



ASL Taranto

PugliaSalute

Rassegna Stampa

Venerdì

25 novembre

2022



«Sanità uguale per tutti» La Puglia batte i pugni

Autonomia, già lite fra Regioni. Anelli: finiremo per curarci al Nord



SCAGLIARINI E SERVIZI ALLE PAGINE 2 E 3 >>

- Per i medici in arrivo nuove regole non potranno sconsigliare i vaccini

IL CASO

PRIMI ASSAGGI DI AUTONOMIA

UN TESORETTO DA 126 MILIARDI

I governatori di centrodestra puntano a far decidere il ministro, quelli del Sud si oppongono: «Vogliono cambiare le regole»

Sanità, una lite tra Regioni Emiliano contro Bertolaso

Niente accordo sulla ripartizione dei fondi, la Puglia fa saltare il tavolo «Penalizzano noi per mantenere le cliniche private della Lombardia»

MASSIMILIANO SCAGLIARINI

● **BARI.** A Roma le Regioni non chiudono l'accordo sulla ripartizione del fondo sanitario. I 2 miliardi in più che il governo ha messo sul piatto non bastano per accontentare tutti, e lo scontro tra Nord e Sud si acuisce con lo scambio di accuse in Conferenza delle Regioni tra il governatore pugliese, Michele Emiliano, e l'assessore alla Salute della Lombardia, Guido Bertolaso. «Noi dobbiamo pagare le vostre cliniche private con la mobilità passiva», dice il primo. «Non possiamo essere penalizzati per coprire le vostre inefficienze», è la replica del secondo.

Quella andata in scena ieri, secondo molti, è la prova generale di quanto potrebbe accadere con l'entrata in vigore dell'autonomia differenziata, in assenza di meccanismi perequativi che tengano conto delle disuguaglianze strutturali tra territori. Se non ci sarà accordo, il riparto delle risorse

per il 2022 verrà effettuato dal ministero della Salute. La Puglia accusa la Lombardia (ma velatamente anche la Calabria)

di voler demandare tutto alle decisioni di un ministro dello stesso colore politico, e di voler cambiare in corsa i criteri di riparto, magari escludendo - appunto - il fondo di riequilibrio.

«Con questo atteggiamento di chiusura - accusa Emiliano, che è vicepresidente della Conferenza delle Regioni e ha partecipato alla riunione in presenza - la Lombardia rischia di



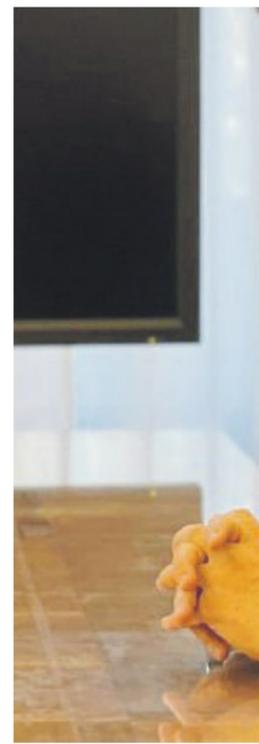
CHI È Il medico Guido Bertolaso è assessore regionale al Welfare della Lombardia dal 2 novembre scorso (subentrato alla dimissionaria Moratti) È stato negli anni commissario straordinario per le seguenti emergenze: Terremoto dell'Aquila, Crisi dei rifiuti in Campania, vulcani nelle Eolie, aree marittime di Lampedusa, bonifica del relitto Haven, rischio bionucleare, Mondiali di ciclismo di Varese, presidenza del G8 dell'Aquila, prevenzione da rischi SARS, frana a Cavallerizzo, Emergenza incendi boschivi

dal ministero a regole invariate cambierebbe di poco lo stanziamento (20-30 milioni di differenza), perché ciò che cambia è l'accesso al fondo di riequilibrio da 500 milioni (metà va alle cinque Regioni definite «benchmark», le migliori, metà a tutte le altre). La differenza diventerebbe sostanziale se, come chiede la Lombardia, cambiassero i criteri storici (che ripartiscono l'85% sulla base dell'anzianità della popolazione): il Sud teme che quelli nuovi possano essere ancora più penalizzanti, visto che già oggi non si tiene conto degli indici di deprivazione (mediamente gli anziani sono più «ricchi» al Nord che al Sud).

Ma per la Puglia la partita è doppiamente importante perché si intreccia con le verifiche annuali al tavolo del ministero dell'Economia, verifiche che stanno per arrivare al punto decisivo. Per riportare in pari i conti alla Puglia servono all'incirca 500 milioni. Di questi, 260

dovrebbero arrivare dal riparto (sono la quota spettante rispetto ai 2 miliardi in più promessi dal governo), gli altri 240 provengono dal payback sui dispositivi sanitari (lo sconto che le aziende fornitrici garantiscono a fine anno), soldi che però esistono soltanto sulla carta.

A mediare ieri ha provato a distanziare il governatore del Friuli, Massimiliano Fedriga, presidente della Conferenza delle Regioni. Martedì è stata fissata una nuova convocazione per cercare un punto di incontro. Ma anche il campano Vincenzo De Luca ha espresso perplessità, osservando che l'ipotesi di riparto configura una riduzione netta delle risorse disponibili. Cioè, ancora una volta, quello che dice Emiliano: «I due miliardi proposti dal governo - ha detto - è l'aumento che ogni anno serve a coprire i maggiori costi, ma con questo livello di inflazione osserviamo una diminuzione del finanziamento effettivo».



7,8 MILIARDI
La quota di competenza pugliese potrebbe variare in modo sensibile

e rafforzare la sfiducia di tutte le altre Regioni che non si fidano del progetto di autonomia differenziata. Di fronte al progetto di Calderoli, bisogna cominciare prima a riequilibrare tutto: personale, prestazioni e soprattutto finanziamenti. Solo dopo, poi, si può eventualmente passare all'autonomia».

Il tesoretto da ripartire per il 2022 vale 126 miliardi, di cui 117

sono il fondo sanitario vero e proprio e 9 miliardi sono le quote aggiuntive (voci principali: 1,4 miliardi per gli extra-costi energetici, 600 milioni per i farmaci innovativi, 1,8 miliardi per l'Assistenza domiciliare integrata). Nel riparto delle risorse circolato lunedì (quello che è stato predisposto dall'Emilia Romagna), la Puglia riceveva 7,8 miliardi di euro. L'eventuale riparto fatto

BASTA GIOCARE IN CONTROPIEDE
ORA IL MEZZOGIORNO RIBALTI LA SITUAZIONE

di LINO PATRANO

Il Sud non è in vendita. Però non facciamo, come si dice da noi, che passato il santo passata la festa. La Costituzione prevede l'autonomia differenziata per le regioni che la chiedono. Bene. Ma la Costituzione prevede anche che non ci siano differenze di diritti secondo dove nasci. E prevede che lo Stato debba intervenire per eliminare eventuali disuguaglianze. Ma se per l'autonomia si sta facendo una guerra di religione, è dal 1947 della sua promulgazione che la Costituzione è violata sulla differenza di diritti: un clamoroso danno per il Sud d'Italia. Tanto che giorni fa ha dovuto ricordarlo lo stesso presidente Mattarella, il più alto garante della Costituzione. Però il Sud non doveva giocare solo di contropiede dopo l'attacco di Lombardia, Veneto ed Emilia Romagna. Ora può, anzi deve, trasformare un suo problema in opportunità. Approfittando anche di alcune condizioni che sono cambiate.

