzare anche le caratteristiche del territorio. Adesso stileremo il verbale dell'incontro, all'interno del quale gli OPI descriveranno criticità dei singoli corsi per poterle risolvere. Puntiamo a una formazione europea degli infermieri per valorizzare questa professione e voglio ringraziare il presidente Emiliano che anche oggi ha ribadito l'importanza della formazione per la Regione Puglia. Aumentare l'offerta complessiva di posti per i corsi di laurea e migliorare gli standard formativi è il solo modo per risolvere il problema cronico della carenza di infermieri nella nostra regione e poter così far funzionare al meglio le case e gli ospedali di comunità finanziati dall'PNRR, attuando finalmente quel modello di sanità territoriale di cui parliamo da anni, riconosciuto sia a livello nazionale che europeo. Lavoreremo in sinergia per farlo nel più breve tempo possibile».

TARANTO - La Gran Loggia d'Italia ha effettuato una raccolta fondi volta a sostenere il prezioso lavoro che la Croce Rossa nazionale e internazionale sta svolgendo nel territorio dell'Ucraina. L'iniziativa, che ha fatto registrare un grande interesse non solo nella stretta cerchia degli addetti ai lavori, si inserisce nell'orizzonte più vasto di un'azione di solidarietà che coinvolge la rete delle sedi territoriali che, da Nord a Sud dell'Italia, stanno offrendo il loro supporto ai volontari impegnati nell'accoglienza dei profughi.

«Siamo di fronte al più grande flusso migratorio in Europa dal dopoguerra ad oggi - ha detto il Sovrano Gran Commendatore Gran Maestro Luciano Romoli - il dramma umanitario che si sta profilando, oltre ad aver riportato l'orologio della storia indietro di un secolo sollecita la nostra coscienza di uomini impegnati nel sociale a una risposta concreta. La Gran Loggia d'Italia degli Antichi Liberi Accettati Muratori, che mi onora di rappresentare, è vicina al popolo ucraino animata non da un generico spirito filantropico, ma da una forte volontà di agire per difendere il principio di autodeterminazione e l'autonomia di una nazione che rivendica la sua libertà e sovranità».

Prosegue Romoli nella sua nota: «La partita in gioco è troppo grande per lasciare indifferente la nostra Comunità, infatti la Massoneria ha storicamente contribuito nella seconda metà dell'Ottocento alla nascita del primo nucleo della Croce Rossa e alla formulazione della convenzione di Ginevra, che antepone agli interessi i diritti universali del cittadino, che devono rimanere, soprattutto in un periodo così difficile della storia, la nostra

Lanciata, dal Gran Maestro Romoli, una rete di iniziative per aiutare il popolo ucraino

# La Gran Loggia d'Italia accanto alla Croce Rossa



● Il Gran Maestro Luciano Romoli

stella polare».

«Dobbiamo ricucire - conclude Romoli - il nostro rapporto con gli altri esseri viventi e con la natura per recuperare un equilibrio sostenibile. Siamo passati dalla condizione di homo sapiens a quella di homo frater. Significa che non possiamo accontentarci della dimensione contemplativa, siamo infatti chiamati a esercitare la fratellanza, investendo nell'impegno civile. Nel

mondo interconnesso sarà la fraternità a rifondare la geopolitica. Solo mettendo in atto "gesti fraterni" si potranno intraprendere progetti a lungo termine, capaci di mettere fine alle sofferenze della guerra e di promuovere un nuovo progetto di sviluppo della civiltà umana».

La Gran Loggia d'Italia è da sempre impegnata in iniziative solidali. Le Dimore San Giovanni nascono dall'idea di un gruppo iscritti, le-



gati da un vincolo fraterno, desiderosi di destinare qualche personale risorsa in termini di impegno, di tempo e di forze economiche ad una concreta iniziativa di Solidarietà: l'obiettivo è quello di ospitare gratuitamente le famiglie bisognose di bambini che giungono a Torino e che vengono ricoverati per gravi patologie negli Ospedali torinesi.

Significativa l'azione messa in

campo nella battaglia contro la pandemia da Coronavirus dalla seconda più grande obbedienza massonica italiana.

Gli esponenti della comunione massonica, alla quale aderiscono le donne, hanno infatti contribuito personalmente a un fondo unico nazionale che è stato interamente donato, anche in questo caso, alla Croce Rossa Italiana impegnata contro la pandemia.

