



**Rassegna**

**Stampa**

MERCOLEDÌ

22 MARZO

2017

# Riforma Madia, ricorso dei dirigenti pubblici contro obbligo di pubblicare la situazione patrimoniale: “C’è la privacy”

di Chiara Brusini – 21 marzo 2017

*Il Freedom of information act italiano prevede, per trasparenza, che rendano noti non solo il reddito ma anche le proprietà immobiliari e gli altri beni che possiedono. Il sindacato presenterà diffide ai ministeri e si rivolgerà al Tar del Lazio chiedendo la "sospensione immediata" della norma: "I malintenzionati che potrebbero seguirci fino a casa". Ma i dati sensibili devono essere cancellati*

Se un dirigente delle Entrate o un “mandarino” ministeriale guidano una **Ferrari**, i cittadini italiani non devono saperlo. C’è la **privacy**, bellezza. In prima linea nel difenderla, fedeli al ruolo, si sono schierati i capi dei dipartimenti e dei servizi del **Garante per la protezione dei dati personali**. Ora, confortati dal precedente andato a buon fine (il **Tar del Lazio** ha dato loro ragione), si muovono compatti tutti gli altri, rappresentati dal sindacato **Unadis** (Unione nazionale dei dirigenti dello Stato). Che annuncia diffide ai ministeri e ricorsi alla giustizia amministrativa. Nel mirino c’è il [Freedom of information act italiano, adattamento della legge statunitense che garantisce ai cittadini l’accesso a ogni informazione](#) in possesso dello Stato.

Il fatto è che in nome della trasparenza la [nuova normativa, contenuta in uno dei decreti attuativi della riforma Madia della pubblica amministrazione](#), obbliga i dirigenti pubblici a rendere nota la loro **situazione patrimoniale**, cioè le proprietà **immobiliari** e gli altri beni di cui sono in possesso. Una misura che ha l’obiettivo di far emergere eventuali **differenze** macroscopiche tra lo stile di vita che conducono e il **reddito** che ricevono dal **ministero**, dall’agenzia fiscale, dall’ente locale o dalla **partecipata** pubblica di cui sono dipendenti. Differenze che, nel caso ci fossero, potrebbero far suonare un campanello d’allarme e aprire la strada a verifiche su eventuali fenomeni di **corruzione**.

I dirigenti non ci stanno: “Perché adesso bisogna indicare la **casa** in cui viviamo, le nostre **proprietà**, tutti i **beni posseduti** anche se di famiglia, l’**automobile** ed ogni altro avere? Noi non ricopriamo **incarichi politici**“, attacca il segretario generale di Unadis, **Barbara Casagrande**. Il Foia prevede che i dati vengano pubblicati nella sezione Trasparenza dei siti web delle amministrazioni **entro il 30 aprile**. Manca poco più di un mese e il sindacato ha lanciato la sua offensiva: da un lato le diffide, dall’altro il ricorso al Tar Lazio “con **istanza di sospensione** e di adozione di **misure cautelari presidenziali**“. Dalla sua, sostiene, c’è la normativa sulla privacy.

“Cosa potrebbe accadere con la pubblicazione di tutti i dati e con i **malintenzionati** che potrebbero **seguirci** fino a casa e sapere ogni cosa della nostra vita?”. Ma, a scanso di equivoci, occorre chiarire che il decreto non prevede affatto che siano resi noti gli indirizzi. Per prima cosa, infatti, il modello di dichiarazione messo a punto dall'**Autorità nazionale anticorruzione (Anac)** prevede solo l'indicazione della tipologia e della quota di titolarità dell'immobile. Inoltre “i responsabili della trasparenza nominati da ogni amministrazione sono tenuti a **depurare** tutte le informazioni dai **dati sensibili**, come richiesto dal **Garante della Privacy** che ha esaminato il testo nel dettaglio”, spiega a *ilfattoquotidiano.it* **Guido Romeo**, cofondatore dell'associazione no profit **Diritto di Sapere** che ha promosso il recepimento in Italia del Foia.

I dubbi del garante, insomma, sono stati risolti. Non quelli dei suoi dirigenti, però, che si sono mossi con largo anticipo e già il 2 marzo hanno ottenuto dal Tar Lazio un'ordinanza che sospende in via cautelare l'efficacia delle note con cui il segretario generale del Garante ha chiesto di fornire i dati. Il tribunale amministrativo ha rilevato in particolare “la consistenza delle **questioni di costituzionalità** e di compatibilità con le norme di **diritto comunitario** sollevate in ricorso” e ha valutato “l'**irreparabilità del danno** paventato dai ricorrenti, discendente dalla pubblicazione online, anche temporanea, dei dati per cui è causa”.

Forti del precedente, i dirigenti hanno deciso di alzare il tiro e cercare di fermare la norma su scala nazionale. “Siamo continuamente sottoposti a **controlli** – lamenta Casagrande – Abbiamo l'obbligo di pubblicare i nostri compensi che derivano **da oneri a carico della finanza pubblica**. E non abbiamo mai contestato questo obbligo che si basa sulla trasparenza e ci sembra **legittimo** dato che parliamo di soldi pubblici”. Ma i dati patrimoniali, sostiene, sono un'altra cosa. “I **lavoratori privati** non hanno alcun obbligo di pubblicazione dei loro redditi o del patrimonio immobiliare”. Per questo “ci opporremo con forza a tale provvedimento nel rispetto delle nostre vite, di quella dei nostri familiari e della nostra privacy. Non vogliamo essere il **capro espiatorio** della politica e degli amministratori pubblici”. Ma, fa notare Romeo, “negli Usa e in molti Paesi europei la pubblicazione delle informazioni patrimoniali è una prassi”.

Secondo le elaborazioni dell'**Aran**, l'Agenzia per la rappresentanza negoziale delle pubbliche amministrazioni, i soggetti interessati dai nuovi obblighi di trasparenza sarebbero **140mila**. In attesa della prima pronuncia **cautelare** del giudice amministrativo, che secondo il sindacato dovrebbe arrivare “**entro la fine di questo mese** e comunque prima della scadenza dell'obbligo di pubblicazione dei dati”, l'Unadis “ha invitato tutti i dirigenti a non trasmettere né pubblicare nessun dato personale”.

*ilfattoquotidiano.it, 21 marzo 2017*

# AMBIENTE FERITO

DOPO GLI ARRESTI IN SICILIA

# Si indaga sul polverino Ilva

Trasferimento nella discarica Cisma. Informata la Procura di Taranto

GIACOMO RIZZO

● Tocca anche Taranto l'inchiesta sul traffico dei rifiuti in Sicilia, condotta dalla Procura di Catania, sfociata il 15 marzo scorso nell'arresto di 14 persone e nel sequestro della discarica Cisma Ambiente srl gestita dalla famiglia Paratore a Melilli, dove confluivano rifiuti speciali e pericolosi da diverse parti d'Italia, compreso il polverino dell'Ilva. La Procura di Taranto «ha contattato telefonicamente Peacelink - riferisce Luciano Manna dell'associazione ambientalista - in merito ai documenti rifiuti Ilva di cui siamo in possesso, già inviati in Sicilia e che abbiamo anticipato via pec. Serve una nostra memoria che ci hanno chiesto di depositare personalmente e su cui stavamo già lavorando. Stessa procedura con la Procura di Catania a cui abbiamo anticipato la documentazione via pec e dove ci presenteremo insieme al movimento Stop Rifiuti Sicilia».

Le indagini, condotte dal 2012 al 2015 e supportate dalle dichiarazioni di collaboratori di giustizia, avrebbero fatto emergere quello che per la Procura di Catania è stato un illecito traffico dei rifiuti gestito dagli imprenditori Paratore, ritenuti legati al boss Maurizio Zuccaro della famiglia Santapaola-Ercolano.

Peacelink evidenzia le parole

del procuratore capo di Catania, secondo il quale «la Cisma trattava i rifiuti speciali in maniera assolutamente non consona alle prescrizioni ambientali e importava rifiuti che provenivano dall'Ilva di Taranto benché ci fossero delle precise prescrizioni che impedivano il trattamento dei rifiuti che non fossero prodotti nell'ambito della stessa regione siciliana». Ma «solo qualche mese prima il ministro dell'Ambiente, Galletti, dichiarava che non sussisteva pericolo di inquinamento». Un netto abisso tra le due dichiarazioni in virtù del fatto che dopo anni di indagini la Guardia di Finanza, la Direzione distrettuale antimafia e i Carabinieri del comando provinciale di Catania hanno eseguito gli arresti e il sequestro della discarica».

In questo «quadro - sostiene Manna - totalmente imbarazzante e compromettente per un'istituzione come quella del ministero dell'Ambiente (in un altro Paese il ministro si sarebbe dimesso un minuto dopo l'annuncio degli arresti) c'è l'Ilva di Taranto che pensa di gestire la documentazione relativa all'attività dei suoi impianti come se fosse un principato o un califfato autonomo che deve rispondere a una sua legislazione interna e dove il gruppo ispettivo composto da Ispra ed Arpa, che periodicamente esegue le ispezioni, deve attenersi a queste leggi

## PEACELINK INVIA DOCUMENTI

L'associazione ambientalista ha inviato documenti a Magistratura siciliana e ora farà lo stesso con quella tarantina



POLVERINO ILVA La Procura di Catania indaga sul trasferimento nella discarica Cisma

esclusive».

Il rappresentante di Peacelink rammenta che «a dicembre 2016 la visita ispettiva nello stabilimento Ilva di Taranto fu molto impegnativa. Il gruppo ispettivo chiese ad Ilva di fornire particolare documentazione in merito alle prescrizioni introdotte dal Dpcm del 14 marzo 2014 e che sono relative alla gestione interna dei rifiuti ed allo smaltimento di diverse aree, interne ed esterne allo stabilimento Ilva, in cui sono stoccati da anni diverse tipologie di rifiuti. Il personale Ilva che ha ricevuto l'ispezione - afferma Manna - avreb-

be chiesto ai funzionari che stavano verbalizzando di tenere riservata la documentazione e non si comprende il motivo. Sono stati resi pubblici solo i verbali delle ispezioni e gli allegati richiesti dal gruppo ispettivo. Non sono ancora note le relazioni relative a questa visita ispettiva avvenuta tre mesi fa, a dicembre 2016».

Se Ilva «è il siderurgico più grande d'Europa - obietta l'associazione ambientalista - è elementare che sia l'attività industriale che produce, oltre che acciaio, più rifiuti in Europa e che quindi diventi, allo stesso tempo, la disca-

rica più grande. In realtà nel corso dei decenni ha gestito più aree adibite a discarica, più o meno lecite, dove è stato stoccato di tutto: fanghi, polverino, scaglie, copertoni, traversine, liquami, polveri, sottoprodotti. Visti anche i vari sequestri, potremmo dire che queste aree non sono state gestite nel massimo del rispetto delle norme ambientali. Poi c'è un'altra questione: i cumuli di fanghi e polverino di acciaieria e altoforno erano scoperti nei parchi. Secondo noi quello che vola sulla città non è solo minerale dei parchi, ma rifiuto speciale».