Tanto per cominciare, il governatore emiliano Bonaccini, seppur da autonomista più morbido, ha detto che nulla si farà se prima non saranno tutelati i diritti violati del Sud. L'avrà fatto per far passare anche al Sud la sua candidatura a nuovo segretario del Pd, ma l'ha detto. E finché non lo disdice, ci sono margini per

piazzare un contropiede di quelli che due passaggi e gol. Poi il pericolo incombente del Calderoli ha messo un po' insieme governatori del Sud prima più separati di Totti e di Illary. Anzitutto il pugliese Emiliano e il campano De Luca, più la Calabria fosse anche con distinguo. Ed Emiliano e De Luca, volendolo, possono condurre una battaglia proprio all'interno di quel Pd che finora è stato uno sponsor del Nord più che del Sud: una delle tante dimenticanze di una sinistra da tempo sorda ai più deboli. Poi l'iniziativa del costituzionalista napoletano Villone (con annessa raccolta di 50 mila firme) per eliminare del tutto l'autonomia differenziata dalla Costituzione. Partendo da come il Covid ha frantumato l'unità nazionale, benché proprio alcune regioni ci abbiano salvato più di un contraddittorio Stato. Fuori discussione, come sempre, quel centravanti di sfondamento che è Adriano Giannola, presidente della Svimex senza peli sulla lingua. Fino a pronunciare l'indicibile parola: «sovversione», cioè colpo di Stato per elusione da parte di

governi che hanno ignorato la Costituzione a danno del Sud. Anzi hanno fatto tutto il contrario a favore del Nord. Con la spesa storica, diamo sempre più a chi ha avuto sempre più e sempre meno a chi ha avuto sempre meno. Infamia che ogni anno sottrae al Sud 60 miliardi di spesa pubblica (quanto dieci ponti sullo Stretto di Messina).

Infine, se l'atmosfera conta qualcosa, non è stato una carezza quanto detto dall'assessore pugliese alla sanità, Rocco Palese. Mezzogiorno pronto alla recessione se il disegno di legge Calderoli fosse riproposto: cioè, se non si è capito, dividersi e andarsene per conto proprio per non continuare a farsi depredate. Magari eccesso polemico. Ma finora bastava molto meno per farsi definire «neoborbonico» (sistema rapido per silenziare voci scomode). Insomma il progetto di autonomia può aiutare anche il Mezzogiorno? Sì, perché mai come ora il diritto di ottenere il Lep diventa per il Sud addirittura un dovere. Col costituzionalista Cassese a dire di non capire perché

non possano essere calcolati in un anno. Lep, livelli essenziali di prestazione, cioè calcolo dei bisogni finora ignorati del Sud. A cominciare da quelli che anche secondo l'Onu sono simbolo di mancato rispetto umano: sanità, scuola, trasporti. E neanche Lep, ha osservato giustamente Giannola: chi può dire ciò che è essenziale per un territorio rispetto a un altro? Piuttosto Lup, livelli uniformi di prestazione. Altrimenti possono sostenere darti mantenendo però sempre il divario. Un solo esempio, proprio la sanità. In tre anni la Regione Puglia ha sborsato al Nord 700 milioni di euro per cittadini che sono andati lì a curarsi. Diritto di ciascuno di farlo. Ma costrizione se si pensa a come i fondi statali sono attribuiti: di più al Centro Nord perché lì ci sono più anziani (quindi più bisognosi di cure). Ma al Sud ci sono anziani più poveri: non conta niente? Finiscono per non curarsi più. Meno fondi significano decine di migliaia di medici e infermieri in meno in Puglia rispetto a una Emilia con pochi più abitanti. Anzi fanno la tratta dei malati: vengono a prendersi anche con i furgoni pur di portarseli soprattutto in Lombardia. Un tempo lo si faceva con gli schiavi. Ora lo fanno con chi ha paura di morire.



EMILIANO A BERTOLASO
«Noi dobbiamo pagare le vostre cliniche private con la mobilità passiva»

Il governatore lucano Bardi «Per garantire l'uguaglianza indispensabile un fondo perequativo»

«Abbiamo rinviato» la discussione sul riparto del fondo per il Servizio Sanitario Nazionale «alla prossima settimana anche perché ci sono delle titubanze da parte di alcune Regioni, Lombardia, Campania e Calabria, da verificare». Così il presidente della Regione Basilicata Vito Bardi al termine della Conferenza delle Regioni. «Da un punto di vista tecnico è più semplice, da un punto di vista politico ci vuole l'accordo, che è quello che per ora mi sembra che manchi».

Il governatore lucano è tornato anche a parlare di autonomia differenziata, che non può prescindere da un «fondo perequativo», preludio alla «parificazione» nei «servizi essenziali» e nella «dotazione infrastrutturale che ne è in molti casi il presupposto». Bardi, da sempre interessato al tema dell'autonomia, appare perplesso su quattro fra gli articoli del disegno di legge presentato da Caldeoli. Il terzo, «laddove, in mancanza della determinazione dei Lep, si volesse applicare il criterio della spesa storica. Occorre trovare un diverso criterio perequativo». E ancora il settimo, con la clausola di «invarianza finanziaria», «inaccettabile» senza la garanzia «che non si producano effetti sperequativi». E poi l'articolo otto, sulla «perequazione infrastrutturale», perché la Basilicata chiede un regionalismo differenziato che «garantisca un progressivo obiettivo di perequazione infrastrutturale, adeguatamente finanziato». Infine, «forti perplessità» sono state espresse da Bardi sul quinto comma dell'articolo due, «in quanto non si avrebbe una legge di approvazione, come previsto dall'articolo 116 della Costituzione, ultimo comma, bensì una mera presa d'atto dell'intesa bilaterale».

PARLA IL PRESIDENTE DEGLI ORDINI

Anelli: «In questo modo i medici scappano Dovremo andare tutti a curarci in Veneto»

● **BARI.** «Il risultato dell'autonomia differenziata sarà la scomparsa della sanità pubblica. I medici andranno tutti a lavorare dal governatore Zaia, che potrà aumentarci gli stipendi, e i cittadini del Sud dovranno accontentarsi di cure di serie B». Non usa giri di parole Filippo Anelli, presidente dell'Ordine dei medici di Bari e della Fnomceo (la Federazione nazionale degli ordini), che immagina una soluzione esattamente opposta alla devoluzione di competenze. «Chi ha i soldi, o magari ha una assicurazione, potrà scegliere dove andare a curarsi. Tutti gli altri dovranno accontentarsi di ciò che possono avere gratis. La realtà è che oggi il sistema sanitario costa troppo per come è organizzato, e non è possibile continuare a risparmiare tagliando sul personale».

Quindi cosa propone?

«Le Regioni spendono troppo rispetto a quanto si potrebbe risparmiare con una organizzazione centralizzata: costi amministrativi, appalti, forniture.

L'accentrimento, e l'utilizzo dell'informatica, ridurrebbe il peso dei servizi. E il risparmio andrebbe speso per sostenere i professionisti. Il lavoro nel sistema sanitario nazionale non è più attrattivo, per questo non solo i medici vanno nel privato ma scelgono direttamente l'estero. Abbiamo retribuzioni tra le più basse d'Europa, e ai giovani medici vengono proposti solo contratti a termine. Chi va in Spagna, a parità di mansioni con l'Italia, arriva a prendere 70mila euro l'anno in più».

E con l'autonomia i medici italiani che faranno?

«Le Regioni del Nord avranno più risorse, e poi che avranno libertà assoluta anche sui professionisti, aumenteranno gli stipendi e i nostri andranno dove il mercato crea maggiori guadagni. Questa prospettiva determinerà un ulteriore aumento delle disuguaglianze».