REGIONE

# Fondi del Pnrr: per la sanità a Taranto previsti 56 milioni

BARI - Pronto il documento programmatico che dà il via agli investimenti per la medicina di prossimità con le risorse previste dal Pnrr Sanità Missione 6 e per il sostegno, in particolare, alla rete assistenziale territoriale, ovvero Case di Comunità, Ospedali di Comunità e Centrali Operative territoriali (le Cot) in tutta la Puglia. Si tratta complessivamente di euro 72.083.800 per la Azienda Sanitaria Locale di Bari per finanziare 36 Case di Comunità, 9 Ospedali di Comunità, 12 Cot; di euro 25.644.447 alla Asl Bt per 9 Case di Comunità, 6 Ospedali di Comunità, 5 Cot; di euro 28.702.915 alla Asl Brindisi per 9 Case di Comunità, 6 Ospedali di Comunità, 4 Cot; di euro 29.937.418 per la Asl Foggia per 26 Case di Comunità, 7 Ospedali di Comunità, 6 Cot; di euro 48.595.685 per la Asl Lecce per 24 Case di Comunità, 6 Ospedali di Comunità, 7 Cot; di euro 55.969.258 per Asl Taranto per 17 Case di Comunità, 4 Ospedali di Comunità, 6 Cot. "Un documento che rappresenta un significativo passo in avanti nell'attuazione della strategia regionale di potenziamento della rete assistenziale territoriale e che indica dettagliatamente le linee di azione finalizzate alla riorganizzazione efficace ed efficiente delle strutture di



prossimità, con investimenti mirati in particolare nelle Case e negli Ospedali di Comunità, come previsto nella Missione 6 del Pnrr "Salute". È il commento dell'assessore alla Sanità Rocco Palese all'indomani dell'approvazione da parte della Giunta regionale del Documento Programmatico Missione 6 Pnrr "Salute", in attuazione della Missione 6 Componenti 1 e 2 e comprensiva di tutta l'offerta sanitaria che la Regione intende implementare sull'intero territorio regionale, con una dotazione complessiva di circa 640 milioni di euro. Nello specifico, la Missione 6 del Pnrr è caratterizzata da linee di azione volte a rafforzare e rendere più sinergica la risposta sanitaria territoriale e ospedaliera, nonché a promuovere e diffondere l'attività di ricerca del Servizio sanitario nazionale. "Il Documento - sottolinea l'assessore -, che approva la

rete dell'assistenza territoriale e le interazioni con le diverse linee programmatiche, è il risultato di un lavoro di ascolto e confronto con il territorio che come Regione abbiamo svolto per il tramite delle strutture tecniche del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere e che ci ha permesso di individuare 121 Case della Comunità da distribuire sul territorio, ogni 50.000 abitanti circa, con le funzioni e le modalità indicate nel Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza. Tra le richieste di investimento, volte a potenziare l'offerta territoriale, anche gli Ospedali di Comunità, strutture a ricovero breve e destinate a pazienti che necessitano di interventi sanitari di media/bassa intensità clinica e per degenze di breve durata, necessarie nella realizzazione di una reale medicina di prossimità. Nell'ambito della programmazione esistente e nell'intento di migliorare l'offerta sanitaria grazie alle risorse messe a disposizione dal Pnrr, le Aziende sanitarie hanno formulato delle proposte per realizzare 38 Ospedali di Comunità. Per finire, il programma del modello assistenziale inserisce anche la presenza delle Centrali Operative territoriali (Cot) per la presa in carico degli assistiti, con un soggetto 1 ogni 100.000 abitanti". "Il Pnrr è una grande opportunità per la crescita e l'efficientamento dell'offerta sanitaria - conclude l'assessore - perché prevede anche un forte potenziamento delle infrastrutture diagnostiche negli ospedali con nuove apparecchiature, macchinari per risonanze magnetiche, Pet-Tac, angiografi ed ecografi. E, più in generale, per una digitalizzazione complessa anche del sistema emergenza-urgenza del 118. In pratica si va sempre più verso una medicina di precisione, predittiva e personalizzata".

La campagna vaccinale adesso prosegue decisamente a rilento



TARANTO - La somministrazione della quarta dose del vaccino anti-Covid in Puglia prosegue a rilento, con la copertura resta a livelli bassi, addirittura sotto la media nazionale, in controtendenza rispetto a quanto accaduto con il primo ciclo vaccinale. E' quanto rileva il monitoraggio della fondazione Gimbe: il tasso di copertura con quarta dose tra le persone immunocompromesse è del 13,8% contro una media italiana del 21%; mentre il tasso di copertura tra gli over 80, ospiti delle Rsa e fragili nella fascia di età 60-79 anni è appena del 2,9%, contro una media italiana dell'8,7%. Un dato in controtendenza rispetto a quanto avvenuto nella somministrazione delle prime tre dosi, infatti in Puglia la percentuale di popolazione over 5 anni che non ha ricevuto nessuna dose di vaccino è pari solo al 5,8%, media Italia 7%; mentre la percentuale di popolazione over 5 anni che non ha ricevuto la terza dose è pari a 5,6% (media Italia 5,9%).

