



Rassegna

Stampa

VENERDI

23 NOVEMBRE

2018

SANITÀ

ULTIMI DUE MESI DEL 2018

IL DETTAGLIO

A farla da padrona sono le prestazioni diagnostiche strumentali per le quali sono destinati oltre 250 mila euro

Liste di attesa lunghe l'Asl stanZIA altri fondi

Oltre 340mila euro ai privati per abbattere i tempi

● Mentre il Consiglio regionale tornerà a discutere il 27 novembre dell'articolato della proposta di legge a firma di Fabiano Amati, Enzo Colonna, Napoleone Cera e Ruggiero Mennea in tema di «Misure per la riduzione delle liste d'attesa in sanità - Primi provvedimenti», ancora una volta l'Asl Taranto corre ai ripari e stanZIA una quota di 341.822,47 euro, riveniente da un'economia di gestione, per l'acquisto di

prestazioni sanitarie che presentano ad oggi lunghi tempi di attesa. Prestazioni che potranno essere erogate negli ultimi due mesi dell'anno presso le strutture private accreditate che si sono dichiarate disponibili ad effettuarle. A farla da padrona sono le prestazioni diagnostiche strumentali per le quali sono destinati oltre 250 mila euro, altri 64 mila sono destinate alle prestazioni di medicina

specialistica esterna, ed ulteriori 27 mila per prestazioni di fisioterapia. La quota complessiva di oltre 341 mila euro è, invece, così distribuita alle strutture: circa 104 mila sono stati destinati alla Casa di Cura San Camillo, oltre 80 mila alla Bernardini, circa 26 mila alla Casa di Cura Villa Verde, circa 28 mila alla Arca-San Raffaele Cittadella, circa 17 mila alla Santa Rita, giusto per citare le cifre più con-

sistenti. Ulteriori cifre sono state poi destinate ad altre strutture in provincia. Nello specifico, poi, le prestazioni che danno luogo a liste d'attesa e che sono state acquistate sono di diversa natura. Si va dalle visite cardiologiche, a colonscopie, esofagogastroduodenoscopia, risonanze magnetiche, Tac, elettromiografie, ecocolor Doppler, visite neurologiche, diabetologiche, spirometrie, test cardiov-

scolari, esami dell'occhio, prestazioni di fisioterapia. La proposta di legge per l'abbattimento delle liste d'attesa che il consiglio regionale tornerà a discutere nei prossimi giorni prevede, in particolare, la sospensione dell'attività libero professionale intramuraria in caso di disallineamento di più di 5 giorni tra i tempi di attesa della prestazione istituzionale rispetto a quella erogata in Alpi. (M.R.G.)



SANITÀ
Liste di attesa,
l'Asl stanZIA
oltre 340mila
euro a favore
delle cliniche
private per
abbattere i
tempi di attesa



NEUROCHIRURGIA Evento il prossimo 1 dicembre

Neurochirurgia, esperti a confronto

Appuntamento sabato 1 dicembre nel dipartimento universitario, organizza la struttura dell'Asl

● «La Neuronavigazione ed il mappaggio corticale con neuromonitoraggio intraoperatorio nell'asportazione delle neoplasie cerebrali». Questo il tema dell'evento in programma l'1 dicembre, inizio ore 8.30, presso il Dipartimento Universitario Ionico Ex Convento di San Francesco, in Città Vecchia. Responsabile scientifico dell'evento il direttore dell'Unità operativa complessa di Neurochirurgia del SS. Annunziata, Giovanni Costella. L'iniziativa ha l'obiettivo di illustrare e condividere con la comunità medica nazionale e del territorio le attuali competenze raggiunte dalla Struttura complessa di Neurochirurgia della Asl Taranto mediante l'utilizzo

di metodiche all'avanguardia nel trattamento delle patologie neoplastiche cerebrali. Grazie all'applicazione delle nuove tecnologie oggi a disposizione, rappresentate dalla neuronavigazione e dal mappaggio corticale connesso al neuromonitoraggio intraoperatorio e nel cui contesto si inseriscono metodiche anestesiologiche di «Awake Surgery», «abbiamo la possibilità - si legge nella brochure - di trattare le neoplasie cerebrali riducendo drasticamente rischi e complicanze e quindi la degenza nel reparto grazie all'interazione diretta con il paziente sveglio durante la procedura chirurgica».

I lavori congressuali prevedono la presenza di

illustri relatori e lo sviluppo di tematiche relative all'aspetto neuropsicologico del paziente con neoplasie cerebrali, neuroimaging delle neoplasie cerebrali, inquadramento e approcci chirurgici ai tumori cerebrali, awake craniotomy e mappaggio corticale, anestesia nella awake craniotomy, trattamento oncologico nelle neoplasie cerebrali, radioterapia nei gliomi di alto grado, medicina nucleare nel trattamento e diagnosi delle neoplasie cerebrali, del ruolo dell'infermiere di sala operatoria. A coordinare e moderare i lavori i dottori Giovanni Costella e il direttore della Struttura di Anestesia e Rianimazione del SS. Annunziata, Michele Cacciapaglia. (M.R.G.)