Il riparto del fondo sanitario dovrebbe garantire 2 miliardi in più nel 2023. Bastano?

«È ossigeno, sicuramente, ma se non abbiamo risorse dobbiamo ridurre i costi. Ma non bloccando le assunzioni, ribaltando sui professionisti carichi di lavoro insostenibili. Serve un dimagrimento dei servizi amministrativi, delle tecnostutture, dell'organizzazione ospedaliera e delle aziende pubbliche. Proviamo a fare una riorganizzazione su ciò che non è medico».

Dopodiché, è innegabile che i livelli di assistenza siano molto diversi tra Nord e Sud.

«Uno dei meccanismi che alimenta le ingiustizie sociali è proprio la mobilità. Per ridurla noi proponiamo le reti sovraregionali: spostiamo i medici da Nord a Sud, lì dove servono, così da condividere le competenze e far crescere la professionalità. Immaginiamo nuove modalità organizzative, perché questo Ssn da 20 anni non risolve le disuguaglianze e i centri di eccellenza sono tutti al Nord. Le competenze vanno condivise all'interno di una rete».

Resta poi da capire perché, se Puglia e Toscana hanno quasi lo stesso numero di abitanti, nella seconda la sanità ha quasi il doppio dei dipendenti...

«Ma infatti i criteri storici devono essere superati. E resta la storica battaglia sulla ripartizione dei fondi, inserendo anche l'indice di deprivazione».

Sulle liste d'attesa non ritiene che ci sia, nel pubblico, anche un problema di efficienza? Come è possibile che a parità di dotazioni il privato faccia un numero di prestazioni molto maggiore?

«Non c'è dubbio che ci sia un problema di efficienza del sistema. Dobbiamo recuperare l'arretrato di due anni di pandemia in aggiunta all'attività ordinaria. Bisogna catalogare le prestazioni necessarie e concordare le soluzioni con i medici, al pubblico e al privato accreditato. Il problema vero è che nessuno vuole trovare le risorse».

[m.sc.]



BARESE Il presidente Filippo Anelli

GM le altre notizie

REGIONE L'ESPONENTE LEGHISTA ROMITO PRESENTERÀ UNA INTERROGAZIONE

«Policlinico, l'angiografo è rotto malati dirottati da Bari a Taranto»

● Al Policlinico di Bari il diritto alla salute sarebbe messo a repentaglio: è quanto denuncia, in una nota, il consigliere regionale della Lega Fabio Romito. «Da notizie che ho appreso, infatti, parrebbe che i pazienti affetti da aneurisma cerebrale - spiega l'esponente del Carroccio - ormai da diversi giorni, non abbiano la possibilità di essere curati in urgenza presso il Policlinico di Bari, ma siano costretti ad essere trasportati a Taranto o in altri ospedali, a causa della indisponibilità dell'angiografo, presente nel reparto di neuroradiologia, rotto e non sostituito».

Sul fatto, Romito chiede chiarezza, tanto che annuncia che, nelle prossime ore, depositerà una interrogazione urgente all'assessore regionale alla Sanità Rocco Palese. «Intervenire sul paziente con velocità - aggiunge - è un requisito indispensabile per poter salvare vite ed evitare danni permanenti, ecco perché un tale ritardo non può essere tollerato. Sotto questo peculiare e importante profilo ai pazienti residenti a Bari e provincia o



LEGA Il consigliere Fabio Romito

nella Bat non viene garantito il diritto alla salute, precludendo loro la possibilità di vedere accresciute le chance di sopravvivenza».

A detta di Romito, non si tratterebbe esclusivamente di un servizio legato alle prestazioni sanitarie, ma ci sarebbe un risvolto connesso all'appeal professionale della sanità pugliese. «La Regione Puglia - precisa a questo proposito - ha il dovere di potenziare e sostenere la sanità pubblica e i suoi medici, perché diversamente continueremo ad

assistere alla sua inesorabile decrescita, anche sotto il profilo dell'attrattività di risorse professionali». Per questo motivo, occorre dare risposte, che passino da un impegno concreto. «È quindi indispensabile - precisa - acquisire da subito, con i fondi già presenti, le apparecchiature necessarie al futuro completamento del blocco operatorio di Asklepios 3, da realizzare attraverso una gara pubblica. Lo dobbiamo ai cittadini pugliesi, ai nostri medici e al personale sanitario, alla dignità della nostra Puglia», conclude. [al.col]

IL CASO LA FEDERAZIONE NAZIONALE DEGLI ORDINI DEI MEDICI (FNOMCEO) HA AVVIATO LA REVISIONE DEL CODICE

Nuove regole deontologiche ora i medici non potranno sconsigliare l'uso dei vaccini

MANUELA CORRERA

● ROMA. Un Codice di deontologia medica rinnovato e al passo con i tempi, che metta al centro la professionalità dei camici bianchi ed il rapporto col paziente ma faccia anche tesoro della lezione della pandemia, a partire dal ruolo dei vaccini: i medici non potranno infatti non riconoscerne il valore scientifico e, di conseguenza, non potranno sconsigliarne l'utilizzo. La Federazione nazionale degli ordini dei medici (Fnomceo) ha avviato i lavori per la revisione delle regole deontologiche della professione e proprio la questione legata all'utilizzo dei vaccini quale norma deontologica acquirerà uno spazio importante.

Ad anticipare quali saranno le novità del Codice in versione rinnovata è il presidente della Fnomceo Filippo Anelli, che ha aperto oggi a Roma una due giorni di confronto sul tema con il convegno «Una nuova deontologia per il nuovo ruolo del medico». Con la revisione del Codice di deontologia medica, alla quale si sta lavorando, spiega Anelli, «saranno innanzitutto introdotti degli articoli relativi ai vaccini e alle vaccinazioni: i vaccini rappresentano un fondamentale strumento di prevenzione ed i medici non potranno disconoscere il valore scientifico. Conseguentemente, il medico non può sconsigliarne l'utilizzo». Se dunque i medici «verranno chiamati a partecipare a campagne vaccinali - ha sottolineato - non potranno non effettuare la somministrazione degli immunizzanti». Rispetto invece alla condotta dei singoli camici bianchi, precisa Anelli, «il Codice non può prevedere un obbligo di vaccinazione, poiché questo sarebbe in contraddizione con il dettato costituzionale sulla libertà individuale».

Ma sono anche altri i temi sui quali è aperta la discussione. «Per il futuro - spiega Anelli - puntiamo ad una nuova figura di medico che non curi solo la malattia ma l'intera persona, considerando anche l'influenza ambientale. Un altro nodo è legato allo «sviluppo abnorme» della tecnologia, della robotica e dell'intelligenza artificiale. Si tratta di sviluppi della ricerca e della scienza indubbiamente



VACCINI La somministrazione di una fiala

mente importanti e che possono apportare miglioramenti al mondo della sanità e della medicina, tuttavia «la tecnologia non può essere sostitutiva del medico e nessuna intelligenza artificiale può sostituire il rapporto medico-paziente riducendolo ad un algoritmo, come sta già accadendo in alcuni Paesi». In quest'ottica, prosegue Anelli, «è importante, anche deontologicamente, considerare il tempo dedicato all'ascolto e alla visita del paziente e va superata la visione aziendalistica del tempo come costo legato alla produttività. E' una nuova visione da integrare anche nei contratti di lavoro». Si tratta, insomma, di «un cambio di paradigma che richiede parallelamente una formazione mirata, con corsi di laurea innovativi». Al via dunque una «grande riflessione» che porterà al nuovo Codice entro il 2024. L'attuale versione è del 2014 e della revisione si occuperà una consulta ad hoc, con il coinvolgimento dei vari Ordini sul territorio. [Ansa]

LA DECISIONE DELLA CORTE D'APPELLO

Psicologi pugliesi elezioni da rifare

Bonus Psicologo



● La Corte d'appello di Bari annulla le elezioni dell'Ordine degli psicologi della Puglia e ora arriverà un commissario per traghettare l'organismo a un nuovo voto.