Nella settimana dal 4 al 10 maggio, secondo il monitoraggio Gimbe, in Puglia si è registra-

**PANDEMIA.** I numeri sono inferiori alla media nazionale

## Ai pugliesi non piace la quarta dose

to un calo dei nuovi positivi al Covid del 32,9% rispetto a sette giorni prima, diminuiscono parallelamente i casi attualmente positivi ogni 100.000 abitanti, adesso sono 2.359. Nonostante il miglioramento, resta sopra media nazionale l'occupazione dei posti letto da parte dei pazienti positivi in area medica, pari al 17,8%, e in terapia intensiva, pari

al 6%. La provincia che, nell'ultima settimana, ha registrato il maggior numero di nuovi contagi ogni 100mila residenti è quella di Bari, 599 casi; seguono quella di Taranto (597), Brindisi (544), Lecce (499), Foggia (390) e la Bat (313). Nell'ultimo bollettino, in Puglia sono 2.880 i nuovi casi di positività a fronte di 17.976 tamponi, 469 a Taranto e provincia.

**POLIZIA DI STATO**

## Giro di vite contro la vendita abusiva di prodotti ittici

TARANTO - Giro di vite contro la vendita abusiva di prodotti ittici ma anche contro i furti di energia elettrica: la Polizia di Stato denuncia a piede libero tre persone.

Continua l'attività di controllo condotta dagli agenti del Commissariato Borgo, con la collaborazione del personale del Dipartimento di Prevenzione Asl e dei tecnici di Enel Distribuzione.

Per tutelare la salute dei consumatori i poliziotti del Commissariato Borgo, di concerto con gli operatori della Asl, hanno controllato nella prima settimana del mese di maggio diverse pescherie

e riscontrato all'interno di una di esse gravi irregolarità che hanno portato al sequestro di sette vaschette di cozze a solo frutto, diciassette vaschette di cozze a mezzo guscio, otto chilogrammi di ostriche, tre chilogrammi di cozze pelose, tre chilogrammi di noci di mare, due chilogrammi di fasolari e cinque chilogrammi di cozze nere a mezzo guscio in quanto privi della documentazione sulla tracciabilità del prodotto.

Gli alimenti sequestrati sono stati distrutti e il titolare dell'esercizio commerciale è stato sanzionato per le violazioni accertate.

In una pescheria di Palagianò la Polizia ha constatato che all'interno della stessa lavorava un giovane, che, pur senza regolare assunzione, svolgeva mansioni di vendita in piena autonomia e senza la presenza del titolare che è stato sanzionato in base alla normativa del nuovo Decreto Legge 146/2021 in materia di sicurezza del lavoro e di contrasto del lavoro irregolare.

Sempre i poliziotti del Commissariato Borgo, insieme ai tecnici specializzati di Enel Distribuzione hanno individuato all'interno di una pizzeria del centro un super magnete posizionato sulla calotta superiore del contatore che consentiva di registrare il 90% in meno del reale consumo di energia elettrica utilizzata dall'utente.

Gli agenti del Commissariato hanno proceduto al sequestro del magnete e alla messa in sicurezza della rete elettrica denunciando il titolare della pizzeria per il reato di furto di energia elettrica.



