



Rassegna

Stampa

MARTEDÌ

30 LUGLIO

2018

SANITÀ

NUOVE STRUTTURE OPERATIVE

NUMERI

L'assetto definitivo del reparto è di 20 posti letto a disposizione
Di fatto è operativo già da tempo

EMERGENZA

Resta aperta la grande questione relativa alla carenza di medici
La Regione Puglia studia soluzioniCONFRONTO
A destra il direttore dell'Ager Giovanni Gorgoni all'ospedale Nord. Ha incontrato il primario di Oncologia Salvatore Pisconti (a sinistra)A SORPRESA
Gorgoni (sulla destra) ha visitato altri reparti dell'ospedale «Moscati» e si è fermato a discutere con il personale medico

Pneumologia, ieri l'inaugurazione

Cancellata la visita di Emiliano. Gorgoni (Ager): «Ma non per la protesta sindacale»

MARIA ROSARIA GIGANTE

● La cancellazione ieri mattina nel programma di visita del governatore Emiliano all'ospedale Moscati, nel tour a più tappe annunciato nei giorni scorsi e confermato quasi sino alla fine, non ha annullato la cerimonia d'inaugurazione del reparto di Pneumologia (diretto dal primario Giancarlo D'Alagni), nell'edizione definitiva con i suoi 20 posti letto, di fatto operativo già da qualche tempo. Ma ha lasciato con un palmo di naso le decine e decine di operatori, sanitari e politici intervenuti, nonché alcuni pazienti oncologici che avevano preparato un flash mob per dimostrare come anche la musica possa contribuire a guarire dalla patologia oncologica.

Ci prova il direttore generale dell'Agenzia regionale strategica per la Salute, Giovanni Gorgoni,

a negare che il governatore abbia fatto dietro-front per la protesta dei sindacati che lo attendevano davanti ai cancelli del Moscati e dei componenti del Comitato per un quartiere migliore saliti sin su in reparto. «La causa è solo un'agenda che scherzosamente definisco bulimica» dice Gorgoni di un presidente temprato a sfidare le proteste. Ma rimane il disappunto dei più...

Così, dopo la visita anche a sorpresa in altre aree del presidio ospedaliero, Gorgoni - assenti anche i vertici del management locale che accompagnavano Emiliano - esalta il nuovo reparto destinato a prendersi cura delle patologie oncologiche, ma anche di quelle patologie croniche relative a una funzionalità polmonare pregiudicata da altro, come diabete, bronchite, ipertensione, scompenso cardiaco. «E' un presidio molto importante per il ter-



ritorio che qualifica ulteriormente questo ospedale», aggiunge spostando, poi, l'attenzione sui «Coro», acronimo di centro di orientamento oncologico. «E' un servizio nuovo - spiega - In Italia

esiste qualcosa di simile solo in Piemonte da cui noi abbiamo copiato. Quello di Taranto è il Coro zero, partito a gennaio ed è quello che indichiamo a tutti come esempio di come si possa fare ab-

FUTURO A
sinistra
l'ospedale
Nord di
Taranto
«Giuseppe
Moscati». Ieri
l'inaugurazione
del reparto
di
Pneumologia
con 20 posti
letto

battimento delle liste d'attesa e di come si possa fare assistenza globale integrata sia per gli aspetti clinici che psicologici e sociali».

Ulteriore tema è, quindi, quello del piano di riordino, storicamente al centro di polemiche. «Parametrando gli indicatori dei risultati della salute che c'erano prima negli ospedali pugliesi con i risultati misurati in maniera scientifica dopo il riordino, abbiamo osservato che, con l'attuazione del riordino, gli ospedali sono diventati molto più appropriati e producono risultati di salute. E sono anche risultati molto più efficienti rispetto alla risorsa economica finanziaria. Il che non significa fare economie, ma destinare le risorse dove effettivamente servono». Emergenze, gravi quelle legate alla carenza di medici: «Gli allarmi erano stati lanciati quando si poteva intervenire - dice Gorgoni - Interve-