TARANTO - «Nessuno parla più di Taranto, nessuno parla più della qualità dell'aria di Taranto, nessuno parla più della salute dei bambini. C'è un silenzio assordante».

Così il presidente della Regione Puglia **Michele Emiliano** ieri mattina a Taranto partecipando all'evento Diritto alla Voce, in occasione della giornata conclusiva delle celebrazioni annuali della Convenzione Onu sui diritti dei bambini, dell'infanzia e dell'adolescenza che l'Unicef, su invito della Regione Puglia, ha inteso svolgere a Taranto. «Anche i bambini hanno capito che Taranto è disperata. Avevamo scommesso tutti sul nuovo Governo, e lo ammetto anche io, e speravamo di riuscire a trovare delle forme giuste per coniugare lavoro e salute. Invece siamo stati lasciati soli ancora una volta e questo ovviamente non è possibile. Io non posso permetterlo - ha concluso il Presidente Emiliano - ci batteremo fino alla fine, fino all'ultima goccia del nostro sangue perché Taranto è diventata la questione fondamentale di questi anni di Governo della Regione Puglia. Non si può fare tutto il resto senza avere risolto la questione Taranto». Pronta la replica del gruppo **M5S** in Consiglio regionale. «A differenza del presidente Emiliano abituato a fare annunci a cui poi non seguono i fatti, il Governo del Cambiamento preferisce lavorare in silenzio alla realizzazione degli strumenti necessari a realizzare il progetto di riconversione economica tanto atteso dalla città di Taranto. Comprendiamo però che ad Emiliano riesca più facile attaccare il M5S per avere visibilità, invocando addirittura e spudoratamente i media, piuttosto che parlare di quello che sta facendo per la Puglia, dal momento che la sua azione politica in questi tre anni di governo regionale è stata pressoché pari allo zero. Dichiarazioni ad effetto sul Tap che avrebbe potuto fermare con la tempestiva istituzione di un'area Sic; chiusure di reparti e ospedali mascherate da riconversioni per tagliare sui costi mentre si aumentano gli stipendi ai Direttori Generali; audizioni farsa dopo mesi di immobilismo sulla nuova sede del Consiglio regionale fatte solo per la tv, sono solo alcuni esempi delle tante parole ascoltate in questi anni senza alcun fatto concreto. Se Taranto è "disperata" per usare le parole del Governatore è a causa dei precedenti Governi e ci vuole tempo per rimediare a 60 anni di errori. Il Governo sta facendo tutto quanto il possibile per il capoluogo ionico che merita tanto e giustamente chiede tanto. Presto si vedranno i risultati e il ministro Di Maio andrà in città ad illustrare quali saranno i prossimi passi per

Emiliano, Borraccino e Mazzarano contro il M5S

Salute e lavoro, scoppia la polemica



● Michele Emiliano, presidente Regione

la riconversione. E lo farà con carte e dati concreti. Dispiace assistere all'ennesima strumentalizzazione di un Presidente che dovrebbe solo vergognarsi per quel che non ha fatto in tre anni e per quel che il suo partito ha fatto per dieci anni. Ma il M5S risponderà con i fatti, come sua abitudine. Presto anche i cittadini di Taranto potranno raccogliere i frutti di un lavoro che procede pancia a terra e silenzioso su molti fronti». Sull'argomento si registra anche la presa di posizione di **Mino Borraccino**, assessore regionale allo Sviluppo Economico. «Trovo surreali e gravissime le dichiarazioni sulla vicenda Ilva di Taranto diffuse in queste ore dai consiglieri regionali del Movimento 5 Stelle. Se non si stesse parlando di una questione drammaticamente seria, che riguarda la salute di migliaia di persone e il futuro stesso di una intera comunità, ci sarebbe davvero da sorridere amaramente dinnanzi all'impudenza con la quale

i "grillini" di casa nostra osano ancora provare ad illudere i cittadini di Taranto sulle mirabolanti iniziative che il governo a trazione leghista Salvini-Conte (con l'aggiunta di Di Maio) starebbe per adottare per il capoluogo jonico. Ma non si rendono conto che i tarantini sono stanchi di essere presi in giro da chi, come loro, ha promesso addirittura la chiusura del sito siderurgico, salvo poi acconciarsi a proseguire sulla identica strada (sbagliata) tracciata dal Governo Renzi e dall'ex ministro Carlo Calenda?».