## AMBROGI MELLE



CONSIGLIERE Ambrogio Melle

«Che danni alla salute nei giorni di wind days?»

● Un osservatorio in tempo reale dei ricoveri e della mortalità. Potrebbe servire a verificare se durante i «wind days» c'è un aumento di mortalità e di ricoveri dei cittadini. Se così è, ci sarebbe poi da «agire di conseguenza in maniera efficace a tutela della salute dei cittadini». E' quanto in una interrogazione al sindaco Ezio Stefano chiede la consigliera comunale Lina Ambrogio Melle (Ecologisti per Bonelli), anche su sollecitazione dell'associazione ambientalista Peacelink. Dai dati e dall'allarme lanciato ultimamente da quest'ultima, Ambrogio Melle parte rammentando l'esistenza a Taranto di «una situazione sanitaria allarmante connessi malattie rispetto al resto d'Italia e della Regione Puglia, legati soprattutto al grave inquinamento industriale, come certificato dalle perizie epidemiologiche del Tribunale all'interno di un incidente probatorio, dallo studio Sentieri dell'Istituto superiore di sanità, dal Registro tumori e confermati anche dal più recente studio Forastiere commissionato dalla Regione Puglia». Negli ultimi giorni si è poi aggiunta poi la conferma dell'Istat che, «in base agli studi della Lilt (Lega italiana per la lotta contro i tumori), rileva che a Taranto ci sono 1500 morti di tumore all'anno, oltre a patologie cardiache, respiratorie, della riproduzione, endocrine, metaboliche, etc».

Cosa è accaduto, invece, in questi anni e in questi mesi? «A causa delle 10 leggi «Salva Ilva» che hanno impedito l'esecuzione dell'ordinanza della Magistratura del 26 luglio 2012 che prevedeva di fermare immediatamente gli impianti pericolosi dell'area a caldo dell'Ilva di Taranto perché causano malattie e morti, la popolazione di Taranto - evidenzia - continua a subire i gravi effetti dell'inquinamento che si acquiscono durante i «wind days», giorni nei quali vengono dispersi nella città e, ancora di più in alcuni quartieri della città (Tamburi e Paolo VI), maggiori inquinanti di origine industriale, in particolare Pm10 e benzoapirene». La loro dispersione - dice Ambrogio Melle citando il sito della Regione Puglia - «può determinare aumento del rischio a carico della salute dei cittadini di Taranto». «Durante i «wind days» il nostro sindaco, invece di fermare le cokerie - è la considerazione finale - fa un'ordinanza per deviare il traffico dal quartiere Tamburi, un provvedimento inappropriato a gestire tale situazione d'emergenza».

Intervenendo sulle stesse questioni, anche il candidato sindaco Luigi Romandini commenta il risultato di dieci decreti «Salva Ilva» («non hanno salvato né la salute, né il lavoro») e chiede al sindaco Stefano di intervenire «per salvaguardare la vita e la salute di tutti i cittadini». (M.R.G.)

## LA DENUNCIA E DOPO L'EPISODIO DI STATTE, BORRACCINO CHIEDE PROTEZIONE ALLE GUARDIE MEDICHE

# «Abusando dei contratti a termine lo Stato non ha tutelato i precari della sanità»

Il caso dei lavoratori tarantini approda oggi al Parlamento Europeo

MARIA ROSARIA GIGANTE

● Rischio sui luoghi di lavoro e lavoro a rischio per molti operatori. Guardie mediche, Pronto soccorso e Sert: postazioni sempre più a rischio per i medici e gli operatori sanitari che vi prestano servizio. A denunciare le situazioni di pericolo in cui lavorano molti operatori sanitari è il consigliere regionale Cosimo Borraccino (Sinistra Italiana), il quale chiede per le postazioni delle Guardie mediche, di Pronto soccorso e Sert un idoneo servizio di vigilanza atto a garantire agli operatori di poter espletare il loro impegnativo lavoro in sicurezza. La richiesta è riformulata a qualche giorno di distanza dall'aggressione subita da una dottoressa della Guardia medica di Statte, la quale non intendeva prescrivere farmaci ritenuti non necessari e urgenti a un individuo che, per tutta risposta, l'ha minacciata con una pistola.

Dalla sicurezza sul lavoro al lavoro precario. Ieri mattina a Bari c'è stato il sit-in di protesta dei precari organizzato dalla Fials mentre a Roma, nel pomeriggio, tavolo di verifica al Mef sul programma operativo 2016-2018 nel corso del quale la Regione ha posto il tema della stabilizzazione dei precari in sanità chiedendo lo sblocco del piano delle assunzioni. Piano per il quale c'è un'adeguata disponibilità econo-



PARLAMENTO EUROPEO  
Oggi si discute il caso dei cinque lavoratori precari della sanità a Taranto

mica di 207 milioni e 712.000 euro, corrispondenti ai risparmi certificati 2013 rispetto al 2004 meno l'1,4 per cento.

Ma la giornata odierna potrebbe essere anche storica per tutti i precari italiani grazie alle petizioni presentate a livello europeo da cinque precari tarantini. Si tratta dei primi precari italiani a ricevere oggi pubblica udienza da parte delle istituzioni comunitarie presso il Parlamento Europeo di Bruxelles. Con le loro petizioni, i lavoratori tarantini hanno evidenziato «i sistematici e reiterati abusi compiuti dallo Stato italiano, il quale - si denuncia - da un lato ha omesso di adottare misure idonee a prevenire l'utilizzo abusivo dei contratti a termine da parte delle pubbliche amministrazioni e dall'altro non ha previsto delle adeguate sanzioni per

l'utilizzo abusivo degli stessi».

Intanto, dopo aver annunciato nei giorni scorsi il bando di selezione per un pediatra con esperienza in Oncematologia (sarà spesa così parte della quota di oltre 330 mila euro raccolta con la vendita di una maglietta «sponsorizzata» a favore dei bambini di Taranto da Nadia Toffa delle «Den», l'Asl di Taranto ha emanato altri tre bandi di selezione per l'assegnazione di cinque borse di studio. Una prima borsa di studio riguarda il progetto «Supporto alle attività di governance e farmacovigilanza di farmaci innovativi». Un'altra, in collaborazione con l'Istituto superiore di sanità, riguarda uno studio di biomonitoraggio sul territorio tarantino. Altre tre riguardano il progetto «Data manager oncematologia».

## I SERVIZI DELLA SANITÀ SCATTA UN'IMPORTANTE INNOVAZIONE

# Dal Cup prenotabili visite anche nelle altre Asl pugliesi e si comincia con Brindisi

● Novità agli sportelli del Cup. Da qualche giorno è infatti possibile, rivolgendosi al Cup della propria Asl di riferimento, prenotare anche prestazioni specialistiche ambulatoriali erogate da altre Aziende sanitarie ed ospedaliere pugliesi. La novità, in via sperimentale, coinvolge in questa prima fase i sistemi di prenotazione delle Asl di Taranto e di Brindisi. E' dunque ora possibile per i cittadini che si rivolgono agli sportelli Cup dell'Asl Taranto prenotare prestazioni erogate dall'Asl Brindisi. Allo stesso modo, presso gli sportelli dell'Asl Brindisi possono essere prenotate prestazioni erogate dall'Asl Taranto. Questa opportunità - annuncia il sito dell'Asl di Taranto - può tornare utile soprattutto per i cittadini residenti nei Comuni prossimi al confine fra le due province, che già oggi usufruiscono di prestazioni erogate da strutture non appartenenti alla propria Asl di residenza e che vedranno in tal modo semplificata l'operazione di prenotazione. Questa interazione tra le due province prelude, dunque, alla realizzazione di un sistema che, definito federazione fra Cup, potrà dialogare sull'intero territorio regionale.

In particolare, tra le prestazioni prenotabili in federazione rientrano le seguenti visite: cardiologica, chirurgia vascolare, endocrinologica, neurologica, oculistica, ortopedica, ginecologica, otorinolaringoiatrica, urologica, dermatologica, medicina fisica, gastroenterologica, oncologica, pneumologica, mammografia, alcune Tac (torace, addome, capo, bacino), alcune risonanze magnetiche (cervello, addome, muscoloscheletrica, colonna), alcune ecografie (capo, addome, mammella, ostetrica-ginecologica), alcuni ecodoppler (cuore, tronchi sovraaortici, arti), alcuni esami endoscopici (coloscopia, gastroscopia), elettrocardiogramma, spirometria, elettromiografia.

Allo stato attuale, viene precisato sul sito istituzionale dell'Asl, sono prenotabili in federazione solo le prestazioni per le quali in ricetta è stata indicata la priorità p (programmata), erogate da strutture pubbliche (sono esclusi i privati accreditati). La federazione - conclude l'annuncio - sarà progressivamente allargata con l'inclusione di altre Aziende sanitarie. In questo modo si potrà facilitare la prenotazione di prestazioni che sono erogate da strutture che, per loro natura, sono di riferimento per tutta la popolazione regionale o anche extra regionale. (M.R.G.)

**CASTELLANETA** LE DONAZIONI SONO MESSE A DISPOSIZIONE DA «AVIVA COMMUNITY FUND». ESAMI PER DONNE DAI 25 AI 50 ANNI

# Prevenzione tumori, progetto Echéo

«I love prevenzione», oltre 3mila voti ottenuti per garantire 100 tra visite e mammografie gratuite

ANGELO LORETO

● **CASTELLANETA.** Sono già oltre 3000 i voti ottenuti da "I love prevenzione. Ricordati di te", il progetto con cui Echéo Onlus concorre per ottenere le donazioni messe a disposizione da Aviva Community Fund e che prevede uno screening sulla prevenzione del tumore al seno: consiste in un esame mammografico, ecografico e visita senologica presso un centro specializzato convenzionato con l'associazione dei pazienti oncologici dell'ospedale cittadino ed è prioritariamente dedicato a tutte le donne che hanno casi di familiarità con età compresa tra i 25 e 50 anni. L'obiettivo è ottenere una delle 18 donazioni previste per garantire 100 tra visite e mammografie gratuite.

Per promuoverlo Echéo nei giorni scorsi ha consegnato al laboratorio Calviclinica di Bari decine di trecce di capelli che donne da tutta Italia hanno voluto donare alle pazienti oncologiche dell'intera zona occidentale della provincia. «Proprio la spinta alla solidarietà è il vero valore di questa nostra iniziativa al di là dell'utilità della donazione delle parrucche - spiega il presidente di Echéo, Pasquale Rizzi - Ma il nostro obiettivo è quello che sempre meno donne debbano avere bisogno delle parrucche perché sempre meno donne si dovranno ammalare di cancro. È per questo che da circa un anno abbiamo promosso e finanziato una campagna di screening con visite senologiche accompagnate da mammografie ed ecografie gratuite per circa 80 donne. Ma i fondi, come in tutte le cose, finiscono. È la ragione per cui abbiamo candidato il nostro progetto "I love prevenzione. Ricordati di te" presso la fondazione Aviva».