Una battaglia giudiziaria portata avanti da AltraPsicologia: fin da subito aveva contestato l'esito della consultazione che aveva portato alla presidenza dell'Ordine il dottor Vincenzo Gesualdo.

«Sono passati tre anni dalle denunce di irregolarità e anomalie segnalate dagli elettori e dai candidati di AltraPsicologia - sottolineano - e lo scorso 17 novembre la prima sezione della Corte di Appello di Bari ha chiuso il contenzioso, annullando l'intera procedura elettorale del rinnovo del Consiglio dell'Ordine degli Psicologi della Puglia del 2019. I giudici - prosegue la nota - hanno riconosciuto la presenza di irrimediabili irregolarità del procedimento elettorale, così come già espresso in due occasioni dalla prima sezione del Tribunale civile di Bari riconoscendo la verità di quanto denunciato dai candidati di AltraPsicologia, e condannando l'Ordine e i consiglieri risultati illegittimamente vincitori delle elezioni al pagamento delle spese di giudizio».

Riconosciute, dunque, le tesi di AltraPsicologia, rappresentate in giudizio dall'avvocato Luigi Paccione. La vicenda proseguirà per stabilire eventuali responsabilità penali.

Intanto il Consiglio nazionale dell'Ordine degli psicologi e il Ministero della salute dovranno individuare un commissario per indire nuove elezioni. [red.p.p.]

INIZIATIVA DELL'ASL

AL TRIBUNALE DEI MINORENNI



ASL Un protocollo di intesa relativo agli interventi per la prevenzione dei fenomeni di violenza di genere e il recupero degli uomini autori di maltrattamenti è stato sottoscritto l'altro giorno

Violenza di genere: a Taranto un centro ascolto maltrattanti

Sottoscritto un protocollo d'intesa per prevenire il fenomeno

● È di un uomo condannato per abusi sessuali, originario del Tarantino e attualmente detenuto nella casa di reclusione di Altamura (Bari), la prima richiesta di ascolto per un percorso di recupero giunta al Cam (Centro Ascolto Maltrattanti) di Taranto, uno dei sei pugliesi e l'unico facente capo a un ente pubblico, ossia l'Azienda sanitaria locale. Una struttura per l'ascolto, l'accoglienza, il trattamento e il recupero degli uomini autori di violenza e potenziali tali. Nel Centro opera un'equipe multidisciplinare che, in caso di accoglimento della richiesta, predispone per ogni soggetto un percorso trattamentale personale. A tale scopo è stato recentemente sottoscritto un protocollo di intesa relativo agli interventi per la prevenzione dei fenomeni di violenza di genere e il recupero degli uomini autori di maltrattamenti dal direttore generale dell'Asl di Taranto, Vito Gregorio Colacicco, dal presidente facente funzioni del Tribunale per i Minorenni, Ciro Fiore, e dalla Procuratrice della Repubblica presso il Tribunale per i Minorenni, Pina Montanaro. La collaborazione avviata tra le istituzioni in-

teressate nasce dall'esigenza di potenziare gli interventi di carattere preventivo e trattamentale per uomini già autori di violenza o potenziali tali. L'obiettivo di tali interventi è quello di sostenere e divulgare comportamenti non violenti nelle relazioni interpersonali, anche al fine di prevenire la recidiva. A quanto si è appreso, il detenuto che si è rivolto al Cam di Taranto chiedendo di sottoporsi a terapia sta scontando una condanna definitiva con fine pena previsto nell'agosto 2025.

La collaborazione avviata tra le istituzioni interessate nasce dall'esigenza di potenziare gli interventi di carattere preventivo e trattamentale per uomini già autori di violenza o potenziali tali. Il Cam è una struttura finalizzata all'ascolto, all'accoglienza, al trattamento e al recupero degli uomini autori di violenza e potenziali tali. I principi guida alla base della sua azione sono la sicurezza delle vittime (donne e minori) e l'attribuzione della responsabilità del comportamento violento dell'autore. Nel Cam opera un'equipe multidisciplinare che predispone per ogni soggetto un percorso trattamentale personale.

L'Asl Taranto ha colto l'occasione offerta dall'iniziativa regionale non soltanto istituendo il centro, ma anche costituendo una rete tra le istituzioni locali al fine di rendere maggiormente efficaci gli interventi programmati. «In Italia – dichiara il Direttore Generale dell'ASL, Vito Gregorio Colacicco – si stima che circa una donna su tre, nel corso della propria vita, subisca violenza fisica o sessuale, e oltre una su quattro violenza psicologica ed economica. Per questa ragione è fondamentale che le istituzioni facciano fronte comune per far emergere e combattere, con ogni mezzo, questa piaga, lavorando in sinergia su programmi specifici. Con il protocollo di intesa che ci apprestiamo a sottoscrivere con il Tribunale per i Minorenni e con la Procura presso il Tribunale per i Minorenni di Taranto ci proponiamo di rafforzare la tutela dei minori, sia nel caso in cui essi mettano in atto episodi di violenza, per cui si rende necessaria un'azione tempestiva per operare un cambiamento culturale, sia nel caso in cui essi siano vittime di violenza diretta o assistita».

Sanità, salta l'intesa sui fondi Emiliano: i soldi non bastano

► Dal governo 200 milioni in più alla Puglia ► Il governatore e l'assessore Palese: ma non c'è ancora l'accordo tra le Regioni «Con l'inflazione è una cifra insufficiente»

Andrea TAFURO

Due miliardi in più dalla legge di bilancio varata dal Governo Meloni per la sanità italiana, ma tra le Regioni salta l'intesa sul riparto dei fondi del Servizio Sanitario Nazionale. La Lombardia non chiude l'accordo e si registra così il nulla di fatto per la suddivisione delle risorse tra i territori, che secondo le previsioni della vigilia avrebbe portato circa 200 milioni in più per la Puglia rispetto al 2021, facendo lievitare il fondo sanitario regionale (Fsr), per il 2022, tra i 7,8 e i 7,9 miliardi.

Numeri che restano quindi incerti, e che non soddisfano ugualmente le aspettative pugliesi, come dichiarato dal presidente Michele Emiliano, a margine della Conferenza delle Regioni che si è svolta ieri a Roma. «Quando il bilancio non quadra è il diritto alla salute dei cittadini che viene pregiudicato. In questo momento si stanno creando delle contrapposizioni tra la quasi tota-

lità delle Regioni che hanno raggiunto un accordo e la più importante di esse, la Lombardia, che è anche la Regione destinataria di oltre un miliardo di euro dalle altre regioni attraverso la mobilità passiva». «Le altre regioni - ha proseguito Emiliano - facevano fatica a garantire l'alta complessità e molti italiani si curavano in Lombardia, quindi era comprensibile questo sbilanciamento. Adesso però, di fronte al progetto di autonomia differenziata, la chiave è cominciare prima a riequilibrare tutto fra le varie Regioni: personale, prestazioni e soprattutto finanziamenti. E poi eventualmente passare all'autonomia. La Lombardia con questo atteggiamento di chiusura, che mi auguro possa cambiare nel tempo, rischia di rendere evidente e rafforzare la sfiducia di tutte le altre Regioni che non si fidano del progetto di autonomia differenziata. Se deve servire a rendere più efficiente e sviluppata l'economia delle Re-

gioni, c'è da chiedersi perché l'autonomia differenziata viene richiesta da quelle più efficienti e più sviluppate». Ed ancora. «Bisogna trovare un accordo - ha aggiunto Emiliano - perché rimettere la decisione sul Fondo Sanitario al Governo significa rischiare di mandare in esercizio provvisorio alcuni Sistemi Sanitari regionali».