Anche il consigliere regionale del Pd, **Michele Mazzarano**, non risparmia critiche al M5S. «È del tutto comprensibile l'imbarazzo dei consiglieri regionali e dei parlamentari del M5S che pensavano di fare della chiusura dell'Ilva la prima grande prova di una rivoluzione senza precedenti e si trovano invece di fronte ad una orribile restaurazione, frutto di una politica ancora impotente di fronte alla forza delle lobby. Così come è naturale il fastidio che essi provano di fronte al fatto che innumerevoli associazioni e cittadini che si battono per difendere il diritto alla vita dei bambini di Taranto scelgano il presidente Emiliano ormai come loro unico interlocutore credibile. Persino il loro consigliere comunale non ha potuto tollerare l'onta della vergogna per la mancata chiusura della fabbrica e si ha abbandonato il Movimento. È vero che esistono responsabilità storiche di acclarata sottomissione alle ragioni della produzione ma nessuno, neanche i più appassionati sostenitori del M5S, avrebbero potuto immaginare la disinvoltura con cui il Ministro Di Maio si è sottratto alle responsabilità per non aver mantenuto la promessa della chiusura della fabbrica. Ma, peggio, nessuno avrebbe potuto immaginare la superficialità con cui ha consentito ai nuovi investitori di prendersi lo stabilimento senza nessuna garanzia per i lavoratori e senza rigide prescrizioni ambientali».

LA SANITÀ

Liste d'attesa e gap col privato il centrosinistra cerca l'intesa

I numeri allarmano. E arrivano gli emendamenti alla proposta di Amati

di Maddalena MONGIÒ

ZOOM

Le modifiche

Martedì prossimo prevista la discussione in Consiglio

● Sono due le proposte di legge presentate dalla maggioranza in consiglio regionale per abbattere le liste d'attesa, quella di Amati e quella di Pellegrino. La prima è in discussione in Consiglio regionale martedì prossimo.

Il report sui tempi

Per un ecodoppler necessari 236 giorni, 15 nel privato

● I dati negativi, sia per i tempi di attesa che per l'incidenza dell'intramoenia, si registrano al Policlinico di Bari (18%) dove per un ecodoppler dei vasi periferici si deve aspettare 236 giorni. In intramoenia il tempo è di 15 giorni.

Lo sciopero

Medici in piazza contro il blocco delle assunzioni

● Questa mattina in programma lo sciopero nazionale dei medici contro il blocco del contratto di lavoro. In Puglia è previsto un sit in di protesta alle 11 davanti alla sede del Consiglio Regionale, in via Capruzzi a Bari.

I camici bianchi incrociano le braccia. Sciopero nazionale, oggi, contro il blocco del contratto di lavoro e in Puglia è in predicato un sit in (alle 11) davanti alla sede del Consiglio Regionale, in via Capruzzi a Bari. Agguerritissimi, i medici, che sono pronti a scendere in piazza con i camici e il contorno tipico di ogni manifestazione: striscioni, bandiere, fischiotti «per dare visibilità alle nostre sacrosante richieste». È il mantra che per i medici pugliesi è ancora più carico di indignazione per il dibattito che si è sviluppato sull'intramoenia strettamente collegato alla proposta di legge "Misure per la riduzione delle liste d'attesa in sanità - Primi provvedimenti" presentata dal presidente della commissione Bilancio della Regione Puglia, Fabiano Amati, e in discussione in Consiglio regionale martedì prossimo.

Su questo fronte i lavori sono in corso. Era atteso per ieri pomeriggio un testo emendato della Legge, stilato dai tecnici dell'assessorato alla Sanità, e probabilmente arriverà oggi. Se metterà d'accordo tutti è da vedere. Si cerca una mediazione, esigenza maturata in un incontro nei giorni scorsi, ma pare certo che Amati non intenda cedere sul comma 1 dell'articolo 3 della proposta di legge che è tombale per l'attività intramoenia: «Qualora a seguito del monitoraggio di cui all'articolo 1 i tempi di erogazione della prestazione nei regimi istituzionale e Alpi risultino non allineati ed i tempi di attesa della prestazione istituzionale siano superiori di più di cinque giorni rispetto a quella erogata in Alpi, l'attività relativa in regime Alpi è sospesa per dettato di legge». Ma i medici sono pronti ad autosospendersi se dovesse passare la proposta di legge a firma Amati, Napoleone Cera, Vincenzo Colonna, Ruggiero Mennea.

«Scioperiamo contro un incompensabile blocco decennale del contratto - afferma Arturo Oliva, segretario regionale di Cimo Puglia -, nonostante la Corte costituzionale abbia ribadito che il rinnovo è un diritto. Ma protestiamo anche contro il blocco delle assunzioni e gli organici risicati al punto da avere ottomila dipendenti in meno, rispetto all'Emilia Romagna che ha lo stesso numero di abitanti della Puglia». Queste le ragioni dello sciopero e poi ci sono i motivi squisitamente pugliesi. «I medici pugliesi sono ancora più arrabbiati - puntualizza Oliva - perché alcuni politici li ritengono responsabili dell'allungamento delle liste d'attesa. Se dovesse passare la Legge, saremo noi ad autosospenderci, provocatoriamente

te, dimostrando che non ci sarà una risoluzione, ma un allungamento delle liste d'attesa. E in più ogni cittadino sarà privato dalla possibilità di scegliere liberamente il medico».