Echéo ci tiene però a precisare che la campagna «non vuole in alcun modo sostituirsi agli obblighi dell'assistenza ospedaliera nazionali e/o regionali,

piuttosto va ad incrementarne l'efficienza ed efficacia cercando di intervenire prima. Il progetto è l'occasione per ricordarsi di sé, come dovere verso se stessi prima di tutto. Spesso la prevenzione è erroneamente sottovalutata, rimandata o piuttosto non considerata come opportunità offerta dalla ricerca scientifica. In altri casi - conclude Rizzi - diviene purtroppo un lusso che non tutti possono permettersi». Per votare è possibile collegarsi al sito [community-fund-italia.aviva.com](http://community-fund-italia.aviva.com).

**SOLIDARIETÀ**  
A destra le parrucche fatte con i capelli donati in favore delle pazienti oncologiche



**MOTTOLA** PIANO DI RIORDINO, CHIUSURA DELLA FARMACIA TERRITORIALE, ORGANIZZAZIONE DEL 118

# Sanità, lettera a Emiliano

«Mottola Futura» incalza il presidente della Regione sulle emergenze

FRANCESCO FRANCAVILLA

● **MOTTOLA.** La sensazione è quella che, puntualmente, in prossimità delle elezioni si torna a parlare di sanità in maniera strumentale. Questa volta non è così, innanzitutto perché è diventato un problema cittadino che sta coinvolgendo tutti, compreso i rappresentanti politici locali e poi perché a lamentarsi sono anche i pazienti, i quali sembra che si stiano subendo parecchi disagi. Ad intervenire anche il movimento "Mottola Futura" che ha inviato una lettera di protesta al governatore Michele Emiliano e al direttore generale dell'Asl di Taranto, Stefano Rossi.

Gli argomenti affrontati: il piano di riordino; la chiusura della farmacia territoriale e l'organizzazione dei Punti di primo intervento e delle postazioni 118. Un piano di riordino, secondo il consigliere comunale Palmato Matarrese, che evidenzia il disagio per l'utenza, così come rileva il disservizio e lo spreco delle risorse per il mancato utilizzo delle due strutture nuove abbandonate di Mottola, costate milioni e milioni di euro. «È necessario - precisa il consigliere comunale - un utilizzo più sensato delle strutture già esistenti. Per questi motivi reiteriamo l'invito a visitarle, perché temiamo che coloro che sono investiti di poteri decisionali, non abbiano alcuna contezza della situazione». Il consigliere Matarrese poi affronta il discorso della chiusura della farmacia territoriale di Mottola, replicando a quei dirigenti dell'Asl



IL CENTRO DI MOTTOLA Sos sulla sanità

Taranto che nei giorni scorsi hanno parlato di struttura ad utenza limitata.

«Niente di più falso - sottolinea - Dispiace che queste false informazioni siano pervenute proprio da chi è deputato a prendere decisioni. La farmacia territoriale del presidio di Mottola, aperta per un numero limitatissimo di ore alla settimana, riesce a servire decine e decine di cittadini che soffrono di gravissime patologie». Circa poi il ridimensionamento del Ppi, nella nota viene fatto rilevare l'alta operatività del servizio che nei primi mesi del 2017 ha superato i mille interventi.



## Provincia

### Taranto

Venerdì in programma un confronto tra il direttore del Distretto socio sanitario 1, i sindacati e le associazioni a tutela dei malati



Qui accanto l'ospedale di Castellaneta uno dei tempi per l'incontro di venerdì

# Piano di riordino, confronto sui tagli

*La piattaforma delle parti sociali per le esigenze dell'area di Ginosa e Castellaneta*

di **Raffaele CONTE**

Entro il 31 maggio prossimo il Punto di Primo Intervento (Ppi) a Ginosa scomparirà. O meglio, verrà riconvertito in postazione medicalizzata 118 H24. Lo prevede il cronoprogramma di attuazione del Piano pugliese di riordino ospedaliero. Che, a leggerlo, sembra abbia attinto dagli acronimi usati nel mondo degli aeroporti: base, spok, hub. Altro non soio che l'indicazione di crescenti passaggi di complessità afferenti le operazioni specialistiche che distinguono i centri da quelli più periferici. Partendo proprio dai rispettivi adempimenti e dalla rifunzionalizzazione, che, nella mattinata di venerdì prossimo, vi sarà uno specifico incontro presso la sede ginosina del Distretto Socio-Sanitario Uno.

A dialogare e confrontarsi saranno il direttore della medesima area, dottor Oliviero Capparella, rappresentati sindacali confederali e di categoria, associazioni di

volontariato operanti nel settore socio-sanitario, organizzazioni di partecipazione civica e tutela dei diritti del malato. Progettare e realizzare: con questo binomio di responsabilità gestionale/organizzativo, si darà corso alla verifica dell'esistente e degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e qualitativi, nonché della tempistica del nuovo sistema sanitario-assistenziale indicato dal Piano di riorganizzazione.

Per l'ospedale di Castellaneta, non si potrà prescindere dal valorizzarlo e potenziarlo, intraprendendo un percorso virtuoso che privilegi la qualità e l'appropriatezza delle prestazioni. Allo scopo, sostengono in una piattaforma le parti sociali cittadine, servono attrezzature, risorse finanziarie ed umane per trasformarlo in un vero ospedale di primo livello. Così come il servizio di Pronto Soccorso: «Deve essere potenziato e migliorato nel Triage (la scelta tra i più bisognosi di cure) al fine di perseguire gli obiettivi propri di questo

metodo e la soddisfazione dei pazienti». Stesso discorso per l'Unità di terapia intensiva cardiologica (Utic): «Bisogna costantemente monitorarla nell'esercizio specialistico».

Poi, la ferma richiesta per la struttura del Distretto socio-sanitario Uno, con sede a Ginosa: «Diventi Punto Territoriale di Assistenza (Pta), così come previsto dal Piano di riordino della rete ospedaliera. Dotandolo, sia delle figure specialistiche necessarie che di laboratorio di analisi. Sono decenni che contenitori per la raccolta del sangue e delle urine viaggiano in appositi frigo-

riferi portatili verso l'ospedale di Castellaneta, con tutti i rischi e costi che tale sistema comporta».

È bene ricordare che la struttura fu realizzata alla fine degli '90 con una spesa di 6,5 miliardi di vecchie lire, rivenienti da fondi regionali. I servizi: «Va migliorata e potenziata l'assistenza domiciliare integrata (Adi) e quella delle cure (Cdi); della Porta unitaria di accesso (Pua). Attivare H24 il Centro di salute mentale, inserendolo nei Piani di Zona col progetto 'Abitare Protetto', al pari del trasporto infermi. Rendere efficiente il Centro unico di prenotazione (con ricorren-

za si interrompe la linea computer/telefono), anche con cartelli di segnalazione negli uffici e ambulatori per dare precedenza all'utenza con codice 48 (pazienti oncologici) e donne incinte. Avviare le procedure per l'agibilità della piscina esistente nella struttura ginosina e mai utilizzata per idrochinesiterapia. Ripristinare nella stessa il servizio di mammografia, inspiegabilmente spostato a Mottola 4 anni fa, e l'ecografia mammaria presso il Consultorio familiare».

Infine, l'appello: «La Asl dia piena attuazione alla partecipazione delle organizzazioni e associazioni sociali alla co-progettazione dell'offerta assistenziale da rendere disponibile nel Pta. Indicando tempi e modalità di attuazione. Altresì, realizzare l'associazionismo complesso della medicina e pediatria di famiglia in continuità assistenziale». Ritornando ai Punti di Primo Intervento, va detto che in Puglia ne verranno chiusi circa 30; ossia, quelli che non raggiungono seimila accessi l'anno. Ginosa ne registra 2628.

MOTTOLA - «L'ultimo Piano di Riordino, come licenziato dalla Giunta Regionale, non è in grado di dare risposte adeguate. La sola aspettativa della costruzione del "San Cataldo" (che vedrà la luce - se la vedrà! - non prima di venti anni) non attutisce il disagio patito dall'utenza della Sanità tarantina. Né le soluzioni adottate per la "temporanea" surrogazione della nuova struttura ospedaliera possono dirsi adeguate. I disagi ed i disservizi rimangono, così come rimane lo spreco rappresentato dalla mancata utilizzazione di strutture già pronte, rispondenti ai più moderni standard, già utilizzabili, costate milioni di euro, come ad esempio la nuova struttura ospedaliera di Mottola». Sono i consiglieri comunali di Mottola Futura, Palmo Matarrese e Carmine D'Auria, a rivolgersi al direttore generale della Asl, Stefano Rossi, ed al presidente della Regione Puglia Michele Emiliano. «Il disagio è generalizzato. È da sciocchi non ammetterlo! Ecco perché è necessario un utilizzo più sensato delle strutture già esistenti. Per questi motivi reiteriamo l'invito a visitare la nuova struttura ospedaliera di Mottola onde poter verificare la sua immediata fruibilità ed idoneità a essere asservita all'intero sistema sanitario Tarantino. Molto scalpore ha destato il modo in cui è stata affrontata la questione della minacciata chiusura della Farmacia Ospedaliera di Mottola. A dire di alcuni funzionari della Asl Taranto, essa sarebbe inutile, servendo un'utenza