Ancora più netto il commento dell'assessore alla sanità pugliese, Rocco Palese. «Le risorse sono poche e con l'aggravante dell'inflazione i margini di manovra saranno ristretti, tuttavia - ha sottolineato Pale-



Michele Emiliano in Conferenza Stato-Regioni

se - siamo quasi alla fine dell'anno ed è grave far saltare l'intesa. Se questi sono i presupposti dell'autonomia differenziata, abbiamo la conferma della pericolosità per il Sud della misura proposta da Lega e alcune regioni del Nord».

Sulla manovra da due miliardi aggiuntivi per la sanità, definita dalla premier Giorgia Meloni «coraggiosa e figlia di scelte politiche, come è giusto e normale che sia per un governo politico, e coerente con gli impegni presi con il popolo italiano e che scommette sul futuro», Michele Emiliano ha replicato: «Non bastano perché ogni anno, per il semplice fatto

che i costi aumentano, due miliardi in più servono a tenere la sanità allo stesso livello dell'anno precedente; ma visto che quest'anno c'è un'inflazione molto alta e sono aumentati i costi dell'energia, sostanzialmente c'è una diminuzione del finanziamento effettivo del sistema sanitario italiano. Nonostante l'esperienza fatta durante la pandemia - ha chiarito il presidente Emiliano - e nonostante il fatto che dobbiamo recuperare tutte le liste d'attesa per tutte le prestazioni che non sono state effettuate in quel periodo, e tutte le malattie che non sono state diagnosticate durante la pandemia, se il Governo non ha trovato la maniera per finanziare meglio la sanità è bene che lo dica chiaramente».

Occhi puntati sul finanziamento per la sanità anche da parte dei medici, intervenuti sulla questione con il presidente della Federazione nazionale degli Ordini dei medici (Fnomec), Filippo Anelli. «I due miliardi stanziati in Finanziaria per la sanità siano vincolati per pagare i medici. Altrimenti il rischio è che abbandonino in massa il Servizio sanitario nazionale».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I DATI DEL PRONTO SOCCORSO

	TARANTO	MARTINA FRANCA	CASTELLANETA	MANDURIA	TOTALE
■ Rosso	3.299 7,46%	340 1,27%	322 1,77%	193 1,24%	4.154
■ Arancione	3.301 7,47%	4.237 15,85%	3.859 21,24%	2.764 17,73%	14.162
■ Azzurro	15.803 35,75%	7.993 29,90%	7.527 41,43%	3.801 24,38%	35.125
■ Verde	21.236 48,04%	12.324 46,11%	6.226 34,27%	8.400 53,87%	48.188
■ Bianco	512 1,16%	785 2,94%	209 1,15%	433 2,78%	1.939

La somma delle percentuali non fa 100 perché mancano morti e accessi spuri

WITHUB

«Eccesso di codici verdi È un problema da risolvere»

►Aprile (Fimmg): «Il sospetto è che siano trasformati i codici bianchi per non pagare»

►«Come medici di base pronti a collaborare per alleggerire le criticità al pronto soccorso»

Massimiliano MARTUCCI

Se si dovesse capitare sul sito dell'Agenas, l'agenzia sanitaria nazionale, è possibile vedere una mappa interattiva coi tempi medi di attesa per i codici verdi nei vari pronto soccorso italiani. Si nota che l'attesa media è di tre ore e questo un po' a dimostrazione che la situazione tarantina non è proprio un caso isolato, anche se qui non vale la regola del mal comune.

La situazione dei reparti di emergenza-urgenza è determinata sia dalla carenza di medici, che a sua volta è determinata da una serie di fattori, tra cui il numero chiuso all'università e la difficoltà di essere stabilizzati, ma anche da una certa preponderanza di codici verdi e bianchi che potrebbero essere gestiti anche in collaborazione coi medici di famiglia, come ha sostenuto su queste colonne Sante Minerba, direttore sanitario dell'Asl Taranto.

«La questione non è proprio in questi termini» commenta al Quotidiano Ignazio Aprile, segretario provinciale della Fimmg, la federazione che raggruppa i medici di famiglia. «I codici verdi riguardano casi che non necessitano di urgenza ma dell'esecuzione o prescrizione di esami a breve termine, quindi esulano dall'attività dei medici di medicina generale».

Sono solo i codici bianchi



Il dottor Ignazio Aprile, segretario provinciale Fimmg. A sinistra il pronto soccorso del Ss. Annunziata

che potrebbero essere gestiti in collaborazione con i medici di famiglia, ma c'è un fatto di cui bisogna tener conto: «Il grosso problema in Puglia è che abbiamo un numero spropositato di codici verdi, e questo potrebbe anche essere determinato dal fatto che un po' di codici bianchi vengono trasformati perché così non si pagano le prestazioni».

Secondo il medico può capitare che al triage si trasformi in verde un codice per evitare che il paziente paghi il ticket. Chissà se questo avviene, ma a vedere i numeri, in undici mesi il pronto soccorso del SS Annunziata di Taranto ha registrato solo 512 casi di codici bianchi, a fronte dei 785 di Martina Franca. Insomma, qualche dubbio viene consi-

derata la sproporzione degli abitanti. Aprile non ha dubbi a tal proposito: «La soluzione riguarda i codici bianchi, che non hanno assolutamente dignità di essere presenti nei pronto soccorso, che sono di competenza della medicina generale. Da questo punto di vista si potrebbe intensificare il filtro della medicina generale, ma se dobbiamo fare una lotta sui codici dobbiamo avere una situazione che sia corrispondente alla realtà», ma questa ultima istanza è difficile da raggiungere.

«L'ipotesi che i codici verdi possano essere gestiti da parte nostra» spiega Aprile, «non è praticabile: la colica renale, ad esempio, che gestiamo tranquillamente anche a domicilio del paziente, ha bisogno anche di un esame diagnostico. Ma se questa situazione capitasse al pronto soccorso, non sarebbe sicuramente codice bianco. Noi come medici di medicina generale ci occupiamo del dolore, ma il problema sono gli esami». Non solo: «Inoltre è il percorso che ci fa saltare le liste d'attesa. I filtri all'ingresso andrebbero incrementati anche in ospedale».

I medici di base però non respingono la richiesta di assunzione di responsabilità: «Ne va di mezzo l'utenza, per il cui bene lavoriamo tutti, al fine di abbattere in generale i tempi di attesa. Mancano i medici, non solo in ospedale, ma anche quelli di famiglia e di continuità assistenziale e nel 118. E quando il 118 e la continuità assistenziale lavorano a organici ridotti, vengono meno i filtri al pronto soccorso. Serve una visione e un programma d'insieme e possiamo sederci e affrontarlo responsabilmente».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

“

Una soluzione? Si potrebbe intensificare il filtro della medicina generale

“

Noi ci occupiamo del dolore ma il problema sono gli esami. Serve una visione d'insieme

Le storie e le indagini

CENTRO AIUTI MALTRATTANTI IL SERVIZIO PER GLI UOMINI VIOLENTI

È un detenuto tarantino il primo a contattare il Cam

La prima richiesta di ascolto ricevuta dal Cam, il Centro ascolto Maltrattanti, è di un tarantino detenuto nel carcere di Altamura. Condannato per abusi sessuali, l'uomo ha scelto di rivolgersi a uno dei sei centri pugliesi. Si tratta di strutture realizzate per il trattamento e il recupero degli uomini autori di violenza o potenziali tali. Quello ionico nasce dalla collaborazione avviata tra le istituzioni interessate, in particolare il tribunale per i Minorenni, la procura della Repubblica e la Asl di Taranto, ed è dettato dall'esigenza di potenziare gli interventi di carattere preventivo e trattamentale per

uomini già autori di violenza o potenziali tali. L'obiettivo di tali interventi è quello di sostenere e divulgare comportamenti non violenti nelle relazioni interpersonali, anche al fine di prevenire la recidiva.