A guardare il report della Regione sui tempi di attesa per visite ed esami strumentali e relativi al secondo semestre 2018 dove viene presa come parametro la settimana indice che va dall'1 al 5 ottobre, l'incidenza dell'attività intramoenia, rispetto a quella

istituzionale, è poca cosa essendo pari al 4,6% e questo induce a pensare che sulle liste d'attesa incidono altre problematiche e comunque la media regionale, essendo per l'appunto una media, non racconta lo specifico dei territori e, quindi, delle Asl. I dati negativi, sia per i tempi di attesa che per l'incidenza dell'intramoenia, si registrano al Policlinico di Bari (18%) dove per un ecodoppler dei vasi periferici si deve aspettare 236 giorni per il codice B che ne

prevede 10, 132 per il codice D che dovrebbe essere erogato entro 60 giorni, mentre in intramoenia l'esame può essere fatto in 15 giorni. È il classico caso contestato da Amati secondo cui in queste situazioni il ricorso all'intramoenia non è una libera scelta, ma un percorso obbligato per chi ha denaro da spendere. Va anche detto che all'Ircss oncologico di Bari le tac sfiorano i tempi previsti dal ministero eppure gli esami vengono eseguiti solo come attività istituzionale e

non si fanno in intramoenia. Altra grande incidenza di intramoenia si trova all'Ircss De Bellis (23,86%) e tempi di attesa monstre: 90 giorni per una visita cardiologia priorità D che dovrebbe essere in 30 giorni o di 281 per una colonoscopia priorità D. Dopo il Policlinico di Bari ci sono gli Ospedali riuniti di Foggia che hanno la percentuale più alta, rispetto agli altri territori, di intramoenia (8,79%) ma i parametri ministeriali sono sostanzialmente rispettati.

L'INIZIATIVA

Lettera aperta delle associazioni alle istituzioni, nel mirino il metodo "Alpi"

«Basta intramoenia, è da abolire» L'appello di movimenti e associazioni

di Maurizio DISTANTE

La questione delle liste d'attesa nella sanità pugliese, da tempo dibattuta entro i confini regionali, approda ai piani alti delle istituzioni nazionali. I responsabili di alcune associazioni e movimenti sparsi lungo tutto il Tacco d'Italia, infatti, hanno scritto alle più alte cariche dello Stato per denunciare la sproporzione nei tempi d'attesa che si registra confrontando l'attività istituzionale e quella privata intramoenia dei camici bianchi in servizio presso il sistema sanitario pugliese: gli attivisti, nel corpo della missiva inviata a Roma e non solo, chiedono l'abolizione della possibilità di esercitare congiuntamente l'attività pubblica e privata.

I firmatari del testo sono i rappresentanti di Medicina Democratica - Puglia, del Forum Ambiente Salute e Sviluppo - Brindisi, della Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori - Lecce, del Comitato Ambiente Sano - Veglie, provincia di Lecce, di Peacelink - Taranto, del Forum Ambiente Salute - Lecce e del Movimento Antimafia di Base - Bari. I relatori, nell'esposizione dei fatti, parlano da alcune dichiarazioni



rese nel 2016 da Raffaele Cantone, presidente dell'Anac, l'Autorità Nazionale Anti Corruzione, il quale ha indicato nelle liste di attesa uno degli snodi problematici della corruzione nella sanità. «Le cause di queste attese - si legge nella lettera - sono varie ma nel gennaio 2017 il presidente della Regione Toscana, Enrico Rossi, ha attribuito una notevole responsabilità all'attività libero professionale che i medici pubblici possono svolgere nei riguardi dei pazienti paganti in proprio». «Abolire l'intramoenia, fonte di disuguaglianza e corruzione» ha scritto su Twitter il presidente toscano, annunciando un provvedimento legislativo con alcuni correttivi, e ha aggiunto: «La libera professione intramoenia ed extra-

moenia è ormai diventata un'indigenza, abolendola d'incanto spariranno le liste d'attesa». Il ragionamento proposto, quindi, è molto semplice: secondo i firmatari, la principale causa delle lunghe liste d'attesa che gli utenti pugliesi sono costretti a sopportare quando devono sottoporsi a un esame o quando devono essere ricevuti da un medico del servizio pubblico sarebbe l'Alpi, l'attività libero professionale intramoenia prevista dalla legge. «Quelle di Cantone e di Rossi non sono le sole voci critiche sul problema perché sono tante le censure che vengono mosse nei riguardi di questo istituto, davvero singolare nel panorama della Pubblica Amministrazione, in forza del quale il medico del servizio pubblico può erogare

la stessa prestazione nei riguardi dello stesso utente con spesa o a carico dell'erario oppure a carico del paziente. E per quanto riguarda la Puglia si è da più parti fatto presente che l'attività professionale, sia intramoenia sia extramoenia, esercitata dai medici del servizio sanitario nazionale è la principale causa dell'allungamento delle liste d'attesa».