nire oggi significa ottenere risultati tra dodici anni. La Regione Puglia da parte sua fa una cosa che nessun'altra regione fa, ossia pagare borse di specializzazione aggiuntive. Si tratta di 30 borse all'anno in più che la Regione paga con soldi di bilancio proprio e lo farà nei prossimi 15 anni. Sappiamo bene che il fabbisogno per la Puglia è di 500 specializzandi all'incirca. Ne vengono finanziati dal Miur 270, la Regione ne mette altri 30 quando potrebbe anche non farlo. Altre soluzioni a breve possono essere nella riconsiderazione delle mansioni di assistenza tra diverse figure professionali, fra medici, infermieri, assistenti sociali. Lo chiamano task shifting, significa ridistribuire mansioni. E' una cosa antipatica, però nel breve termine altre grosse soluzioni non se ne vedono. E "quota 100" sicuramente non aiuta».

SANITÀ HA PRESENIATO ALLE CERIMONIE DI APERTURA DELL'OSPEDALE DI COMUNITÀ E DELLA CASA DELLA SALUTE

LA POLEMICA I RAPPRESENTANTI DEI LAVORATORI ASSENTI AGLI APPUNTAMENTI

Il presidente della Regione
va a Massafra e Palagianello

● L'ospedale di comunità di Massafra (al posto del vecchio ospedale Pagliari, riconvertito) e la «Casa della Salute» di Palagianello sono le due tappe su cui il presidente della Regione, Michele Emiliano, ha concentrato ieri il suo tour nel panorama della sanità tarantina. In buona sostanza, almeno in questa puntata su Taranto, il governatore sembra prediligere la medicina del territorio, quella organizzata al di là del piano di riordino ospedaliero che ha comportato contestate scelte come la chiusura/rimodulazione di talune strutture. «Avere tanti ospedali insicuri e dove non va nessuno, non va bene - commenta infatti -.

Una sanità moderna deve disporre di grandi ospedali per le emergenze e le acuzie, di un ottimo sistema di emergenza urgenza e soprattutto di una capillare rete di assistenza territoriale. Per questo abbiamo cominciato a investire tantissimo sulla sanità del territorio».



Emiliano a Massafra

sanitario regionale. Quii malati cronici che hanno bisogno di sostegno e che vengono dimessi dagli ospedali per acuti vengono seguiti nella maniera più compiuta. «Questo - aggiunge il governatore - è un modello che stanno copiando un po' in tutta Italia». Nella struttura, i medici di famiglia collaborano tra di loro, gestiscono meglio le situazioni più difficili e non perdono assistiti, perché «quando un medico di famiglia mostra di saper gestire la modernità e un livello assistenziale così elevato, gli assistiti li guadagna. Invito, quindi, tutti i medici di famiglia della Puglia - aggiunge

Emiliano - a darci una mano, perché noi siamo pronti ad aprire ospedali di comunità ovunque». Presente alla inaugurazione anche il capogruppo Pd in consiglio regionale, Michele Mazzarano, che commenta: «E' un modello di medicina di prossimità che rappresenta un punto di eccellenza per il territorio con circa 300 ore di specialistica ambulatoriale sulle 700 totali dell'intera Asl di Taranto e 1500 accessi a Ppi (Punto di Primo Intervento), con una media di 30 accessi al giorno».

La Casa della Salute di Palagianello è ubicata, invece, in un complesso edilizio in via Madre Teresa di Calcutta di proprietà del Comune e concesso alla Asl di Taranto in parziale comodato. Sono attivi importanti servizi: prestazioni specialistiche ambulatoriali di fisioterapia e dermatologia, accoglienza e assistenza protesica, igiene pubblica, centro prelievi, continuità assistenziale, anagrafe, prenotazione e Cup. La struttura conta su tecnologie e grandi attrezzature che consentono la prevenzione primaria e secondaria. Presenti al taglio del nastro anche l'assessore Cosimo Borracino, il sindaco Maria Rosaria Borraci, il direttore generale Asl Taranto, Stefano Rossi, il direttore sanitario, Gregorio Colacicco. [m.r.g.]