A quanto si è appreso, il detenuto che si è rivolto al Cam di Taranto chiedendo di sottoporsi a terapia sta scontando una condanna definitiva con fine pena previsto nell'agosto 2025. Una scelta la sua motivata, evidentemente, dalla voglia di cambiare, correggendo gli atteggiamenti che lo hanno portato sulla cattiva strada.

g.cov.

LE RIFORME/2 LA CONFERENZA DELLE REGIONI SI SPACCA SUI FONDI

Sanità, l'intesa slitta Emiliano punta il dito contro la Lombardia

CIRIACO M. VIGGIANO

«**L**a Lombardia, con questo atteggiamento piuttosto chiuso, rischia di rafforzare la sfiducia delle Regioni che non vogliono l'autonomia differenziata»: è un atto d'accusa forte e chiaro quello lanciato da Michele Emiliano a margine della riunione della Conferenza delle Regioni di ieri. All'origine delle esternazioni del presidente pugliese c'è il mancato accordo sul riparto del Fondo sanitario nazionale, frutto delle perplessità manifestate dai rappresentanti di diverse Regioni, a cominciare proprio dalla Lombardia: una posizione che, secondo Emiliano, alimenta la contrapposizione tra le amministrazioni favorevoli e quelle contrarie all'autonomia.

All'ordine del giorno della riunione figuravano proprio il progetto di autonomia differenziata avanzato dal ministro Roberto Calderoli e il riparto del Fondo sanitario nazionale. Su quest'ultimo punto l'intesa tra le Regioni non è stata raggiunta. E la colpa, secondo Emiliano, è dei lombardi che «non riescono a rinunciare a qualche decina di milioni di euro su un budget di decine di miliardi». Questo atteggiamento, per il presidente pugliese, ha due ordini di conseguenze. Il primo è di carattere amministrativo: «Rimettere la decisione sul Fondo sanitario al Governo significa rischiare di mandare in esercizio provvisorio alcuni sistemi sanitari». Per il presidente pugliese, infatti, l'aumento della spesa sanitaria nella misura di due miliardi, già annunciato dal governo Meloni, non basta: «Due miliardi in più servono



“

Non riescono a rinunciare a parte dei fondi quando in gioco ci sono ancora decine di miliardi da spendere

a tenere la sanità allo stesso livello dell'anno precedente, ma visto che quest'anno c'è un'inflazione molto alta e sono aumentati i costi dell'energia, sostanzialmente c'è una diminuzione del finanziamento effettivo del sistema sanitario. Se il Governo non ha trovato la maniera per finanziare meglio la sanità, è bene che lo dica chiaramente».

Il secondo ordine di conseguenze è di carattere politico: «Si stanno creando contrapposizioni tra la quasi

totalità delle Regioni e la Lombardia che effettivamente ha una dimensione importante ma è anche destinataria di un miliardo di mobilità attiva da parte degli altri territori che si aggiunge al Fondo sanitario nazionale», osserva Emiliano secondo il quale, invece, «di fronte al progetto di autonomia differenziata, la chiave di tutto è riequilibrare personale, prestazioni e fondi». Poi la stocata: «C'è qualcosa che insospettisce - afferma Emiliano - Se l'autonomia differenziata deve servire a rendere più efficiente e sviluppata l'economia delle Regioni, viene da chiedersi come mai venga richiesta da quella più sviluppata e più ricche».

Insomma, tanto per la sanità quanto per l'autonomia differenziata, il nodo resta sempre quello delle disparità nel riparto delle risorse statali tra le Regioni. Emiliano e altri governatori meridionali sono stati chiari: il criterio della spesa storica, che nel tempo ha garantito maggiori risorse alle amministrazioni capaci di spendere di più, va superato attraverso la definizione dei Livelli essenziali delle prestazioni (Lep), come imposto dall'articolo 119 della Costituzione. Dopodiché nulla vieta alle Regioni di chiedere e ottenere maggiori competenze come previsto dall'articolo 116 della Carta.

La proposta di autonomia sostenuta da Calderoli, invece, prevede ancora l'applicazione del criterio della spesa storica in caso di mancata determinazione dei Lep. Sulla questione ieri è intervenuto il presidente lucano Vito Bardi, per il quale «occorre trovare un diverso criterio perequativo».

IL MONITO PARLA CAPONE: «È DIFFICILE REPERIRE MEDICI. SERVONO PIÙ RISORSE»

«L'assistenza sanitaria in carcere? Un'emergenza da affrontare subito»

«**Q**uando bisogna risolvere i problemi è indispensabile ragionarne tutti insieme e insieme trovare le possibili soluzioni. L'assistenza sanitaria nelle carceri è una grave emergenza. Tanti i suicidi, molti dei quali a Foggia». A dichiararlo è il presidente del Consiglio regionale pugliese Loredana Capone, al termine della riunione sullo stato di emergenza degli istituti penitenziari pugliesi. «E davvero grande - ha aggiunto - la difficoltà a reperire psichiatri e personale sanitario che possa prendersi



cura dei detenuti. Insieme all'assessore Palese abbiamo riflettuto a lungo sulle possibili soluzioni. L'assessore ha assunto degli impegni precisi e io gli so-

no grata, perché non possiamo assistere inermi di fronte alle necessità. C'è un tema sanitario che riguarda tutta la Puglia rispetto alla carenza di medici, psichiatri, operatori sanitari, e questo negli istituti penitenziari è ancora più rilevante. Occorre intervenire subito e d'altra parte la politica a questo serve: a trovare soluzioni». Loredana Capone si è impegnata a farsi promotrice, presso il ministero della Giustizia, delle «iniziative necessarie a sollecitare risorse finanziarie per l'edilizia giudiziaria e penitenziaria pugliese».

A Taranto protocollo Asl-Tribunale dei minorenni. Nel “mirino” uomini maltrattanti e bullismo

Un argine alla violenza di genere

I principi guida alla base dell'azione del nuovo centro Cam saranno la sicurezza delle vittime (donne e minori) e l'attribuzione della responsabilità del comportamento violento dell'autore

di AGATA BATTISTA

Ogni anno il 25 novembre si celebra giornata internazionale contro la violenza sulle donne e sul femminicidio. Nata per ricordare le vittime di maltrattamenti, abusi e femminicidi e per combattere le discriminazioni e le disuguaglianze di genere, la ricorrenza è stata istituita nel 1999 dall'Assemblea generale delle Nazioni Unite.

Alla luce dell'aumento dei casi di violenza di genere registrati nel nostro Paese la Regione Puglia ha ritenuto necessario avviare attività specialistiche finalizzate a sostenere e divulgare comportamenti non violenti nelle relazioni interpersonali, anche al fine di prevenire la recidiva. Per tale ragione ha avviato il progetto “Articolo 16: Rete Cam Puglia”, che prevede l'istituzione di sei Centri di Ascolto Uomini Maltrattanti (Cam), uno per provincia, che lavoreranno in sinergia con le reti locali antiviolenza.