Nell'ambiente medico non tutti sono d'accordo con questa tesi: l'Ordine brindisino, ad esempio, ha più volte espresso le proprie forti perplessità sul tema, arrivando anche a un aspro confronto con quanti invece vedono nell'Alpi la causa delle lunghe liste d'attesa, come il consigliere regionale democratico Fabiano Amati. Ora che la lettera è arrivata sulle scrivanie del presidente del Senato, Maria Elisabetta Alberti Casellati, del presidente della Camera, Roberto Fico, del presidente del Consiglio, Giuseppe Conte, del ministro della Salute, Giulia Grillo, del presidente della Regione Puglia, Michele Emiliano, del presidente del Consiglio Regionale, Mario Loizzo, e dei procuratori della Repubblica presso i Tribunali di Puglia, si vedrà se e come la proposta di abolizione dell'Alpi verrà presa in considerazione.

IL PERCORSO

Calo delle nascite la Puglia apripista sulle politiche per la famiglia

● Il rilancio di politiche per la famiglia per uscire dall'inverno demografico più difficile della storia d'Italia. È la Puglia a fare da apripista ad un percorso partecipato che porterà in pochi mesi alla redazione di un piano regionale delle politiche familiari. E qui, come nelle altre regioni del Sud, che si registra uno dei dati più allarmanti, con un calo delle nascite dal 2003 al 2016 del 21%, da 40 mila a 31 mila, 7,6 nati per mille abitanti l'anno (in tutta Italia dal 2008 al 2016 le nascite sono diminuite di oltre 100 mila unità).

Lavoro, formazione, salute e fisco saranno i settori in cui intervenire per combattere la denatalità. Il percorso «plurale e comune», come lo ha definito il presidente della Regione, Michele Emiliano, è partito ieri con l'avvio della prima Conferenza regionale sulla Famiglia, nella Fiera del Levante di Bari, una due giorni dedicata al confronto tra decine di enti, sindacati, e associazioni, da quelle a tutela delle donne alle famiglie arcobaleno (312 gli iscritti) nata da una mozione approvata all'unanimità dal Consiglio regionale su impulso del Forum Nazionale delle Associazioni familiari. «Una famiglia deve essere messa nelle condizioni di mettere al mondo un figlio - ha detto Gianluigi De Palo, presidente nazionale del Forum - Oggi in Italia la seconda causa di povertà è la nascita di un bambino, la prima è la perdita del lavoro del capofamiglia. In un paese a nascita zero è uno scandalo. C'è un desiderio di famiglia e i giovani vanno all'estero a realizzare sogni lavorativi, ma anche familiari. Quindi non solo esportiamo cervelli, ma anche pancioni».



STATO-REGIONI

LE NOVITÀ DECISE A ROMA

L'IMPEGNO DEL MINISTRO

Centinaio pronto a ratificare le risorse contro la batteriosi degli ulivi. Di Gioia: le inseriremo nella misura 5 del Piano di sviluppo rurale

Xylella, i primi 30 milioni Ma è scontro sulla sanità

L'allarme delle Regioni: Fondo ridotto dai rinnovi contrattuali

ALESSANDRA FLAVETTA

● **ROMA.** Arriva al Cipe, che la discuterà il 29 novembre prossimo, la proposta del ministro dell'Agricoltura e del Turismo Gian Marco Centinaio di prevedere una prima erogazione di 30 milioni di euro per risarcire gli agricoltori danneggiati dalla Xylella nel 2018. La notizia emerge dall'incontro che il Ministro della Lega ha avuto con la conferenza delle Regioni sulla Pac, sulla Bolkstein per gli stabilimenti balneari, sull'abusivismo delle strutture turistiche e l'istituzione di un fondo per le calamità naturali. L'assessore alle Risorse Agroalimentari della Puglia, Leonardo Di Gioia, che è anche coordinatore della Commissione agricoltura della Conferenza, ha spiegato che «l'utilizzo delle risorse sarà stabilito di concerto tra governo e Regione anche rispetto all'idea di inserirle nella misura 5 del Psr, dedicata al ripristino produttivo dei terreni danneggiati dalla batteriosi». Il Ministro Centinaio emanerà a breve un decreto per facilitare i tagli ed un piano operativo per la gestione, il controllo e il contenimento della batteriosi, «nonché per il ripristino del potenziale produttivo danneggiato, anche attraverso i reimpianti di specie resistenti».