● Il Commissariato Borgo

**MARTINA FRANCA**

## Finanziamenti per i servizi online

MARTINA FRANCA - Il Comune si è aggiudicato i fondi del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (Pnrr) per finanziare tre progetti che consentiranno di ampliare il numero dei servizi on line ai quali potranno accedere i cittadini martinesi. I finanziamenti aggiudicati per complessivi 86.834 euro saranno utilizzati dal Comune di Martina Franca per potenziare servizi già attivati in questi anni, consentendo l'estensione dell'utilizzo delle piattaforme nazionali di identità digitale (Spid Cie) e dell'anagrafe nazionale digitale (Anpr); l'implementazione dell'app IO (l'applicazione nazionale dei servizi pubblici) con 14 nuovi servizi: certificati anagrafici e di stato civile, utilizzo di suolo pubblico, assistenza domiciliare integrata, assistenza domiciliare educativa, servizio di assistenza domiciliare per anziani e disabili, trasporto scolastico, buoni servizio per asili nido, buoni servizio minori centri diurni, buoni servizi anziani/disabili centri diurni, buoni servizi anziani/disabili assistenza domiciliare, trasporto abilitativo disabili, accesso agli atti, utilizzo sale comunali. Il Comune di Martina Franca è, ad oggi, già presente sull'applicazione nazionale con diversi servizi; l'ampliamento dei servizi di pagamento on line attraverso Pago PA. Ai pagamenti ad oggi possibili, grazie al finanziamento si aggiungeranno: multe e verbali di contravvenzione, avvisi di accertamento violazione del Codice della Strada, servizi verso privati, altre violazioni non riguardanti il Codice della Strada, rapporti incidenti stradali, diritti di segreteria e spese di notifica, emissione carta d'identità elettronica, diritto fisso separazione/divorzi, servizio celebrazione matrimoni civili, costi di emissione carta d'identità cartacea, diritti di segreteria per certificati anagrafici, passi carrabili, diritti di rogito, duplicato tesserino di riconoscimento, tassa concorso, deposito cauzionale, spese legali, parcheggi e ztl, alienazione beni immobili, spese registrazione contratti, altre imposte di bollo, spese di pubblicazione bandi pubblici, proventi da sponsorizzazioni.

13-05-22

**Draghi: «Ma la pandemia non è finita»**

## Covid, accordo Ue per i vaccini adattati

La Commissione europea ha raggiunto un accordo con Pfizer BioNTech e Moderna per la distribuzione di vaccini adattati alle nuove varianti. Secondo l'intesa, le nuove dosi saranno distribuite a ottobre, contro una eventuale nuova ondata. «Lo sviluppo di vaccini efficaci ha segnato una svolta nella lotta contro la pandemia. Ma come ben sappiamo non è finita», ha sottolineato il premier Mario Draghi in occasione del Global Covid Summit alla Casa Bianca. Il tema dei vaccini è cruciale nell'ipotesi di una nuova ondata di Covid in autunno. Da qui l'accordo con le due aziende che producono il siero a mRNA, per «ricalendarizzare le consegne nel secondo semestre dell'anno, quando è

probabile ne avremo più bisogno, e che le consegne siano di vaccini adattati alle varianti», ha spiegato la Commissaria europea alla salute Stella Kyriakides. Bruxelles ha invece deciso che terminerà il 30 giugno la possibilità per i Paesi membri di concedere aiuti di Stato straordinari per fare fronte all'emergenza, misura adottata a marzo 2020 che ha consentito ai governi di ottenere complessivi 3.000 miliardi, di cui solo 730 effettivamente spesi fino ad oggi. In Italia, intanto, scendono i nuovi contagi da Covid. Il bollettino del ministero della Salute di ieri dava conto di 39.317 nuovi casi, con 130 decessi, lievemente in aumento rispetto al giorno prima.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

13-05-22

## Covid Quarta dose, la Puglia va a rilento

**BARI** La somministrazione della quarta dose in Puglia non decolla, la copertura resta a livelli bassi e sotto la media nazionale. È quanto rileva il monitoraggio della fondazione Gimbe: il tasso di copertura con quarta dose tra le persone immunocompromesse è del 13,8% contro una media italiana del 21%; mentre il tasso di copertura tra gli over 80, ospiti delle Rsa e fragili nella fascia di età 60-79 anni è appena del 2,9%, contro una media italiana dell'8,7%. Un dato in controtendenza rispetto a quanto avvenuto nella somministrazione delle prime tre dosi, infatti in Puglia la percentuale di popolazione over 5 anni che non ha ricevuto nessuna dose di vaccino è pari solo al 5,8%, media Italia 7%; mentre la percentuale di popolazione over 5 anni che non ha ricevuto la terza dose è pari a 5,6% (media Italia 5,9%).

Sono 2.880 i nuovi casi di



positività al Covid 19 registrati nelle ultime ore in Puglia a fronte di 17.976 tamponi. Il tasso di positività si attesta al 16% (rispetto al 14% di ieri). Nove i decessi (eri 8). Sono 91.438 le persone attualmente positive, 498 quelle ricoverate in area non critica, 26 in terapia intensiva. Questa la suddivisione per provincia dei nuovi positivi: Bari 1.090, Bat 163, Brindisi 261, Foggia 326, Lecce 536, Taranto 469, residenti fuori regione 27, in provincia in definizione 8.