## MOTTOLA. La nota dei consiglieri Matarrese e D'Auria «Non si può penalizzare un ospedale che funziona»

limitatissima. Niente di più falso! Niente di più lontano dalla realtà! Dispiace che queste false informazioni siano pervenute proprio da chi è deputato a prendere decisioni. La Farmacia Ospedaliera di Mottola, nonostante sia aperta per un numero limitatissimo di ore alla settimana, riesce a servire decine e decine di cittadini che soffrono di gravissime patologie. Essa è al servizio dei pazienti oncologici che effettuano la chemioterapia a domicilio, dei malati di SLA, dei soggetti affetti da sclerosi multipla, fibrosi cistica, ed altre malattie rare, nonché dei tracheotomizzati e dei colostomizzati. Strumentali sono le giustificazioni che alcuni vogliono accampare in ordine ai "costi": sia per quanto riguarda il personale, sia per quanto riguarda la gestione, quali grandi costi aggiuntivi può comportare un servizio che resta a disposizione della Comunità (non solo mottolese) per poche ore alla settimana? Sotto l'aspetto della gestione del personale, quali sono i costi aggiuntivi che comporta un dipendente che viene allocato



in altri servizi quando non è occupato nella Farmacia? È mai possibile pensare di sacrificare il grande servizio reso solo per i suoi "costi"? E ribadiamo la domanda: quali costi? Come già detto nella nostra precedente nota, riteniamo che dovere di chi decide le cose in Sanità non debba essere soltanto quello di far quadrare i conti, perché a stringere la cinghia siamo bravi tutti! Compito dei burocrati è quello di mantenere i livelli essenziali di assistenza e di non gravare oltremodo sulle famiglie che già vivono situa-

zioni di difficoltà per i problemi di salute dei loro cari. Dalla lettura dei giornali di qualche giorno fa si è appreso che nei prossimi mesi verrà rimesso in discussione il piano dell'emergenza e che, verosimilmente, si riaprirà la discussione sulla riorganizzazione della "Rete 118" e dei punti di primo intervento. Il Punto di Primo Intervento presente nella nuova struttura di Mottola è altamente operativo, funzionale e soprattutto strategico. Tra le varie ragioni che suggeriscono il suo mantenimento v'è certa-

mente che esso serve a gestire le continue (gravi!) emergenze della Statale 100, che attraversa l'intero territorio mottolese. Esso, a partire dal 2015, è stato riconvertito da PPI Ospedaliero a PPI Territoriale ed è dotato di Postazione 118 fissa medicalizzata. Le sue performance sono elevate ed importanti! Nei primi due mesi del 2017 sono stati superati i 1000 (mille!!!) interventi. Nel quasi 70% dei casi si è trattato di interventi "filtro", vale a dire che si è curato il paziente, riportandolo poi a casa, e pertanto facendo da filtro al Pronto Soccorso più vicino, con enormi benefici anche economici per la ASL!!! Negli altri casi, i pazienti, dopo essere stati stabilizzati, sono stati trasportati nelle strutture ospedaliere più idonee al caso da curare. La chiusura dei PPIT non farà altro che oberare e intasare i Pronto Soccorso delle strutture ospedaliere tarantine, che già non godono di ottima salute! Un servizio che funziona, che evita costi ulteriori per le Amministrazioni e problemi per gli utenti (perché si parla di salute umana!) deve essere valorizzato, non razionalizzato».

**GROTTAGLIE** LA SEDUTA È STATA CONVOCATA DAL VICE PRESIDENTE ZIMBARO

# La commissione Sanità si occupa del San Marco

Nuova riunione dell'organismo comunale al centro della discussione il piano di riordino

RAFFAELLA CAPRIGLIA

● **GROTTAGLIE.** L'ospedale San Marco è nuovamente al centro della discussione della terza commissione consiliare Sanità. Oggi è prevista una ulteriore riunione, convocata nel pomeriggio. Al centro del confronto c'è la situazione del presidio ospedaliero grottagliese San Marco dopo il regolamento del piano di riordino regionale, varato il 28 febbraio scorso.

La seduta è stata convocata dal vicepresidente Massimo Zimbaro. Nella precedente riunione, è stata votata anche la revoca alla presidente Anna Cabino, che resta comunque membro della stessa commissione. In polemica con le scelte effettuate (dopo un confronto nato con la maggioranza in merito ad una iniziale "doppia convocazione" della commissione, in due differenti date) Cabino ha manifestato, sabato scorso, dinanzi all'ospedale San Mar-

co, presentandosi con in mano un manifesto funebre con la scritta "l'ospedale San Marco sta morendo".

L'Asl ha comunicato il nuovo assetto del San Marco con un documento che chiarisce la riorganizzazione delle unità operative, per effetto del riordino. Si ribadisce l'attivazione di un presidio territoriale di riabilitazione con 40 posti letto e l'allocatione di un'unità di lungodegenza con 32 posti letto. «Il piano - si legge però nel documento - dispone che la riconversione avvenga in coerenza con i tempi di completamento dei lavori per la costruzione del nuovo ospedale San Cataldo di Taranto». La Asl invita «Fernando Sogari, direttore del dipartimento dell'area medica» a «rendere operativi i 32 posti di lungodegenza»; dispone che i due direttori di Chirurgia generale ed Ortopedia, Teodorico Iarussi e Lorenzo Scialpi, «assumano la responsabilità delle attività ospedaliere afferenti

alle due discipline di appartenenza, progressivamente rimodulandole, in coerenza con le disposizioni del piano di riordino».

Il direttore medico del Presidio ospedaliero centrale Maria Leone fisserà «incontri periodici per verificare il percorso delineato».

Critiche al nuovo assetto sono giunte dal comitato in difesa dell'ospedale e da alcune forze politiche. Il sindaco, Ciro D'Alò, a margine della commissione, ha spiegato che si è «ripromesso di riconvocare la commissione per sentire tutti ed interloquire con la Asl» e di «mettersi in contatto, come indicato dalla commissione, con il direttore generale della Asl». Ha aggiunto di aver «sentito Ruscitti, direttore del dipartimento Salute della Regione Puglia; il presidio di Grottaglie può essere migliorato, anche con nuovi servizi, bisogna capire come e quando. Ho avuto - ha concluso il sindaco - la disponibilità ad un confronto».



**NODO**  
A sinistra l'ingresso dell'ospedale San Marco. La situazione del nosocomio e soprattutto il suo futuro saranno al centro della riunione della commissione sanità del Comune

**IL LAVORO**

# Il caso di 5 precari tarantini a Bruxelles

*Contratti a termine dell'Asl: l'udienza della commissione europea è oggi in diretta streaming*

● L'utilizzo abusivo dei contratti di lavoro a termine da parte della Pubblica Amministrazione Italiana sarà l'argomento in discussione oggi al cospetto della Commissione Petizioni del Parlamento Europeo. La pubblica udienza, in diretta streaming, alla presenza anche della Commissione Europea e del Governo italiano è l'importante risultato ottenuto a seguito della denuncia di cinque precari tarantini dipendenti o già dipendenti della Asl Taranto.

I lavoratori tarantini sono i primi precari in Italia, non appartenenti al settore scolastico, a ricevere pubblica udienza da parte delle Istituzioni Comunitarie

presso il Parlamento Europeo di Bruxelles nel simbolico edificio Altiero Spinelli.

In particolare, con le loro petizioni i lavoratori tarantini hanno evidenziato i sistematici e reiterati abusi compiuti dallo Stato Italiano, il quale, da un lato ha omesso di adottare misure idonee a prevenire l'utilizzo abusivo dei contratti a termine da parte delle pubbliche amministrazioni, dall'altro non ha previsto delle adeguate sanzioni per l'utilizzo abusivo degli stessi. Ed, infatti, mentre il datore di lavoro privato, in caso di illegittimo utilizzo del contratto di lavoro a tempo determinato, viene sanzionato con la conversione in un contrat-

to di lavoro a tempo indeterminato e condannato a risarcire al lavoratore il danno subito, il datore di lavoro pubblico, fino a meno di un anno fa, risultava essere "esente", o meglio, "esentato" da qualsivoglia sanzione.

Per vedere un datore di lavoro pubblico sanzionato è necessario attendere la sentenza n. 5072 del 2016 della Suprema Corte di Cassazione che a Sezioni Unite ha previsto, quale sanzione per le pubbliche amministrazioni che violino la disciplina sul contratto a termine, la corresponsione di una indennità risarcitoria ricompresa tra le 2,5 e le 12 mensilità, spiegando i legali che stanno seguendo il caso.

Anche tale pronuncia, tuttavia, suscita fondati dubbi di compatibilità con l'ordinamento dell'Unione Europea in tema di sistema sanzionatorio per illegittima apposizione del termine ad un contratto di lavoro privatizzato alle dipendenze di amministrazioni pubbliche. Appare quanto mai discutibile, difatti, che l'attribuzione di una indennità compresa fra 2,5 e 12 mensilità dell'ultima retribuzione al dipendente pubblico, vittima di un'abusiva reiterazione di contratti di lavoro a tempo determinato, possa rappresentare quella misura equivalente ed effettiva da sempre indicata come necessaria da parte della Corte di Giustizia Europea.

La seduta di oggi sarà quasi interamente dedicata all'annosa questione del precariato pubblico e si discuterà non solo del caso italiano, ma anche di quello spagnolo e portoghese. Oggi, dunque, potrebbe essere una giornata storica per i precari italiani che, grazie alla denuncia dei lavoratori della provincia di Taranto, troveranno voce al Parlamento Europeo e potranno, quindi, denunciare la gravissima condizione in cui versano ormai da diversi decenni. Numerosi, infatti, sono i lavoratori precari che attendono, da tanto tempo, di ottenere giustizia davanti all'autorità giudiziaria, nazionale ed europea.

La convocazione davanti al Parlamento Europeo è stata resa possibile grazie all'intenso e costante lavoro del sindacalista della Fp Cgil Pierpaolo Volpe il quale ha evidenziato come da anni i precari pubblici si battono dentro e fuori i Tribunali al fine di ottenere la conversione del loro rapporto di lavoro precario in uno stabile a tempo indeterminato. Volpe oggi sarà a Bruxelles a discutere la propria petizione ed a rappresentare i precari tarantini, accompagnati ed assistiti dagli avvocati Vincenzo De Michele del Foro di Foggia, Sergio Galleano del Foro di Milano, Fernando Caracuta e Luca Bosco del Foro di Lecce.



La convocazione è stata possibile grazie al sindacalista Volpe della Fp Cgil



La denuncia dei lavoratori jonici dipendenti dell'azienda sanitaria



**Redazione**  
via XX settembre 3  
Fax: 0994537847

**Indirizzi e-mail**  
taranto@quotidianodipuglia.it  
camarda@quotidianodipuglia.it  
fabbiano@quotidianodipuglia.it  
campicelli@quotidianodipuglia.it  
diliberto@quotidianodipuglia.it

## CHIARELLI

### «Trasporto dializzati, Asl ritiri la delibera»

● L'onorevole Gianfranco Chiarelli di Direzione Italia interviene sul caso del trasporto dializzati. «Invito l'Asl di Taranto - scrive Chiarelli - a ritirare la delibera nr. 592 dello scorso 17 marzo, con la quale, in concreto, si dimezza il rimborso per il trasporto degli ammalati, sottolineo ammalati, che si sottopongono a dialisi. Questo per avviare un confronto serio ed evitare che, per la oggettiva impossibilità di chi oggi si occupa del servizio di sostenere i costi dello stesso, si possa assistere al blocco di ogni attività. Non si può gestire una tematica così rilevante, che riguarda la vita stessa delle persone, con meri ragionamenti ragionieristici, e fissando tariffe chilometriche! Auspico in ogni caso che si riapra la discussione con un confronto aperto anche agli operatori che svolgono il servizio. È evidente che si cerchi di fare cassa tagliando servizi anziché gli sprechi».