Poi i governatori si sono dedicati ai riparti - approvati dalle Conferenze Stato-Regioni ed Unificate - di ciò che resta

dei fondi 2018. Circa 986 milioni dedicati al trasporto pubblico locale (Tpl), per cui è stato completato il concorso finanziario dello Stato con il 20% del Fondo per la mobilità locale: 80 milioni arrivano alla Puglia e 14,8 alla Basilicata. Altri 300 milioni di fondi sanitari sono stati suddivisi tra le Regioni, a partire dai 237 del Fondo integrativo statale (Fis) che porta in dote quasi 19 milioni e mezzo alla Puglia e poco più di un milione e mezzo alla Basilicata per le borse di studio universitarie. Finanziamenti a cui si aggiungono i 40 milioni del Fondo dedicato alle borse di stu-

TRASPORTO PUBBLICO

Circa 986 milioni dal Fondo per la mobilità locale: 80 milioni alla Puglia e 14,8 alla Basilicata

dio di medicina generale, che permettono nel triennio 2018-21 di siglare 2.520 nuovi contratti di formazione specialistica: 183 in Puglia (con 2.983.106 euro) e 24 in Basilicata (con 423.488 euro).

Dei 165 milioni per la sanità penitenziaria, poco più di 11 milioni vanno in Puglia ed 1,2 milioni in Basilicata. Il Fondo di 54 milioni per il superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari assegna

3,6 milioni alla Puglia e 523mila euro alla Basilicata, che per l'assistenza agli stranieri non in regola ha a disposizione 147.728 euro dei 31 milioni disponibili, 1,5 dei quali per la Puglia. Infine per il personale dirigente, a valere sul Fondo sanitario nazionale 2017, sono stati ripartiti poco più di 30 milioni, 2 per la Puglia e 404.753 euro per i dirigenti lucani.

Nonostante oggi scioperino per 24 ore i camici bianchi, non è stato sciolto il nodo del rinnovo del contratto per i lavoratori della sanità pubblica e la dirigenza, nel corso del confronto sulla manovra finanziaria tra il sottosegretario all'Economia Massimo Garavaglia e le Regioni. Il Presidente dei governatori, Stefano Bonaccini, ha ottenuto un tavolo di confronto al Ministero dell'Economia, ma ritiene che il miliardo in più del Fondo Sanitario Nazionale 2019 verrà assorbito interamente dai rinnovi contrattuali «e se il Fondo per i farmaci innovativi ed oncologici non aumenta rischiamo il segno meno del FSN». Questo mentre il sindacato dei medici Cimo segnala 10 regioni (ma non la Puglia e la Basilicata) alle procure regionali della Corte dei Conti per un possibile «danno erariale» in relazione ai mancati accantonamenti per il rinnovo dei contratti della dirigenza medica nel 2016-2018, fondi che secondo il governo erano già compresi nei trasferimenti della Finanziaria 2017.



LA RIUNIONE Un'immagine del vertice tenuto ieri a Roma

CORRIERE DEL MEZZOGIORNO

redaz.ba@corrieredelmezzogiorno.it

BARI

corrieredelmezzogiorno.it



Intramoenia, medici e diritti lesi

QUANDO LA SANITÀ ESCLUDE I MALATI

di Pasquale Pellegrini

Avremmo forse un'idea diversa della protesta che il Cimo, il sindacato dei medici, ha proposto di attuare contro la sospensione dell'intramoenia in caso di tempi di attesa lunghi, se la Asl Bari avesse fornito i dati sugli introiti della libera attività intramuraria e la loro incidenza percentuale sul bilancio. Avremmo, sia pur in un ambito ridotto rispetto all'intera regione, un'idea dell'entità degli interessi in gioco. Il Cimo dice che a livello complessivo «la Regione Puglia, al netto di quanto riconosciuto ai professionisti, ha incassato tra il 2010 e il 2016 oltre 40,5 milioni di euro». Omette di dire quanto hanno incassato i medici, un dato ovviamente non insignificante. Quel che non sfugge, è che, con l'intramoenia, gli interessi delle Asl e dei medici sono convergenti e del tutto in contrasto con quelli del cittadino. Parlare di conflitto di interesse, quindi, non è poi molto lontano dalla realtà e discuterne, prima che un dovere politico, è un fondamentale impegno sociale, data la natura dei diritti di rango costituzionale in gioco.

In un contesto economico difficile per il Paese, simili diatribe amareggiano poiché nulla hanno a che fare con la condizione del malato. Quando si tornerà a parlare in concreto della sua centralità nella sanità? È il tema di fondo ineludibile che va posto all'attenzione sia dell'organizzazione sanitaria che degli operatori del settore, dei medici, degli infermieri, delle loro associazioni di categoria e di tutto il mondo del volontariato che opera nel campo della salute.