L'Asl Taranto ha colto l'occasione offerta dall'iniziativa regionale per stipulare, con il Tribunale per i Minorenni di Taranto, un protocollo di intesa denominato “Interventi per la prevenzione dei fenomeni di violenza di genere e il recupero degli uomini maltrattanti”.

Il documento è stato sottoscritto nei giorni scorsi dal direttore generale dell'Asl Taranto, Vito Gregorio Colacicco, dal presidente facente funzioni del Tribunale per i Minorenni di Taranto, Ciro Pio Fiore



Vito Gregorio Colacicco

e dalla procuratrice della Repubblica presso il Tribunale per i Minorenni di Taranto, Pina Montanaro.

Tra i sei centri pugliesi, quello di Taranto è l'unico facente capo a un ente pubblico.

Il Cam è una struttura finalizzata all'ascolto, all'accoglienza, al trattamento e al recupero degli uomini autori di violenza e potenziali tali. I principi guida alla base della sua azione sono la sicurezza delle vittime (donne e minori) e l'attribuzione

della responsabilità del comportamento violento dell'autore.

L'Asl sanitaria ha colto l'occasione non soltanto istituendo il centro ma anche costituendo una rete tra le istituzioni locali al fine di rendere maggiormente efficaci gli interventi programmati. Il primo passo per la costituzione di tale rete è stata proprio la sottoscrizione del protocollo d'intesa, che si propone di intensificare lo scambio di informazioni utili e programmare percorsi concordati tra le



infatti coinvolto tre strutture aziendali – l'Area Socio Sanitaria, professionalità specifiche del Dipartimento Dipendenze Patologiche e il Servizio di Psicologia Clinica – che stanno mettendo a disposizione per questo progetto le migliori competenze e l'esperienza maturata negli scorsi anni: ASL Taranto, infatti, ha già realizzato un progetto pilota di presa in carico di uomini maltrattanti presso il Consultorio di Massafra, e proprio per questa ragione è stata individuata dalla Regione quale unica ASL pugliese a realizzare direttamente un servizio di questo genere, il che ci rende particolarmente orgogliosi».

Lo staff che compone il Centro è multidisciplinare ed è composto da psicoterapeuti, psichiatri, educatori e psicologi tra cui la dott.ssa Dora Chiolo, responsabile del servizio di psicologia clinica dell'ospedale Santissima Annunziata. L'equipe prende in carico gli uomini e i minori, autori di violenza, e li inserisce in programmi di cambiamento e interventi trattamentali predisponendo, in seguito, per ogni soggetto un percorso personale. L'adesione a tale percorso è rimessa alla volontarietà del soggetto.

La Asl Taranto mette a disposizione il CAM territoriale in Via Ancona, presso il Distretto Socio Sanitario Unico. Al servizio si potrà accedere spontaneamente attraverso la linea telefonica dedicata o su invio da parte dei Servizi territoriali, delle Forze dell'Ordine, dell'UEPE, della Magistratura, del Centro di Giustizia Minorile

autorità firmatarie finalizzati al recupero di minorenni autori di atti di violenza, anche nell'ambito dei percorsi di messa alla prova, di mediazione penale e di giustizia riparativa.

«In Italia – dichiara Vito Gregorio Colacicco – si stima che circa una donna su tre, nel corso della propria vita, subisca violenza fisica o sessuale, e oltre una su quattro violenza psicologica ed economica. Per questa ragione è fondamentale che le istituzioni facciano fronte comune per far emergere e combattere, con ogni mezzo, questa piaga, lavorando in sinergia su programmi specifici. Con il protocollo di intesa sottoscritto con il Tribunale per i Minorenni e con la Procura presso il Tribunale per i Minorenni di Taranto ci proponiamo di rafforzare la tutela dei minori, sia nel caso in cui essi mettano in atto episodi di violenza, per cui si rende necessaria un'azione tempestiva per operare un cambiamento culturale, sia nel caso in cui essi siano vittime di violenza diretta o assistita».

«Il Tribunale per i Minorenni, nell'ambito delle proprie competenze e funzioni, si impegna a perseguire gli obiettivi del protocollo e a garantire uno scambio opportuno di informazioni riguardanti i provvedimenti emessi». Così dichiara Ciro Fiore che prosegue: «Segnaleremo tempestivamente l'esigenza di avvio di un percorso di sostegno del genitore maltrattante, così come del minore maltrattante nel caso di procedimenti

civili che vedano altri minori vittime di condotte bullizzanti, valutandone l'esito positivo ai fini della determinazione o modifica degli interventi civili e penali».

«Abbiamo aderito con entusiasmo all'iniziativa della Regione – ha concluso Vito Giovannetti, direttore dell'Area socio-sanitaria della Asl di Taranto – che ha proposto il progetto realizzando a Taranto un CAM come servizio pubblico offerto direttamente da ASL Taranto. Questo servizio, fortemente voluto, oltre che dagli organi regionali, anche dalla Direzione Generale dell'Azienda, è una realtà poliedrica e multidisciplinare, come è opportuno che sia quando si affronta una problematica complessa. Abbiamo



TARANTO - Tante le iniziative organizzate oggi, 25 novembre, in occasione della Giornata internazionale per l'eliminazione della violenza contro le donne.

Asl Taranto aderisce all'iniziativa di Fondazione Onda, con la pubblicazione di video messaggi, in diverse lingue, dedicati alle donne vittime di violenza, anche nel luogo di lavoro. L'obiettivo dell'iniziativa è incoraggiare le donne che sono vittime di violenza a riconoscere la violenza e a rompere il silenzio, informandole degli strumenti concreti e dei contatti ai quali rivolgersi per chiedere aiuto.

Il 25 novembre è la Giornata internazionale per l'eliminazione della violenza contro le donne e rappresenta un giorno significativo poiché agisce sulle vittime come effetto motivazionale nella ricerca di un supporto esterno. Asl Taranto, che aderisce al network Bollini Rosa di Fondazione Onda, vuole dare un aiuto attivo per proteggere e supportare le donne in difficoltà. Nei canali social di Asl Taranto è già disponibile, dalla scorsa edizione dell'iniziativa, una playlist di contributi video dedicati e realizzati in diverse lingue, in italiano, inglese, francese, russo, rumeno, albanese, polacco e nella lingua dei segni Lis, riportanti messaggi diretti, che parlano rivolgendosi personalmente alle donne con un linguaggio chiaro, esplicativo, rassicurante. I testi formulano domande-esempio che ruotano intorno a ipotesi di situazioni riconducibili a forme di violenza subite, con danneggiamenti per la salute fisica e psichica. I temi trattati riguardano il ciclo della violenza, gli stereotipi e i pregiudizi, la violenza psicologica e come riconoscerla, la violenza assistita e il supporto che si può - e si deve - fornire alle donne vittime di violenza, perché conoscere e tacere equivale a essere complici. Quest'anno, alla playlist si aggiunge il contributo video della dottoressa Maria Teresa Coppola, psicologa del lavoro, che fa riferimento alle dinamiche delle molestie e della violenza di genere nei luoghi di lavoro: come riconoscerle, a quali figure rivolgersi per denunciare e chiedere supporto, come agire anche in caso di violenza assistita.

I video sono disponibili sul canale YouTube istituzionale Asl Taranto, nella pagina Facebook e sul profilo Instagram aziendale.