IL SIDERURGICO

# «Ilva, risolveremo i problemi ambientali»

## In un filmato youtube della Am InvestCo parlano Aditya Mittal e Antonio Marcegaglia

● Un breve filmato che illustra perché Am Investco Italy - la cordata che è frutto della joint venture formata da ArcelorMittal e Marcegaglia - sia la soluzione migliore per Ilva, per gli abitanti di Taranto e per l'economia italiana. È quello che hanno lanciato su youtube i vertici delle due imprese fuse nella Am Investco.

Una serie di interviste che spiegano, a norme dei rappresentanti della cordata, le scelte che saranno prese per Ilva dal punto di vista ambientale ed economico nel caso in cui ad aggiudicarsi la gara per Ilva dovesse essere questa cordata. Un tentativo, in piena valutazione delle offerte vincolanti, per spingere l'acceleratore sui rapporti tra acciaieria e territorio, su città e industria, piuttosto che sui piani industriali dei quali, peraltro, si è già parlato diffusamente nelle scorse settimane. Il focus del filmato è proprio incentrato sulle comunità in cui ArcelorMittal è già presente con le sue acciaierie e sulla volontà di non entrare in conflitto ma di dialogare con i lavoratori e i cittadini in cui sorge la fabbrica.

Come è noto a sfidarsi contro questa cordata c'è un'altra società, anche questa composita: si tratta di "Acciaitalia", società capitanata dall'indiano Jindal (Jsw Steel) con Arvedi, Cassa Depositi e Prestiti e la finanziaria della famiglia di Leonardo Del Vecchio (patron di Luxottica), Delfin.

La battaglia è aperta e senza esclusione di colpi per convincere, ciascuno per la sua parte, della proposta industriale e ambientale di acquisizione e ristrutturazione dell'Ilva. A parlare, nel video di presentazione diffuso su youtube, ci sono Aditya Mittal (Ceo Europa di ArcelorMittal e figlio del fondatore Lakshmi Mittal) e Antonio Marcegaglia, anche lui alla guida del gruppo di famiglia. «Siamo i migliori in materia di salute e sicurezza ma anche quanto alla responsabilità sociale dell'impresa», afferma Aditya Mittal. «Per noi e per il nostro consorzio, Ilva è un'opportunità entusiasmante. Siamo il maggior produttore europeo ma non abbiamo produzione primaria in Italia. Ilva potrebbe compensare questa mancanza, fornendo il più grande stabilimento europeo in un unico sito, quello di Taranto, dotato di eccellenti impianti portuali», ha aggiunto.

«È semplice - ha detto poi Mittal - vogliamo fare di Ilva l'azienda siderurgica italiana più sicura e sostenibile, un'azienda di cui l'Italia possa andare fiera. Vogliamo creare uno stabilimento che realizzi il suo massimo potenziale, facendo in modo che gli impianti di finitura funzionino al 100 per cento».

«Facciamo la differenza perché sono molti anni che siamo concorrenziali in Europa. Conosciamo tutti i problemi ambientali di Ilva. E dobbiamo risolverli. Come? Tramite l'utilizzo delle migliori tecnologie. Nei nostri stabilimenti in Francia, Belgio o Germania, o qualsiasi Paese Europeo, si notano cittadini orgogliosi del fatto che ArcelorMittal produca acciaio: è questo il rapporto che vogliamo creare. Vogliamo fornire una base solida - ha concluso - per tutti i dipendenti e le persone che abitano nei dintorni di Taranto. La cosa più importante è instaurare una cultura che garantisca l'adesione di Ilva ai più alti standard ambientali e di sicurezza».



Aditya Mittal

“  
In fabbrica le migliori tecnologie e i più alti standard per garantire la sicurezza

Assieme ad Aditya Mittal è intervenuto anche il Ceo di Marcegaglia, Antonio Marcegaglia che ha ribadito l'impegno della sua società nel consorzio. Una cordata che è «per un rilancio ve-

ro», che «garantisce investimenti» per «massimizzare l'ambiente».

Sul piano industriale sono intervenuti anche Geert Van Poelvoorde (Ceo ArcelorMittal Europe prodotti piani) e Ondra Otradovec (Vp Fusioni e acquisizioni di ArcelorMittal). Sull'aspetto ambientale e dei rapporti sociali invece hanno parlato Alan Knight (general manager della responsabilità d'impresa) e Nicola Davidson (Vp Comunicazione d'impresa) per ArcelorMittal. Infine del mercato e dei clienti ha parlato Carlo Malasomma, country manager di ArcelorMittal Italia.

L'IMPRESA ITALIANA

«Investimenti garantiti per un rilancio vero»



● Il Ceo Antonio Marcegaglia ha parlato del perché della partecipazione al consorzio «garantiti investimenti». Il nostro progetto è «per un rilancio vero».

IL MANAGER

Portare al massimo gli impianti di finitura



● Ad intervenire nel filmato molti manager di ArcelorMittal tra i quali Geert Van Poelvoorde, Ceo Europa per i prodotti piani.



IL COLLOQUIO

Ieri mattina incontro tra il ministro dell'Economia e la commissaria

## L'Unione europea segue la vendita Incontro con Padoan

### A Bruxelles Margrethe Vestager fa il punto sulle banche e sulla cessione del siderurgico

● Un incontro costruttivo per quanto concerne il dossier banche mentre bocche cucite per quanto riguarda la vicenda Ilva. Ieri mattina il ministro dell'Economia Pier Carlo Padoan ha incontrato la commissaria alla Concorrenza Margrethe Vestager ma non è trapelato nulla per quanto riguarda il siderurgico.

Sul tavolo l'argomento principale era sicuramente il faldone sulle crisi per Veneto Banca e Banca Popolare di Vicenza e sul caso Monte dei Paschi di Siena. Il summit è avvenuto in occasione dell'Ecofin e secondo il titolare delle Finanze «l'incontro con la commissaria Vestager è andato molto bene, continuiamo a lavorare nei dettagli tecnici, sul come applicare in pratica la misura di ricapitalizzazione precauzionale che il governo ha lanciato e che deve essere chiaramente utilizzata in base a regole europee molto chiare».

Nessuna indicazione, invece, sulla probabile chiacchierata inerente all'Ilva. Argomento caldo anche alla luce di ipotetici problemi di concorrenza: un portavoce della commissaria Vestager aveva anticipato che nel faccia a



faccia si sarebbe discusso anche di Ilva: «Il processo di vendita dell'Ilva è gestito da ed è esclusiva responsabilità delle autorità italiane ma la Commissione sta seguendo questo processo da vicino» era stata la versione ufficiale di Bruxelles che auspica,

A sinistra il ministro Padoan e a destra la commissione europea a Bruxelles



per un futuro sostenibile della produzione di acciaio a Taranto, «la vendita degli asset dell'Ilva a un acquirente che rinnovi in linea con gli standard ambientali e li gestisca per un utilizzo produttivo». E sempre per quanto riguarda il siderurgico, lo stesso portavoce aveva ricordato che i riflettori restano accesi sui possibili aiuti di Stato.

Ieri, però, Padoan ha preferito mantenere riservatezza proprio in virtù del concomitante processo di vendita che vede duellare due cordate: Am Investco col tandem ArcelorMittal-Marcegaglia e Acciaitalia composta da Jindal, Cassa Depositi e Prestiti, Delfin e Arvedi. In passato, invece, Padoan era entra-

to a gamba tesa proprio sulla vicenda Ilva.

Lo scorso anno, nel corso di un'audizione della commissione Affari Sociali del Parlamento europeo, l'eurodeputato britannico Jane Collins aveva sottolineato che «il governo britannico è venuto a chiedere l'elemosina a Bruxelles per dare aiuti alle acciaierie nello Yorkshire come l'Italia ha fatto per circa due miliardi di euro con l'Ilva». La risposta di Padoan fu stizzita rimarcando che «l'Italia non chiede l'elemosina a nessuno» e ribadendo poco dopo che «le imprese straniere si preoccupano che l'Ilva possa tornare sul mercato».

A.Pig.

## SANITÀ

I NODI DELLA REGIONE

Puglia, bene i conti delle Asl  
ma c'è il freno alle assunzioni

Da Roma l'ok solo per 1.000 (su 5mila). «I precari dovranno fare i concorsi»

I ministeri sbloccano  
420 milioni di euro  
«Escluso il rischio  
di commissariamento»

MASSIMILIANO SCAGLIARINI

● **BARI.** Il ministero dell'Economia certifica il bilancio 2016 della sanità pugliese, che evita così il rischio - sempre possibile - di un nuovo commissariamento. E arrivano anche i 420 milioni di euro della premialità per gli anni 2013-2014. Ma per le assunzioni le Asl dovranno procedere con più cautela rispetto alle previsioni del Piano operativo: il Mef ha chiesto di rivedere in maniera prudenziale i risparmi (170 milioni) che dovrebbero finanziare l'operazione. E dunque per il momento nel biennio 2017-2018 si partirà con circa 1.000 delle quasi 5mila assunzioni richieste dalla Regione: un numero comunque sufficiente a sanare buona parte dei precari.

È questo in sintesi il risultato della riunione romana con il tavolo di verifica degli adempimenti sul Piano operativo. Il capo dipartimento Giancarlo Ruscitti ha portato a casa la possibilità di proseguire senza affanni: «Grazie al buon lavoro fatto tra 2016 e 2017 - ha spiegato - abbiamo sanato le inadempienze rilevate per gli anni 2013-2014, sbloccando così la premialità. Nessuna Regione ha finora ottenuto i fondi del 2015, su cui abbiamo risolto le inadempienze, quindi noi oggi ci siamo messi alla pari con tutti gli altri». Il bilancio 2016 del sistema sanitario pugliese si è chiuso, come ormai noto, in sostanziale pareggio: l'eventuale sblocco dei fondi del payback farmaceutico (i soldi che le case restituiscono a fine anno, e che sono congelati da un contenzioso amministrativo) potrebbe produrre una sopravvenienza attiva di 70 milioni. «Abbiamo smentito - dice Ruscitti - le voci che ci volevano in deficit, confermando anzi che la Puglia ha i conti assolutamente in ordine».

La partita politicamente più delicata in questo momento riguarda però le assunzioni. Mentre a Roma andava in scena l'esame dei conti, a Bari un centinaio di precari della sanità (in gran parte infermieri) hanno protestato fuori dal Consiglio regionale per chiedere la sanatoria e dunque l'immissione in ruolo a tempo indeterminato. I sindacati, ricevuti dagli assessori Totò Negro e Sebastiano Leo e da una folta pattuglia di consiglieri, hanno chiesto in sostanza la modifica della circolare regionale per le Asl, così da consentire ai precari in possesso dei requisiti (quelli previsti dal Dpcm: in servizio per 36 mesi e prima del 2013) di essere stabilizzati direttamente.