Spesso si dimentica quanto alto sia l'onere economico che sostiene la collettività per la salute. I cittadini pagano con la fiscalità generale gli studi universitari del personale sanitario, pagano i contributi assistenziali, continuano a pagare con il ticket a cui si aggiunge il superticket. Ma, per avere una diagnosi e una prestazione medica nei tempi compatibili con la malattia, devono ricorrere al privato o all'intramoenia. È inaccettabile. La sanità più che amministrare il diritto alla salute è, insieme all'istruzione, uno dei principali volani della distribuzione della ricchezza, uno strumento di equità. Addolora, quindi, che un'amministrazione eviti le risposte o faccia finta di nulla. La prima regola della democrazia è la conoscenza, senza la quale non può esserci partecipazione alcuna e men che meno il riconoscimento di un diritto.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

PREVENZIONE MA SI SONO AMMALATE SOPRATTUTTO IMMUNODEPRESSI O BAMBINI IN ETÀ PRE-VACCINALE

Vaccini, l'Ue: in Italia record casi morbillo

Il Commissario alla Salute: stop alle «bufale»



VACCINI Un'immagine d'archivio

● **BRUXELLES.** L'Italia non crei un divario con i Paesi Ue in tema di vaccinazioni, «aiuterebbe solo a far crescere l'euroscetticismo». Torna d'attualità il tema della obbligatorietà delle vaccinazioni che fino a poche settimane fa ha creato, un acceso dibattito politico e scientifico in Italia. A rilanciarlo è il commissario Ue alla salute, il cardiologo lituano Vytenis Andriukaitis, in occasione della presentazione del rapporto Ue-Ocse sui sistemi sanitari.

«Se fossi un membro del governo italiano il mio approccio sarebbe questo: per favore non create un gap tra Bruxelles e l'Italia sui vaccini. Perché «è ora giunto il momento di una semplice domanda alla società: se volete affidarvi alle *fake news* e a teorie fuorvianti o siete pronti a salvare le vite dei bambini». Da quest'ultimo emergono infatti due dati chiave: primo, che l'Italia resta il Paese Ue con il numero record di casi di morbillo, ben 4.032 tra maggio 2017 e maggio 2018.

A seguire ci sono infatti, con quasi metà di persone contagiate, Grecia (2.752), Francia (2.436) e Romania (2.127). Secondo, che la copertura vaccinale sul morbillo, dopo essere crollata all'85% nel periodo 2010-2016, è risalita di +7% arrivando al 92%, con l'introduzione delle vaccinazioni obbliga-

torie nel 2017.

Il dato è del rapporto Ue-Ocse sui sistemi sanitari. Secondo cui, tra maggio 2017 e maggio 2018 in Europa si sono registrati oltre 13mila casi di morbillo, di cui la maggioranza (4.032) in Italia, Grecia (2.752), Francia (2.436) e Romania (2.127). Si tratta soprattutto di persone non immunizzate: bimbi troppo piccoli per il vaccino o adulti che

non si sono vaccinati.

«Noi dobbiamo andare nella direzione di una posizione razionale per raggiungere l'obiettivo comune di un'Europa senza morbillo entro il 2020, fissato

dall'Oms», ha spiegato Andriukaitis. Ora è quindi giunto il momento di passare da «dibatti inutili» ad «azioni» concrete, perché è in gioco la salute pubblica, non solo in Italia ma in tutta Europa, perché virus e malattie, come sottolinea lo stesso rapporto Ue-Ocse, «non si fermano al confine». Il 10% delle infezioni, infatti, sono state contratte o in viaggio o tramite persone in visita, e ad ammalarsi sono stati per il 45% persone dai 15 anni in su non vaccinate. Ma, soprattutto, bambini di età inferiore all'anno, che non avevano ancora potuto essere vaccinati perché troppo piccoli, e per cui i rischi sono altissimi.

È quindi, ha ammonito il medico lituano, «una discussione artificiale» quella tra obbligo vaccinale e

vaccinazioni volontarie sviluppatesi in Italia, perché «la questione principale è la copertura» vaccinale. Se questa c'è in Olanda senza l'obbligo ben venga la volontarietà, ma se crolla l'immunità di gregge e allora si rende necessario l'obbligo, è con questo che si deve procedere. In ogni caso «spetta agli immunologi, non ai politici decidere quale metodo sia il migliore», ha ri-

badito Andriukaitis. Si tratta infatti di «responsabilità comune» per la salute dei bambini di tutta Europa, e l'Ue resta «pronta ad aiutare l'Italia a raggiungere un livello elevato di copertura vaccinale», ha detto Andriukaitis, «è questo il segnale» che va dato «ai genitori italiani», perché «vedere il contrario è strano e crea euroscetticismo».

I DATI OCSE

Nel 2017, la copertura
è cresciuta del 7%
attestandosi al 92%

La promessa del ministro non ferma lo sciopero dei medici pubblici

I sindacati chiedono maggiori fondi per la Sanità

● Lo stop a migliaia di interventi chirurgici programmati negli ospedali ed inevitabili disagi per i cittadini si preannunciano per oggi, quando i 120mila medici e veterinari del Sistema sanitario nazionale incroceranno le braccia per 24 ore: alla base dello sciopero, la richiesta di maggiori fondi per la Sanità pubblica, che i sindacati dei camici bianchi definiscono «ormai al collasso», ed il rinnovo del contratto di lavoro, fermo da dieci anni. Ma la protesta, tengono a precisare le organizzazioni sindacali, è anche a favore dei cittadini stessi, per garantire a tutti un'assistenza adeguata.