E Peluso (Cgil)
spiega lo «strappo»

● «Non saremo presenti al tour e alle cerimonie per il varo di nuovi presidi e macchinari. Non ci saremo perché la situazione sanitaria ed epidemiologica tarantina non passa solo dalle infrastrutture materiali, che pure necessitano in questo territorio, ma anche e soprattutto dagli uomini e dalle donne che quelle macchine e quelle strutture le fanno funzionare».

Dopo la rottura delle relazioni sindacali a livello territoriale, la polemica al tour di Emiliano di ieri viaggia attraverso note ufficiali, non potendosi realizzare alcun confronto. A farsene portavoce il segretario della Cgil di Taranto, Paolo Peluso, che si dice solidale con i medici, gli infermieri e tutto il personale dell'Asl tarantina, «costretto a vivere e rispondere all'emergenza, sopprimendo all'annosa carenza d'organico, con abnegazione, sacrificio e grande capacità di adattamento».

Una situazione che va aggravandosi nel presidio ospedaliero centrale. Prova ne è - dice Peluso - che, «a fronte di annunci sul personale da reclutare con super concorsi, ad oggi la Asl di Taranto ha già speso tutte le risorse disponibili per l'anno previste per i lavoratori a tempo determinato. I posti in organico restano vacanti e di fronte alle macchine lasciate nel cellophane nell'ospedale di Mottola, o alla targhetta che indicano l'ufficio del Registro Tumori al Moscati sulle porte di stanze vuote, chiediamo che si faccia sul serio - conclude il segretario della Cgil - tornando al confron-



SEGRETARIO Paolo Peluso (Cgil)

to vero, nel rispetto dei malati di questa terra e dei lavoratori della sanità e dei loro rappresentanti sindacali che con il lavoro, lo stress e i turni massacranti hanno già dimostrato, fin troppo, quanto tengono all'offerta sanitaria della nostra Asl».

E protestano anche i cittadini del Comitato per un Quartiere Migliore. Massimo Cassano e Maurizio Morrone avrebbero voluto ricordare ieri ad Emiliano i nodi di una piattaforma su cui erano stati promessi interventi che non ci sono stati: il ripristino del pronto soccorso al Moscati e, soprattutto, la presenza h24 di un cardiologo e di un otorino, di un laboratorio analisi, della radiologia, correttivi allo spostamento della Geriatria a Grottaglie. [m.r.g.]

LA SANITÀ

Emiliano inaugura ma la Cgil protesta

“Tour” in provincia del presidente della Regione. Il sindacato lamenta le carenze d'organico

● Due inaugurazioni, un giro in provincia di Taranto sul tema della sanità. Un tema scottante che non ha mancato di creare polemiche anche ieri, a seguito del giro che il presidente della Regione Puglia, Michele Emiliano, ha fatto ieri tra Massafra e Palagianello. Nel primo comune ha inaugurato il Presidio territoriale di assistenza mentre nell'altro paese ha tagliato il nastro alla “Casa della Salute”. Ma a questo tour si è sottratta la Cgil jonica che, anzi, ha affidato ad una nota il dissenso per la gestione della sanità pubblica in riva allo Jonio. Lo “strappo” si è consumato sul tema della difficile situazione del capoluogo: una città che ha da affrontare un'emergenza sanitaria - l'emergenza tumori - con risorse che il sindacato definisce insufficienti.

E così la Cgil ha disertato i tagli del nastro di ieri. In concomitanza alla visita c'è stata una protesta che i sindacati degli infermieri hanno tenuto proprio davanti all'ospedale “San Giuseppe Moscati”. «Non saremo presenti al tour e alle cerimonie per il varo di nuovi presidi e macchinari che il presidente della Regione Puglia, Michele Emiliano inaugurerà oggi nella nostra provincia. Non ci saremo perché la situazione sanitaria e epidemiologica tarantina non passa solo dalle infrastrutture materiali, che pure necessitano in questo territorio, ma anche e soprattutto dagli

uomini e dalle donne che quelle macchine e quelle strutture le fanno funzionare». Si esprime in questi termini il segretario della Cgil Taranto, Paolo Peluso, che si dice innanzitutto solidale con i medici, gli infermieri e tutto il personale dell'Asl tarantina, «costretto - dice - a vivere e rispondere all'emergenza, sopprimendo all'annosa carenza d'organico, con abnegazione, sacrificio e grande capacità di adattamento».