I contributi video hanno il volto di Antonia Palmisano, Francesca Leopardi, Stefania Zecca e Ylenia Manni per la lingua italiana, Addolorata Chiloero per il francese, Rossella Palmeri per l'inglese (dottoresse psicologa dell'equipe di psicologia clinica); Alina Georgeta Popescu per il rumeno; Barbara Malachowick per il polacco; Ira Panduku per l'albanese; Nicola Simeone per il russo; Rebecca Pavone per il linguaggio dei segni LIS; Gemma Bellavita per la presentazione sui servizi attivi in Pronto Soccorso, Maria Teresa Coppola per la violenza nei luoghi di lavoro.

Il **Comune di Taranto** «sempre sensibile alle tematiche di genere con iniziative specifiche, ha raccolto l'invito di diverse associazioni cittadine e colorerà di arancione Palazzo di Città, a sostegno della campagna internazionale "Orange the world" promossa da UN Women, ente delle Nazioni Unite per l'uguaglianza di genere e l'empowerment femminile. Una posizione ribadita anche attraverso le parole della consigliera comunale Bianca Boshnjaku, presidente

Le riflessioni di Asl, Comune di Taranto, Fnp Cisl e Ordine dei commercialisti

Giornata per l'eliminazione della violenza sulle donne

Tutte le iniziative in città



della commissione consigliare Pari Opportunità».

«Troppe sono le violenze fisiche, psicologiche ed economiche che ancora oggi le donne subiscono - ha dichiarato Boshnjaku - una vera piaga sociale sia nel mondo del lavoro, sia nella vita quotidiana. Conoscere e tenere a mente il significato di questa giornata rappresenta un monito contro ogni forma di violenza, fisica e verbale, nei confronti del mondo femminile e un passo in avanti verso l'eliminazione della discriminazione di genere. La commissione Pari Opportunità che mi onoro di presenziare condivide il pensiero che la violenza di genere sia principalmente un problema culturale e che la riflessione culturale ed educativa sia una delle armi più potenti per poterla sconfinare. Il nostro impegno alla sensibilizzazione della cittadinanza contro la violenza sulle donne e sulla parità di genere sarà costante e intenso, auspicando che un giorno si possa riparlare di una realtà consolidata e non di un traguardo da raggiungere».

La **Federazione dei Pensionati (Fnp) Cisl Taranto Brindisi** riconferma, nella Giornata internazionale per l'eliminazione della violenza contro le donne, il tradizionale im-

pegno su questo tema, coerente con i propri principi etici e statutari. «Preoccupa il dato nazionale di 88 femminicidi già avvenuti nel 2022, così come gli alti numeri delle violenze fisiche o sessuali, delle aggressioni non solo in ambito familiare ma anche alle donne impegnate in ambito lavorativo, nel sociale, negli ospedali, nelle case di cura. Dati Istat certificano che, nel primo trimestre 2022, oltre il 61,4% delle vittime dichiara che le violenze vengono subite da anni; un dato in aumento sia rispetto al trimestre precedente (56,7%) sia al rispettivo trimestre del 2021 (53,7%). Come sindacato non possiamo non denunciare le conseguenze negative di tale violenza, che si ripercuotono sul benessere dell'intera comunità e come le stesse costituiscano un problema anche di salute, con ricadute importanti sul sistema sanitario pubblico. La violenza, infatti, influenza la salute fisica, mentale, biologica della donna che la subisce ed anche quella dei figli che all'interno di ambienti familiari violenti spesso possono sviluppare disturbi emotivi e comportamentali. E' necessaria, dunque, una vera e propria rivoluzione culturale, la costruzione di una rete di protezione intorno alle vittime, l'adozione di una strategia di responsabilità

sociale. Il sindacato dei pensionati Cisl ha scelto da tempo di implementare la concertazione con gli Ambiti Territoriali Sociali attribuendo priorità proprio alle politiche di genere ed al contrasto di ogni forma di violenza, affinché ciò possa essere fonte di iniziative e di percorsi di sensibilizzazione diffusa, a partire dalle scuole e quindi dalle giovani generazioni. Le risorse del Pnrr, al riguardo, costituiscono una grande opportunità di spesa per realizzare infrastrutture adeguate, come i centri anti violenza, fondamentali per le donne vittime, i consultori familiari, la medicina di genere ed ogni altra azione che possa favorirne e sostenerne il funzionamento. La Fnp Cisl rilancerà la richiesta al Governo regionale pugliese che siano messe a disposizione maggiori risorse per intervenire concretamente sulle politiche sociali a favore delle donne in difficoltà e quindi a favorire il loro percorso di emancipazione. Necessario, inoltre, sarà proseguire nel cammino condiviso e sinergico con le Istituzioni, per diffondere la cultura della non violenza e delle pari opportunità, agevolando un welfare solidale ed inclusivo di sostegno delle donne e delle famiglie. E' una sfida che le pensionate e pensionati della Cisl Taranto Brindisi intendono vincere, per migliorare la società civile e dare legittima dignità ad ogni persona».

In occasione della Giornata mondiale contro la violenza sulle donne, i **Comitati Pari Opportunità degli Ordini dei Dottori Commercialisti ed Esperti Contabili della Puglia**, si uniscono per ricordare le vittime di maltrattamenti, abusi e femminicidi e per combattere insieme le discriminazioni e le disuguaglianze di genere. «La violenza contro le donne rappresenta una delle violazioni dei diritti umani più diffuse, persistenti e devastanti che, ancora oggi, spesso non viene denunciata a causa dell'impunità, del silenzio, della stigmatizzazione e della vergogna che la caratterizzano. La violenza, in tutte le sue forme, si radica e progredisce nella disuguaglianza e nella discriminazione. Nessuna legge potrà mai essere veramente efficace contro la violenza di genere quanto la prevenzione.

Prevenzione finalizzata all'educazione delle nuove generazioni che parta dal rispetto delle differenze, passi da una comunicazione dei mass media più rispettosa della figura femminile, per arrivare al raggiungimento dell'uguaglianza come valore universale. Domani è troppo tardi. Bisogna agire oggi».



La trattativa «Ci sono contrapposizioni», slitta l'accordo sulla ripartizione. Martedì ultima chiamata



Sanità, le Regioni litigano sui fondi Emiliano contro la Lombardia

di **Francesco Strippoli**

Le Regioni non raggiungono un accordo sulla ripartizione dei 126 miliardi del fondo sanitario nazionale 2022. A questo punto resta un ultimo appuntamento, quello di martedì prossimo. Nel frattempo emergono però quelle che il presidente della Puglia, Michele Emiliano, definisce contrapposizioni. Il governatore punta l'indice contro la Lombardia e chiede più fondi.

a pagina 2

IL PARERE DELLA RAGIONERIA GENERALE DELLO STATO



Massimo Cassano

«La legge anti-Cassano è incostituzionale»

La legge approvata dal Consiglio regionale pugliese che di fatto ha sancito la decadenza di Massimo Cassano dal vertice dell'Arpal è incostituzionale. È il parere della Ragioneria generale dello Stato, che trasmetterà le proprie osservazioni al governo. Toccherà poi all'Esecutivo presentare ricorso qualora non fossero intervenuti correttivi.

a pagina 2

Covid in Puglia, cinque decessi e 1.326 nuovi casi

Ieri in Puglia si sono registrati 1.326 nuovi casi di positività al Covid su 8.984 test giornalieri per una incidenza del 14,7%. I decessi sono cinque. I casi sono così suddivisi: in provincia di Bari 384, nella provincia Bat 74, in quella di Brindisi 140, in quella di Foggia 148, nel Leccese 416, nel Tarantino 148. Sono residenti fuori regione altre 15 persone risultate positive in Puglia. Delle 15.542 persone attualmente positive, 204 sono ricoverate in area non critica e 11 in terapia intensiva.