In serata, dal ministro della Salute Giulia Grillo arriva però una rassicurazione. «Nella legge di bilancio - afferma in un'intervista a Quotidianosanità - ci sono le risorse per onorare gli impegni presi rispetto ai rinnovi contrattuali 2019-21. Contestualmente è previsto l'aumento del fabbisogno sanitario nazionale standard (2019-21). Gli impegni previsti per il rinnovo della dirigenza da prime valutazioni si aggirano intorno ai 450 mln l'anno. Ci sono - precisa - le premesse per rientrare nell'aumento programmato del Fondo sanità che vale 4,5mld in 3 anni». Il ministro annuncia, inoltre, che «nella Conferenza Stato-Regioni convocata il prossimo 29 novembre, è arrivato il

**OGGI DISAGI
NEGLI
OSPEDALI
Alla protesta
hanno aderito i
maggiori sindacati
di categoria**



momento di mettere sul piatto il vero problema per il personale in sanità: la rimozione dell'anacronistico parametro del tetto di spesa sul personale fermo ormai da circa 15 anni». Ed ancora: «Faremo tutto ciò che è in nostro potere - sottolinea - per riaprire questo capitolo: nuove assunzioni significano futuro per il servizio pubblico e regole certe per chi lavora con contratti fantasiosi». Ai medici in sciopero, assicura Grillo, «dico che siamo dalla stessa parte, lavoriamo a soluzioni condivise sostenibili».

Alla protesta di oggi aderiscono tutte le principali sigle sindacali di categoria, incluse le maggiori, Anaa e Fp Cgil Medici. Nella giornata di sciopero nazionale sono decine le manifestazioni in programma in tutta Italia, mentre a Roma le sigle sindacali hanno organizzato una conferenza stampa per dare voce alle proprie ragioni.

Medici in sciopero, interventi a rischio

SERVIZIO SANITARIO

**Attesa un'ampia adesione
Nel mirino contratto
e dignità del lavoro**

Rosanna Magnano

«Ci fermiamo un giorno per non fermarci completamente in futuro». È questo lo slogan dello sciopero che oggi coinvolge 135mila medici, veterinari e dirigenti sanitari del Servizio sanitario nazionale. Con sit-in davanti alle sedi dei governi regionali in tutta Italia, sale operatorie bloccate, centinaia di migliaia di visite specialistiche e prestazioni diagnostiche rinviate e il blocco di tutta l'attività

veterinaria connessa al controllo degli alimenti. Le prime stime di Anaa Assomed, il principale sindacato dei medici ospedalieri, parlano di un'adesione tra le più alte degli ultimi 15 anni. Le ragioni della protesta partono dal mancato rinnovo contrattuale, per poi allargarsi a una difesa tout court della sanità pubblica: la dignità del lavoro dei medici come base di partenza per il diritto alla salute dei cittadini. Le richieste: un finanziamento del Fondo sanitario nazionale che preveda le risorse indispensabili per garantire i vecchi e i nuovi Livelli essenziali di assistenza; il rinnovo del contratto fermo da 10 anni, con risorse finanziarie adeguate e abolizione del tetto al trattamento accessorio (per ora solo promessa nel Ddl Concretezza), la cancellazio-

ne del blocco della spesa per il personale della sanità – fermo al 2004 – che frena le indispensabili assunzioni, il finanziamento di almeno 3mila nuovi contratti di formazione specialistica post lauream.

«Un finanziamento del Ssn a quota 114,396 miliardi, che non copre neanche l'incremento dell'inflazione – spiega Carlo Palermo, segretario nazionale di Anaa Assomed – dato che l'inflazione in sanità è ben superiore, di fatto si traduce in termini reali in un ulteriore taglio. E il vecchio miliardo in più previsto dal Governo Gentiloni costringe i medici a subire un ricatto inaccettabile: la garanzia delle cure ai pazienti contro il diritto a un contratto dignitoso di chi quelle cure le deve erogare». E niente è stato fatto per la tenuta futura del sistema.

«Ad oggi siamo a una riduzione delle dotazioni organiche del 10 per cento, una mancanza di 60mila addetti tra medici e infermieri. E quindi servirebbe subito un adeguato piano di assunzioni. Ma nei prossimi cinque anni avremo un'uscita di 45mila professionisti, solo fra medici ospedalieri e specialisti ambulatoriali. Questo metterà in ginocchio la sanità pubblica e l'universalità delle cure». Sulla stessa linea anche la Cimo: «Questo sciopero – sottolinea il presidente, Guido Quici – lo facciamo per tutta la sanità: per chi ci lavora e per i cittadini». In serata il ministro Giulia Grillo ha sottolineato che nella legge di Bilancio ci sono «le risorse per onorare gli impegni presi rispetto ai rinnovi contrattuali 2019-21».

© RIPRODUZIONE RISERVATA