Una condizione però che già i sindacati di categoria di pensionati, con lo Spi e quei dei lavoratori Asl, con la Funzione Pubblica Cgil, avevano denunciato, e che proprio nelle scorse settimane aveva portato

quest'ultimi ad annunciare la rottura ufficiale delle relazioni sindacali.

«Siamo di fronte ad una condizione peggiorativa sul fronte del personale impiegato nelle strutture sanitarie pubbliche e in particolar modo nel presidio ospedaliero centrale del Santissima Annunziata che ingloba anche il Moscati e l'ospedale di Grottaglie - spiega Peluso - prova ne è a fronte di annunci sul personale da reclutare con super concorsi, ad oggi la Asl di Taranto ha già speso tutte le risorse disponibili per l'anno previste per i lavoratori a tempo determinato».

«I posti in organico restano vacanti e di fronte alle macchi-

ne lasciate nel cellophane nell'ospedale di Mottola, o alla targhetta che indicano l'ufficio del Registro Tumori al Moscati sulle porte di stanze vuote, chiediamo che si faccia sul serio - dice Peluso - tornando al confronto vero, nel rispetto dei malati di questa terra e dei lavoratori della sanità e dei loro rappresentanti sindacali che con il lavoro, lo stress e i turni massacranti hanno già dimostrato, fin troppo, quanto tengono all'offerta sanitaria della nostra Asl».

La polemica non ha però impedito l'avvio delle due strutture sanitarie. Nella Casa della salute di Palagianello si potranno realizzare prestazioni specialistiche ambulatoriali, prelie-

vi, prenotazioni e Cup, oltre ad altri servizi.

Il Pta di Massafra è uno dei 22 presidi previsti sul territorio regionale, che accoglie pazienti in corso di stabilizzazione. Proprio da qui Emiliano ha replicato a distanza alle organizzazioni sindacali in protesta a pochi chilometri, a Statte, davanti al presidio “Moscati”: «Noi ci alziamo la mattina e ci mettiamo a lavorare senza fare trionfalismi, sapendo che il problema della sanità in Puglia non sono le risorse, ma le risorse umane, limitate per il blocco della assunzione fatto nel 2001, di cui la grave responsabilità è dei miei predecessori, i quali hanno pure l'ardire di criticare e controbattere».

MASSAFRA

Taglio del nastro per l'Ospedale di Comunità al “Pagliari”

di Angelo NASUTO

Anche a Massafra è nato l'Ospedale di comunità. Ieri lo ha inaugurato in grande stile il presidente della Regione Puglia, Michele Emiliano, in visita nella comunità massafrese per evidenziare questo risultato ottenuto, dopo mesi di battaglie e tante polemiche. Ma ciò che si sta facendo ha proprio l'obiettivo di invertire la rotta e avere una sanità pienamente efficiente. In effetti ieri mattina al Matteo Pagliari di Massafra, che molti battezzano l'ex ospedale perché privo di posti letto per acuzie, c'era tutto lo stato maggiore della sanità tarantina: oltre al governatore Emiliano, erano presenti il direttore sanitario Gregorio Colacicco, il direttore generale Stefano Rossi, il direttore amministrativo Andrea Chiari. In più il consigliere regionale che qui è di casa, Michele Mazzarano.

Nell'ospedale di comunità entra il paziente che deve completare un percorso di stabilizzazione (in tempi brevi non oltre 20 giorni), ha bisogno di restare in osservazione continua o deve effettuare una riabilitazione che non può fare a domicilio. «È come un ponte tra il ricovero e l'assistenza domiciliare - ha fatto notare Mazzarano - e tali strutture sono state pensate nel Decreto ministeriale 70”. Sono 22 quelle previste con 365 posti letto in tutta la Puglia. L'Ospedale di comunità sarà affidato alla sorveglianza di personale infermieristico “h24”, mentre il paziente resta sotto la responsabilità clinica del medico di base che ne ha prescritto il ricovero. La struttura di Massafra avrà inizialmente 12 posti letto, che diventeranno presto 20.