Negro nei prossimi giorni farà una ricognizione numerica con le Asl. Nel merito, però, la Regione non potrà che applicare la normativa. E la normativa (anche



MANAGER Giancarlo Ruscitti

dopo il «salvacondotto» contenuto nella Finanziaria 2016) prevede appunto il passaggio attraverso un concorso pubblico, con la riserva del 50% dei posti per i precari. Il cosiddetto «concorso» per gli infermieri (bandito dalla Asl Bari) vede in lista 2.300 persone, di cui circa 500 sono appunto i precari in possesso dei requisiti di stabilizzazione: ieri la Regione ha avuto in pratica l'ok a procedere.

Il Mef e il ministero della Salute stanno tenendo i riflettori accesi sulle assunzioni previste in

**LA PROTESTA DEGLI INFERMIERI**  
I sindacati hanno chiesto di consentire la stabilizzazione diretta, ma le procedure andranno avanti secondo le norme

**40 MILIONI SU 200**  
La Regione potrà autorizzare le Asl a partire con circa un quinto delle assunzioni previste nel Piano operativo 2017-2018

tutta Italia. Da Roma avevano già chiesto alla Puglia di rimodulare i numeri contenuti nel piano sulla base dei criteri di fabbisogno standard ministeriali. E ieri hanno voluto anche una revisione al ribasso dei risparmi attesi da taglio della spesa farmaceutica e appalti centralizzati, risparmi che dovrebbero garantire le risorse necessarie al completamento del piano assunzionale.

Questo significa che, per il momento, la Regione potrà dare la via alle assunzioni limitatamente al turn-over (i pensionamenti) e alla quota per i precari. Si tratta, come detto, di circa 1.000 assunzioni a fronte delle 4.800 previste dal Piano, dunque di una spesa di circa 40 milioni contro i 198 richiesti. Bisognerà vedere come modulare queste assunzioni (i concorsi sono già partiti). Il Piano operativo, però, nel frattempo è già in esecuzione (il riordino ospedaliero ne è il pezzo più visibile), e verrà sottoposto al monitoraggio dei ministeri. Il resto delle assunzioni verrà autorizzato man mano che matureranno i risparmi, o comunque quando la Regione avrà trasmesso i nuovi dati richiesti dal Mef.



LA PROTESTA DEGLI INFERMIERI Erano un centinaio i precari della sanità radunati ieri fuori dal Consiglio regionale [foto L. Turi]

**Conca (M5S)**  
«Il precariato è più costoso della sanatoria»

■ I precari della sanità pugliese «sono un patrimonio umano che da oltre un decennio assicura i livelli essenziali di assistenza». È l'opinione del consigliere grillino Mario Conca, favorevole alla stabilizzazione diretta chiesta ieri dai sindacati. «Hanno dovuto convivere con la precarietà e con la spada di Damocle del licenziamento e oggi pretendono una stabilizzazione che ritengo sacrosanta, conveniente per il Sistema Sanitario Regionale e per le casse pubbliche. Il tempo determinato, infatti, è più oneroso dell'indeterminato e i contenziosi avviati con le Asl, ma soprattutto quelli che si produrrebbero in caso di licenziamento collettivo, costerebbero oltre 20 milioni di euro».



L'ACCORDO Da sinistra Emiliano, Totò Negro e il dg Pasqualone (Asl Brindisi)

«Il riordino garantisce sicurezza  
31 ospedali sono ancora troppi»

Emiliano: ha protestato chi non ha avuto tagli

● **BARI.** «Non ha nessun senso prevedere un reparto di pediatria lì dove non c'è un punto nascita». Michele Emiliano lo ha detto ieri, presentando insieme all'assessore Totò Negro (Welfare) gli accordi per la riconversione degli ospedali di Mesagne, Fasano e San Pietro Vernotico. Un riferimento, quello del presidente della Regione, al caso di Ostuni, «l'unico centro del Brindisino che ha salvato l'ospedale e che è sceso in piazza per protestare». Con gli altri tre Comuni, la Regione ha invece concluso accordi «che entro fine anno - ha detto il dg della Asl di Brindisi, Giuseppe Pasqualone - ci permetteranno di portare a termine il percorso di attivazione dei Presidi territoriali di assistenza», in cui sono previsti tra gli altri ambulatori specialistici, un centro di riabilitazione e la nuova Rems pubblica.

«Il riordino - ha spiegato Emiliano - garantirà più sicurezza per i cittadini perché concentra le prestazioni negli ospedali più grandi, dove se ne fanno di più: del resto i cittadini hanno progressivamente abbandonato i vecchi ospedali di base, e il 70% delle prestazioni in Puglia viene garantito da 11 dei 31 ospedali esistenti». Un ragionamento che prelude, come inevitabile, a ulteriori tagli e razionalizzazioni: «Anche i 31 ospedali sono troppi: non c'è nessuna grande città di 4 milioni di abitanti - ha ribadito Emiliano - che ne ha così tanti».

Alla presentazione degli accordi con i sindaci del Brindisino anche il consigliere Fabiano Amati (Pd): «Bene i protocolli di intesa tra Comuni e Asl come quello che riguarda Fasano e Ostuni. Speriamo che Cisternino possa chiudere un accordo con la Asl di Taranto, per indirizzare i suoi cittadini sul presidio di Martina Franca».

## INTERVENTO

Con i vaccini non si scherza  
la politica ascolti gli esperti

di EDOARDO ALTOMARE \*

I dati parlano chiaro, non è questione di opinioni. Il ministero della Salute sostiene che dall'inizio dell'anno, quindi dallo scorso mese di gennaio 2017 ad oggi, i casi di morbillo in Italia si sono triplicati rispetto allo stesso periodo dell'anno precedente. Gli esperti ministeriali puntano il dito contro il preoccupante calo delle vaccinazioni e, come purtroppo spesso accade, parte una polemica con alcuni esponenti del M5S che, preoccupati più dall'allarme e dal panico che dalla pericolosità della malattia, attribuiscono l'incremento dei casi alla ciclicità dei picchi tipica del morbillo.

È possibile che entrino in gioco timori riguardanti un'eventuale perdita di consensi dell'elettorato che si riconosce nelle tesi dei movimenti antivaccinali, ma è evidente che in situazioni come questa, la politica dovrebbe fare un passo indietro e lasciare la parola agli esperti, molto più titolati ad occuparsi della salute della comunità. Ad esempio quelli dell'Organizzazione mondiale della sanità, che raccomandano una copertura vaccinale superiore al 95% per garantire la cosiddetta «immunità di gregge», quella cioè che serve a tenere sotto controllo la diffusione del virus e a tutelare ad esempio anche quei bambini che non possono sottoporsi a vaccinazione.

Le resistenze di molti genitori verso la vaccinazione, alimentata da credenze ingiustificate (come la frode portata avanti da Wakefield, autore di un articolo scientifico poi smentito sulla presunta correlazione tra vaccini e autismo), possono spianare la strada ad un virus, quello del morbillo, che è più contagioso persino di quelli influenzali, e

che può esporre i bambini più piccoli al rischio di complicanze letali (da 30 a 100 morti ogni 100mila persone colpite). Per vincersene, basta cercare sul web la lettera scritta da Rold Dahl, autore di molti famosi libri per bambini (tra cui «La fabbrica di cioccolato») molti anni dopo la morte di sua figlia Olivia, persa all'età di sette anni per un'encefalite morbillosa. Un episodio accaduto nel 1962, ma, come sottolinea giustamente Dahl, «persino ora, se una bambina col morbillo finisce per ammalarsi come Olivia, non ci sarebbe comunque niente che i medici potrebbero fare per lei. A mio parere, i genitori che oggi rifiutano di far vaccinare i loro figli mettono le loro vite in pericolo».

È chiaro che sul morbillo e su altre malattie evitabili con le vaccinazioni (difterite, poliomielite) c'è un doppio problema: uno di percezione del rischio, l'altro di comunicazione del rischio. Percezione: oggi la paura in Italia si chiama meningite, piuttosto che morbillo. Eppure non c'è alcuna epidemia di meningite batterica, a parte un misterioso focolaio da meningococco in Toscana (e tutti a chiedere il vaccino), mentre il virus del morbillo, ritenuto a torto banale ed innocuo, in Romania qualche mese fa ha provocato sedici morti su ben tremila casi; in Spagna si rivedono malati, ancorché sporadici, di difterite, e in Ucraina c'è allarme per la polio.

Come dire: attenzione, a volte ritornano. E sul versante della comunicazione: la capacità di comunicare un rischio è importante, sia per gli esperti che per i profani, ma la questione è che nella comunità scientifica si fa una gran fatica a correggere false percezioni e pregiudizi e a contrastare le rumorose campagne anti vaccinali che impazzano sul web.

\* dirigente Unita Operativa Formazione Asl Bari



IL CASO TRA 5 ANNI LA PUGLIA NON AVRÀ ABBASTANZA DOTTORI PER GARANTIRE I SERVIZI. L'UNIVERSITÀ: «STIAMO GIÀ INTERVENENDO»

# «Abbiamo carenza di medici ma ci serve anche qualità»

Gesualdo (preside di Medicina): «Bisogna programmare meglio»

## STUDIO DELL'OSSERVATORIO REGIONALE

# Epatite A, in Puglia 20 casi da gennaio

«Boom di rapporti non protetti tra uomini»

MARINA DIMATTIA

● **BARI.** L'epatite A, un'insidia silenziosa. Non è un allarme quello lanciato dall'Osservatorio Epidemiologico della Regione Puglia, ma una raccomandazione a percorrere la strada della prevenzione. Perché da «settembre 2016 ad oggi, in Europa e in alcune regioni italiane è stato registrato un eccesso di casi di epatite A tra *Men who have sex with men* (Msm), uomini che hanno rapporti sessuali con altri uomini» si legge nel *Rapid Risk Assessment*, il documento stilato da una équipe pugliese di esperti epidemiologici e virologi (Domenico Martinelli, Maria Giovanna Cappelli, Giulia Del Matto, Anna Morea, Maria Chironna). Il trend che ha registrato un campione significativo di casi di infezione acuta del fegato, con la concreta possibilità di sviluppare ittero e presentare una sintomatologia più o meno severa, non ha risparmiato neppure la Puglia dove, dal 1° gennaio al 28 febbraio 2017, sono stati identificati dieci soggetti affetti da epatite A, tutti maschi di età compresa tra 28 e 49 anni. Una impennata evidente rispetto al 2016, in cui si è stimata solo una decina di casi di epatite A nell'arco dell'intero anno.

Nel dettaglio, tra i soggetti colpiti negli ultimi due mesi, quattro «hanno riportato di aver avuto rapporti sessuali con altri uomini - Msm (tre dei quattro HIV+) nelle 8 settimane precedenti l'inizio dei sintomi. Di questi, uno (HIV+) ha riferito di aver effettuato un viaggio all'estero, due di aver viaggiato in Italia (Roma e Milano). Tre Msm avevano avuto rapporti occasionali con uomini conosciuti mediante

App e siti web di dating, due con partner anonimi non più rintracciabili. Dei rimanenti cinque casi per cui sono disponibili informazioni, tre hanno riferito il consumo di frutti di mare crudi o poco cotti e uno di aver viaggiato all'estero; il quinto caso non ha riportato alcun contatto sessuale e né il consumo di alimenti a rischio», si legge nel report. Il nemico esiste eppure non è una vera epidemia, precisano gli esperti, ma un focolaio epidemico che colpisce in particolare determinate fasce di popolazione.