Nella settimana dal 4 al 10 maggio, secondo Gimbe, in Puglia si è registrato un calo dei nuovi positivi al Covid del 32,9% rispetto a sette giorni prima, diminuiscono parallelamente i casi attualmente positivi ogni 100.000 abitanti, adesso sono 2.359). Nonostante il miglioramento, resta sopra media nazionale l'occupazione dei posti letto da parte dei pazienti positivi in area medica, pari al 17,8%, e in terapia intensiva, pari al 6%.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

### A Bari fino al 15 maggio

## Race for the cure, scattano i divieti alle auto

**D**ivieti di circolazione e di sosta a Bari dal 13 e 15 maggio in occasione del tradizionale appuntamento con la Race for the Cure, la più grande manifestazione al mondo per la lotta ai tumori del seno. Per domenica 15 maggio con la corsa di 5 km e la passeggiata di 2 km sul lungomare di Bari dalle 00.01 alle 14 è stato istituito il divieto di fermata in particolare in corso Vittorio Emanuele, piazza Massari, il lungomare Nazario Sauro (piazzazzetta compresa tra via Arcivescovo Vaccaro e via Gorizia, antistante la sede dell'Inps lato mare). Divieto di

circolazione dalle 6.30 alle 14 sempre del 15 maggio su corso Vittorio Emanuele, piazza Massari, piazza Federico II di Svevia, via Cairoli, tratto compreso tra via Piccinni e corso Vittorio Emanuele; dalle 9.30 alle 12.30 divieto di circolazione, tra le altre, in piazza Massari, piazza Federico II di Svevia, lungomare Imperatore Augusto, piazzale IV Novembre, lungomare A. Di Crollalanza, via Venezia, piazza San Pietro, strada Santa Teresa delle Donne, via Pier l'Eremita, strada Santa Chiara, via Ruggiero il Normanno.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

### L'iniziativa

di **Angela Balzano**

**BARI** Attività di ascolto, accoglienza e consulenze psicologiche, legali e sociali. Prosegue l'impegno del Comune di Bari per aiutare le donne vittime di soprusi e maltrattamenti con l'apertura di due nuovi sportelli anti violenza dedicati alle donne over 65. I dati del monitoraggio annuale della Regione Puglia hanno infatti evidenziato un aumento degli episodi di violenza ai danni delle donne di quella fascia di età. Gli sportelli sono stati inaugurati ieri dal centro anti violenza dell'assessorato al Welfare in collaborazione con le associazioni Ada (Associazione per i diritti degli anzia-

#### La vicenda

● Un ulteriore aiuto alle donne vittime di soprusi e violenza arriva da due nuovi sportelli anti violenza inaugurati ieri nei quartieri Madonnella e Libertà. Sono dedicati alle donne over 65. Potranno accedervi su appuntamento.

ni) e Antea (Associazione nazionale tutte le età attive per la solidarietà). Le due strutture si trovano nei rioni Libertà e Madonnella. Le donne potranno accedere su appuntamento.

«Abbiamo voluto dedicare appositamente due sportelli a donne adulte perché la violenza purtroppo non conosce età - ha detto l'assessora comunale al Welfare Francesca Bottalico - si tratta di donne vulnerabili, spesso sole o bloccate da pregiudizi, che dopo una vita di sacrifici, per amore dei propri figli, paura o vergogna, nascondono dinamiche violente subite dal proprio coniuge e, a



La cerimonia  
A sinistra  
un momento  
dell'apertura  
dei due  
nuovi sportelli  
contro la violenza  
sulle donne

volte, dai propri figli coinvolti in circuiti di dipendenza o che vivono condizioni di disagio psico-sociale. Purtroppo è un numero in crescita, aumentato anche per effetto dell'emergenza pandemica. Dal 2018 ad

oggi - prosegue ancora l'assessora - il nostro Centro Anti violenza ha registrato 90 accessi di donne con più di 65 anni, di cui 38 con più di 70 anni». «La violenza nei confronti di donne over 65 è in aumento e il



**Bottalico**  
Fenomeno  
in crescita,  
strutture  
dedicate  
a persone  
adulte

30% dei femminicidi riguarda proprio questa fascia d'età - ha sottolineato la presidente di Ada Sabina Scavo - la crisi economica e la pandemia acuiscono il problema e le pensioni basse, soprattutto quelle percepite dalle donne, creano una condizione di dipendenza economica».

«Antea ha aderito al programma di azioni cittadine a sostegno dell'invecchiamento attivo e della non autosufficienza per la terza età promosso dal Comune - ha evidenziato invece il presidente di Antea Bari Alessandro Catena - scegliendo di offrire il proprio intervento nell'ambito delicatissimo della violenza sulle donne, mediante la realizzazione di spazi di ascolto per le vittime over 65 e il potenziamento delle azioni di sostegno psicologico e legale».

© RIPRODUZIONE RISERVATA