«Prima che io diventassi presidente - ha affermato Emiliano - erano stati presi impegni per aprire questi ospedali di comunità ed ecco qua l'obiettivo è stato raggiunto. Qui accedono pazienti cronici che hanno bisogno di sostegno dopo il ricovero. È un modello questo che stanno copiando in tutta Italia. Massafra ha così saputo riorganizzare la sua struttura che è sempre attiva». Il governatore ha ringraziato il sindaco Fabrizio Quarto per il lavoro in sinergia e il consigliere Mazzarano per il supporto.

Il segretario Peluso:
«Turni massacranti e stress per i lavoratori, rispetto per i malati»



Il presidente Emiliano ieri al taglio del nastro al Presidio di Massafra. A sinistra il segretario Cgil Peluso

PALAGIANELLO

Accordo anche per un supergruppo di medici che trasferirà gli ambulatori all'interno della struttura

La ricetta del presidente «Grandi ospedali e una rete capillare»

Inaugurazione per la “Casa della Salute”, polo per l'assistenza sanitaria territoriale

di Maria FLORENZIO

Sarà utilizzata per prestazioni specialistiche e continuità assistenziale e, in un unico spazio, extraospedaliera tutta l'offerta extraospedaliera del servizio sanitario.

È stata inaugurata ieri mattina, dal governatore della Regione Puglia Michele Emiliano, la “Casa della salute”, in via Madre Teresa di Calcutta, una struttura di proprietà del Comune e concessa all'Asl di Taranto in comodato d'uso a titolo gratuito. Presenti anche l'assessore regionale Cosimo Borraicco, il sindaco Maria Rosaria Borraicco e il direttore generale dell'Asl Taranto Stefano Rossi.

La convenzione per il comodato d'uso del secondo lotto della “Casa della Salute” fu sottoscritta nel febbraio del 2018. Ben 330 metri quadri per accogliere i servizi del distretto sociosanitario 1.

Il primo lotto dell'intera

struttura, realizzata con un finanziamento Fesr pari a 2 milioni di euro, fu inaugurato il 19 maggio del 2013, prevedendo di ospitare, per i suoi circa mille metri quadri, un centro diurno per diversabili, un centro polivalente per anziani e un refettorio. Tutto costruito con materiali ecosostenibili, come progettato dall'architetto Marianna Nardelli.

Il secondo lotto fu, invece, inaugurato a maggio del 2015. L'auspicio dell'allora sindaco Michele Labalestra, di cui la Borraicco è legittima erede politica, era stato proprio quello di utilizzare gli altri 330 metri quadri del secondo lotto della Casa della Salute come sede operativa per tutti i medici di base.

«Il nostro obiettivo, il mio e quello di colui che mi ha preceduto nell'amministrare questo paese - ha detto la Borraicco - era quello di rendere la Casa della Salute una porta unica di accesso per i cittadi-

L'inaugurazione della Casa della Salute di ieri: Michele Emiliano al centro del gruppo

ni ai servizi sanitari e assistenziali. Da oggi tutti i medici di base saranno uniti tra loro in una super rete telematica e, congiuntamente al servizio della guardia medica, garantiranno 24 ore su 24 la totale copertura del servizio medico». Nella Casa della salute sono attivi importanti servizi: prestazioni specialistiche ambulatoriali di fisiatria e dermatologia, accoglienza e assistenza protesica, igiene pubblica, centro prelievi, continuità assistenziale, anagrafe, prenotazioni e Cup. «Avere tanti ospedali insicuri e dove non va

nessuno, non va bene», ha dichiarato Michele Emiliano. «Una sanità moderna deve disporre di grandi ospedali per le emergenze e le acuzie, di un ottimo sistema di emergenza urgenza e, soprattutto, di una capillare rete di assistenza territoriale. Per questo abbiamo cominciato a investire tantissimo sulla sanità del territorio. Oggi, inauguriamo una struttura bellissima a Palagianello, la Casa della Salute, che può contare su tecnologie e grandi attrezzature, che consentono la prevenzione primaria e secondaria. Questi stessi

investimenti li stiamo realizzando in tutta la regione».