«Nel frattempo, fino al 20 marzo, i casi totali registrati sono saliti a 20 - spiega Maria Chironna, professore associato di igiene all'Università di Bari, componente dell'Osservatorio Epidemiologico della Regione Puglia - La diffusione così netta è determinata dai comportamenti promiscui dei soggetti coinvolti, in particolare omosessuali e bisessuali, anche se talvolta, soprattutto questi ultimi, tendono a nascondere i fattori di rischio avendo anche partner femminili. Parliamo quindi di persone che hanno rapporti sessuali non protetti con uomini che non conoscono, ed essendo difficile rintracciare i partner occasionali, il rischio di diffusione è più elevato. Ma la nostra preoccupazione attiene anche alla possibilità di contagio delle persone che vivono nello stesso ambiente, visto che l'infezione si trasmette per via oro-fecale». L'epatite A è una malattia infettiva, spesso asintomatica, che in un numero ridotto di casi può avere conseguenze gravi. L'Osservatorio epidemiologico consiglia, tra l'altro, di sottoporsi alla vaccinazione, raccomandata per tutti i bambini dai 12 mesi in su.



PRESIDE Gesualdo (Bari)

blema di qualità. L'obiettivo è una sanità di qualità, non di quantità, che abbatta gli indici di mobilità passiva.»

Resta il fatto che a Bari la facoltà di Medicina ha 300 posti l'anno, negli Anni '70 erano 1.000. E che tra cinque anni in Puglia la sanità non riuscirà a garantire il turn-over.

«Gli iscritti di Medicina, su base normalizzata, da noi sono più bassi dell'Emilia. È vero, servirebbe una programmazione molto più seria. Ma se ci paragoniamo all'Europa, i numeri dell'Italia non sono molto diversi. Non dobbiamo guardare agli iscritti ma ai laureati. Negli ultimi 20-30 anni abbiamo avuto un calo? I dati dell'Ordine nazionale dei medici ci dicono di un boom di pensionamenti nei

prossimi 5 anni, ma dobbiamo guardare anche ai prossimi 10. E dobbiamo guardare tutto. Il job placement delle professioni sanitarie ci dice che vengono formati tecnici di laboratorio che hanno il 23% di possibilità di trovare posto».

**Ma il numero dei laureati è o non è troppo basso?**

«Abbiamo bisogno che al Sud si laureino più medici, certo, visto che abbiamo un deficit rispetto al Nord dove gli studenti poi si rifugiano: un ragazzo che studia fuori costa anche molto di più alle famiglie, e molto spesso poi non torna. Però oggi abbiamo anche un test nazionale che ci garantisce flussi di ingresso, cioè di studenti del Nord che vengono da noi».

**Altro problema. Le scuole di specializzazione, in Puglia, lavorano con la prospettiva di formare i medici che servono?**

«Ci serve fare fotografie delle carenze. Io mi sono insediato da un anno, e sto fotografando la situazione per avere i numeri dalle società scientifiche, per valutare i pensionamenti futuri. Il ragionamento però è più ampio. Nella mia branca nei prossimi 5 anni avremo 80 pensionamenti, e specializziamo 7 nefrologi per anno. La media dunque dice che tra cinque anni perderemo 40 medici. Ma dobbiamo capire: saremo realmente deficitari rispetto alla nuova organizzazione sanitaria prevista dai vari piani di riordino? Perché il paziente va preso in cura a 360 gradi. Il medico non può trattarlo da solo, ma ha bisogno delle altre figure professionali che vanno dal *caregiver* al dietologo. Forse, dunque, mancano le figure intermedie».

**In Puglia esiste però una vera e propria emergenza che riguarda gli ane-**

stesisti. Le Asl non ne trovano...

«Noi formiamo 45 anestesisti l'anno, e dobbiamo capire quanti di quelli andati in pensione sono stati sostituiti. Se serve, si può cambiare lo statuto per formarne anche 60, ma poi dobbiamo dare una offerta formativa sostenibile sul medio periodo perché magari tra 5 anni la situazione sarà diversa. Negli ultimi 10 anni abbiamo formato 450 anestesisti. Molti li abbiamo persi perché sono andati in Basilicata, o sono andati al Nord e non vogliono rientrare perché nel frattempo hanno messo su famiglia. Ma in questi 10 anni non si sono fatti concorsi, i piani di rientro non ci hanno permesso le assunzioni mentre le Regioni del Nord assumevano».

**Resta poi il problema della qualità della formazione specialistica.**

«Chiediamoci perché i nostri giovani vanno in Inghilterra, Francia e Germania. Dobbiamo garantire ai nostri ragazzi una qualità: devono imparare a fare il mestiere dello specialista. A volte siamo molto teorici e troppo poco pratici. Se i nostri vanno a specializzarsi fuori, significa che forse dobbiamo migliorare di più e formare dei veri chirurghi. E questo vale in molti campi: per la neurochirurgia, per la chirurgia toracica...».

**E dunque, professore, cosa propone?**

«È arrivato il momento di fare una programmazione seria a medio-lungo termine con gli Ordini e con le società scientifiche, per fare una buona programmazione anche guardando gli indici del job placement: quanti trovano lavoro e quanti invece vanno a lavorare all'estero. Se ho formato dei buoni specialisti, vorrei che restino qui e non che vadano all'estero. È un vero peccato formare personale di qualità che poi dobbiamo perdere». [m.s.]

## L'insulina di nuova generazione

### «I bambini costretti a pagare il Tresiba» La Regione: stiamo provvedendo

■ La Regione Puglia è in ritardo nell'emanazione della circolare per le Asl relativa alle nuove modalità di rimborso del «Tresiba», un nuovo tipo di insulina di cui l'Aifa ha recentemente riconosciuto la gratuità anche per i bambini, a partire da un anno di età. Lo denuncia l'Apagd (Associazione pugliese per l'aiuto al giovane con diabete), secondo cui - a causa di questo ritardo - le famiglie dei bambini pugliesi che hanno bisogno del Tresiba sono costrette ad acquistare il medicinale a un costo di circa 150 euro a confezione. Quasi tutte le altre Regioni - secondo l'associazione - hanno già proceduto a recepire la circolare Aifa includendo il medicinale in classe A anche per i bambini, ma non la Puglia. La Regione però garantisce che la commissione farmaceutica sta per provvedere all'aggiornamento del prontuario regionale.

# L'emergenza

**Il racconto.** La Puglia al primo posto in Italia per aggressioni: Ombretta Sillecchia, 38 anni, due figli è stata picchiata e ha denunciato



IL CASO

**Il ministero sblocca 420 milioni per assunzioni**

Un tesoretto da 420 milioni che torna nelle casse della Regione. A tanto ammontano i fondi sbloccati dal ministero dell'Economia e che a breve finiranno nel bilancio regionale. La svolta arriva al termine di un incontro fra i tecnici del Mef e il capo dipartimento Sanità della Puglia, Giancarlo Ruscitti. Sul tavolo proprio la richiesta dello sblocco della quota premiale 2013-14 per complessivi 420 milioni di euro. Ogni anno il finanziamento sanitario si compone di una quota riveniente da attività ordinarie e un'altra definita quota premiale che si sblocca solo nel caso in cui vengano raggiunti determinati obiettivi. Nel 2013 e 14 però la Puglia non era riuscita a raggiungere questi obiettivi, risultando inadempiente. Per poter finanziare la sanità, la Regione ha dunque spostato risorse dal bilancio autonomo a quello sanitario sotto forma di credito. "Adesso spiega Ruscitti al termine dell'incontro - abbiamo assolto gli adempimenti; per questo il Mef girerà la stessa cifra direttamente al bilancio regionale". Questi soldi potrebbero risultare utili per varare una intensa campagna di assunzioni negli ospedali pugliesi a corteo di personale dopo anni di blocco del turn over. Si stima che con circa 200 milioni di euro possano essere assunti più di un migliaio tra medici, infermieri e operatori sanitari. Le assunzioni potrebbero anche servire a stabilizzare una parte di quel personale precario che ieri ha manifestato davanti alla sede del consiglio regionale per chiedere contratti a tempo indeterminato. Ma il capo dipartimento Ruscitti è prudente e non vuole anticipare le mosse: "Noi speravamo di raggiungere il risultato dello sblocco della quota premiale e lo abbiamo ottenuto".

**I MANIFESTI**  
Dopo l'ultima aggressione, l'Ordine dei medici di Bari ha deciso di lanciare una campagna di comunicazione per denunciare le violenze

## "La mia vita di medico in trincea dopo le botte adesso ho paura"

<SEGUE DALLA PRIMA PAGINA  
ANTONELLO CASSANO

**O**MBRETTA è anche l'ultima dottoressa pugliese, in ordine di tempo, ad aver subito un'aggressione da parte di un paziente. L'ultima di una lunga serie, visto che la Puglia ha il triste primato in Italia per aggressioni contro camici bianchi: dal 1984 al 2016, il 26 per cento del totale delle violenze contro medici si è verificato nella nostra regione. Un record, seguito a grande distanza dalla Sicilia (16 per cento) e dalla Lombardia (13 per cento).

Ed è un record anche la carriera di Ombretta, costellata di aggressioni e violenze. Come quella subita nel suo primo incarico: 2007, tre mesi di contratto all'ospedale di Turi: "Vittima di un'aggressione in un turno di notte. Praticamente sono stata messa in un angolo dal padre di un ragazzo che avevo visitato e a cui avevo fornito la terapia. La mia colpa era quella di aver fatto una ricetta e non dato i farmaci. Mi avevano preso per una farmacia. Sono stata salvata solo perché in quella sede isolata c'è la postazione del 118 e uno dei soccorritori, sentendo le urla del padre e del figlio, è corso in ambulatorio facendoli fuggire".

Ma è la seconda esperienza di lavoro, all'ospedale San Paolo di Bari, che si trasforma in una escalation di aggressioni: "Ho lavorato con le reperibilità dall'inizio del 2008 fino a giugno scorso. Facevo servizio diurno e notturno, in sostituzione dei colleghi con contratto a tempo indeterminato. Ma di giorno o di notte non fa differenza, visto che le aggressioni al San Paolo si sono verificate tutte in pieno giorno". È il caso del ragazzo che rovesciò una scrivania perché Ombretta e i suoi colleghi si rifiutarono di prescrivere un farmaco che non potevano somministrare.

Ma c'è anche la volta in cui la dottoressa, incinta della sua prima figlia e sola al lavoro, fu minacciata di morte da un signore che pretendeva un certificato di malattia per una settimana "anche se noi per contratto non possiamo prescrive-

re più di tre giorni di riposo. Quel signore mi disse che mi avrebbe rotto le gambe, roba da mafiosi. Si calmò solo all'arrivo di un mio collega". Le storie di violenza si susseguono, come quella volta in cui un paziente psichiatrico perseguitò Ombretta e le sue colleghe: "A me disse che se non l'avessi fatto ricoverare mi avrebbe fatto fare la stessa fine di Paola Labriola (la psichiatra barese barbaramente uccisa da un suo paziente in un centro di salute mentale nel 2013). Chiamai i colleghi del 118 che vennero e lo tranquillizzarono, ma dopo qualche ora tornò in ospedale e diede fuoco al citofono".

Oggi Ombretta lavora in una guardia medica a Statte, a pochi chilometri da Taranto. Ha un contratto a tempo determinato che scade a giugno di quest'anno e ora ha paura ogni volta che va a lavoro perché è qui che il 26 febbraio scorso ha subito la sua ultima aggressione: "Un utente abituale del centro, agli arresti domiciliari, che mi importunava da giorni, si è presentato in ambulatorio e mi ha minacciato per 40 minuti, mostrandomi anche il manico di una pistola, solo perché volevo che gli prescrivessi farmaci oppiacei. Ho finito quel tur-

no di lavoro in condizioni indescrivibili. La vista di quell'arma mi aveva terrorizzata".

Dopo quell'episodio, che Ombretta ha segnalato anche al governatore Michele Emiliano, l'Asl ha deciso di inviare nella struttura una guardia giurata. "Ora però pare che il servizio terminerà il 31 marzo. Posso solo dire che abbiamo già avuto una nostra collega ammazzata nel Salento, la dottoressa Maria Monteduro (uccisa nel 1999 nelle campagne di Castrignano del Capo) e provvedimenti reali non sono stati presi. In Sardegna, a Oristano, nel 2003 è stata uccisa un'altra collega, la dottoressa Zedda. Ma da allora in quella regione c'è una guardia giurata per ogni presidio di guardia medica".

Qualcosa però sembra muoversi anche in Puglia. Dopo l'aggressione di Statte, l'Ordine dei medici di Bari ha deciso di reagire e denunciare la pericolosa situazione in cui si trovano i camici bianchi, attraverso il lancio di una campagna di comunicazione. La dottoressa barese però non si è arresa e ha deciso di raccogliere in un libro alcune testimonianze di colleghi e colleghe che hanno subito minacce o violenze sul posto di lavoro: "Ho raccolto più di 20 storie. Sono storie di aggressioni e di stalking: un collega malmenato da un paziente psichiatrico, una collega pedinata in macchina da un utente. Ce ne sono tante di storie, alcune con nome e cognome e altre anonime, perché le persone hanno paura anche a denunciare. C'è una tale rassegnazione in giro tra i medici che fa spavento".

E forse è anche per questo che ormai la maggior parte delle colleghe di Ombretta si fa accompagnare, dal marito, dal padre, dal fratello, sul posto di lavoro "ma c'è addirittura chi paga di tasca propria qualcuno che stia con loro durante il turno di notte, e questa è una cosa gravissima. Non è possibile condizionare la vita di famiglie intere o rimetterci di tasca propria per garantire la propria sicurezza mentre si cerca solo di fare il proprio dovere".

“

**IL BUIO**

Sono stata salvata solo perché in quella sede isolata c'è il 118



**L'EPISODIO**

Quell'uomo agli arresti domiciliari mi stava seguendo da giorni

**IL LIBRO**

Ho raccolto venti storie di colleghi. Ci sono anche casi di stalking

”



Dopo la morte di Paola Labriola nulla è cambiato. Gli ambulatori sono il Far West

### I NUMERI

La Puglia è la prima regione in Italia per numero di aggressioni ai medici. Dal 1984 al 2016, il 26 per cento delle violenze contro i camici bianchi si è verificato in regione

### LA PSICHIATRA

Nel 2013 la psichiatra Paola Labriola fu uccisa da un suo paziente psichiatrico all'interno di un centro di salute mentale di Bari. Il marito l'ha ricordata in un libro

### IL PRECEDENTE

Nel 1999 la dottoressa Maria Monteduro venne assassinata nelle campagne di Castrignano del Capo da un tossicodipendente. L'omicidio provocò molte polemiche

### L'AGGRESSIONE

È avvenuta a Statte, nel presidio di guardia medica dove lavora Ombretta Sillecchia che ha denunciato l'accaduto e fatto arrestare il suo aggressore

## Politiche per la salute | La giornata

# Premi e insulina, il bello e il brutto della sanità

La Regione colma le inadempienze del Piano operativo e si vede sbloccare 420 milioni dal governo. Ma esplose la polemica sul salvavita dei bimbi diabetici. Circolare in ritardo, costa 150 euro a confezione

### I conti in corsia

#### 1 Il bilancio 2016 delle Asl chiude in pareggio

I ministeri dell'Economia e della Salute hanno valutato positivamente l'attività della Regione e per questo hanno sbloccato 420 milioni di premialità (fondo sanitario 2013 e 2014) trattenuti a Roma in attesa degli adempimenti pugliesi. Il bilancio 2016 (delle Asl e degli ospedali della Puglia) chiude in pareggio

#### 2 Il ministero chiede -20% di spesa farmaceutica

I ministeri dell'Economia e della Salute hanno chiesto alla Regione Puglia di rivedere al ribasso le stime dei risparmi che si possono ottenere nella spesa farmaceutica, nelle gare centralizzate e nell'acquisto di beni e servizi. Il risparmio ipotizzato dovrà essere abbassato del 20 per cento

#### 3 Trenta milioni destinati a riconvertire tre ospedali

Riordino ospedaliero: la Regione finanzia 30 milioni per riconvertire gli ospedali di Fasano, Mesagne e San Pietro Vernotico. A Fasano 8 milioni (ospedale di comunità, gestito da medici di base); 8 a Mesagne (ospedale di comunità e hospice); 11 milioni a San Pietro (ospedale di comunità, polo riabilitativo e Rems, ossia residenza per esecuzione misure di sicurezza)

**BARI** Una giornata positiva per la sanità pugliese. Il ministero dell'Economia (Mef) ha sbloccato, a favore della Puglia, 420 milioni di «premieria» trattenuti a Roma e ha riconosciuto che la Regione è riuscita a fare i compiti a casa. Una notizia confortante che copre l'aspra polemica innescata dalla protesta di un'associazione che accusa gli uffici regionali di costringere ad acquistare l'insulina salvavita per i bimbi diabetici.

Ma procediamo con ordine. Nella sede del Mef, la delegazione guidata dal direttore della sanità pugliese, Giancarlo Ruscitti, è andata a rassegnare le prestazioni realizzate dalla Puglia negli ultimi mesi e fare il punto sull'applicazione del Piano operativo (l'affiancamento ministeriale). Il primo dato è la conferma di una notizia circolata nei giorni scorsi: il bilancio della sanità pugliese nel 2016 chiude in sostanziale pareggio, a dispetto di ipotesi assai negative prospettate da più parti.

Il secondo è che Ruscitti e i suoi collaboratori sono riusciti a dimostrare di aver colmato le inadempienze relative al vecchio Piano operativo (2013-2015). La conseguenza è lo sblocco di 420 milioni da parte dei ministeri vigilanti (Economia e Salute). Si tratta di quote premiali del Fondo sanitario 2013 e 2014, trasferimenti che vengono assegnati solo a condizione di poter dimostrare l'adempimento di determinate prescrizioni.

In terzo luogo, la Puglia e gli uffici romani hanno continuato ad esaminare il Piano operativo vigente (2016-2018). I ministeri vigilanti hanno chiesto di rivedere al ribasso le stime elaborate in materia di risparmi che si possono ottenere su spesa farmaceutica, gare centralizzate e acquisto di beni e servizi. Il governo chiede di ridurre la stima del risparmio di un valore pari al 20% (lo stesso chiede per gli investimenti da realizzare con i risparmi).

Quarto e ultimo punto: il personale. I ministeri confermano la possibilità di assunzioni per il 100% dei posti resi dal pensionamento del personale. E per il 50% del numero dei precari da stabilizzare (lavoratori con più di 36 mesi di lavoro nel quinquennio con la stessa Asl). Sul tema precari, su

iniziativa della Cgil guidata da Biagio D'Alberto, ieri è stato stipulato a Bari un protocollo di intesa tra sindacati e assessore al lavoro Sebastiano Leo. La Regione si dice pronta «ad accelerare il processo di stabilizzazione» mediante tutte le norme a disposizione. In sintesi: saranno considerati candidabili alla

stabilizzazione non solo coloro che hanno accumulato i 36 mesi entro il 2013 (come vuole una certa interpretazione) ma anche gli altri arrivati dopo.

Ci sono anche le notizie cattive. Una è stata messa in luce dall'associazione per l'aiuto al giovane diabetico (Apgd). L'Agenzia per il farmaco, il 10 febbraio, ha reso rimborsabile anche per i minori un tipo di «insulina salvavita» (Declutec). A causa dei ritardi della Regione, denuncia l'associazione, le famiglie sono costrette a pagare di tasca propria: ogni confezione costa 150 euro e ha una durata di 5 settimane. La Regione si difende ma ammette qualche ritardo. «Il farmaco — dice l'assessorato — risulta già inserito nel prontuario regionale farmaceutico ed è dispensabile nel canale della distribuzione tramite le farmacie pubbliche e private convenzionate. L'estensione della indicazione di tale medicinale anche alla popolazione pediatrica è stato già valutato positivamente dalla commissione farmaceutica regionale che sta provvedendo all'aggiornamento complessivo del prontuario farmaceutico regionale». Insomma: la Regione, al pari di altre, ha già accettato l'indicazione di Aifa di estendere il farmaco ai bambini e sta provvedendo a pubblicare il prontuario. Questione di giorni.

Ultima annotazione: il governatore Emiliano ha presentato la riconversione in Pta (presidi territoriali di assistenza) degli ospedali di Fasano, Mesagne e San Pietro Vernotico. A disposizione ci sono 30 milioni.

**Francesco Strippoli**  
© RIPRODUZIONE RISERVATA

### Il caso Protesta davanti alla sede del Consiglio



### Precari, c'è l'intesa per la stabilizzazione

I precari della sanità hanno protestato ieri mattina davanti al Consiglio regionale. Buone notizie per loro. L'assessore al lavoro Sebastiano Leo e i sindacati hanno firmato un'intesa. La Regione è pronta ad accelerare il «processo di stabilizzazione». I sindacati chiedono di mandare a stabilizzazione coloro che hanno prestato 36 mesi di lavoro nel quinquennio, indipendentemente dall'anno in cui hanno maturato l'anzianità.

**La difesa**  
«Il farmaco è già inserito nel prontuario regionale. Presto si potrà avere gratis»