Il presidente Emiliano ha, infine, incontrato i medici di medicina generale e pediatri del territorio per condividere i termini di accordo stabiliti nel patto siglato con il Comune di Palagianello e l'Asl di Taranto per la costituzione, all'interno della Casa della Salute, di un supergruppo di medici che, trasferendo i propri ambulatori all'interno della struttura, contribuiranno a raccogliere in un unico spazio tutta l'offerta extraospedaliera del servizio sanitario.



MASSAFRA - «Realizzare l'ospedale di comunità a Massafra era un impegno che avevo preso con il sindaco, che più volte mi aveva sollecitato in questa direzione, e la comunità: insieme siamo riusciti ad ottenere questo importante risultato».

Lo ha detto il presidente della Regione Puglia, Michele Emiliano, lunedì mattina a Massafra nel corso dell'inaugurazione dell'ospedale di comunità all'interno del Presidio territoriale di assistenza (Pta).

«Questa struttura - ha proseguito Emiliano - era stata riconvertita molti anni fa, prima che io diventassi presidente. L'ospedale di comunità che inauguriamo oggi è nella sostanza un ospedale gestito dai medici di famiglia con il supporto del Servizio sanitario regionale. Qui i malati cronici, ad esempio, che hanno bisogno di sostegno e che vengono dimessi dagli ospedali per acuti, vengono seguiti nella maniera più compiuta. Questo è un modello che stanno copiando un po' in tutta Italia. E quindi a Massafra abbiamo saputo riorganizzare la struttura sanitaria e renderla attiva in tutti i suoi settori».

«I medici di famiglia - ha spiegato Emiliano - in questa struttura collaborano tra di loro, gestiscono meglio le situazioni più difficili e non perdono assistiti, perché quando un medico di famiglia mostra di saper gestire la modernità e un livello assistenziale così elevato, gli assistiti li guadagna. Invito quindi tutti i medici di famiglia della Puglia a darci una mano,

All'inaugurazione era presente anche il presidente Emiliano

A Massafra arriva l'ospedale di comunità



● L'inaugurazione dell'ospedale di comunità di Massafra

perché noi siamo pronti ad aprire ospedali di comunità ovunque. Molti sono già operativi ma se ne apriranno degli altri potremmo

sostituire quegli ospedali vecchi e inutili che in passato sono stati chiusi, con strutture invece utilissime alle famiglie come quella

che oggi inauguriamo. Da oggi Massafra ha di nuovo un ospedale, un ospedale di comunità». Insieme al presidente ad inaugura-

re l'Ospedale di comunità (Unità di assistenza domiciliare integrata protetta), c'erano il direttore generale Asl Taranto, Stefano Rossi, il consigliere regionale Michele Mazzarano, il sindaco di Massafra Fabrizio Quarto, il presidente dell'Ordine dei medici, Cosimo Nume, i rappresentanti della direzione strategica.

Il Pta, attivo dal 20 giugno, ospita 12 posti letto che a breve diventeranno 20. È uno dei 22 presidi previsti sul territorio regionale, che accoglie pazienti in corso di stabilizzazione: utenti che hanno bisogno di essere tenuti sotto osservazione continua o di fare terapie riabilitative.

Il Governatore pugliese, Michele Emiliano e il direttore sanitario dell'Asl Ta, Vito Gregorio Colacicco, hanno anche consegnato a 25 medici del Servizio di continuità assistenziale nelle località turistiche gli attestati di partecipazione al corso di formazione sulle "manovre di disostruzione delle vie respiratorie adulto e bambino" che si è recentemente concluso.

TUMORI. L'apparecchio entrerà in funzione all'ospedale Moscati a inizio 2020

Verso la nuova Tomoterapia

TARANTO - Proseguono i lavori preliminari alla installazione presso la Struttura di Radioterapia Oncologica della nuova Tomoterapia. L'apparecchio, unico nel suo genere per la possibilità di irradiare volumi particolarmente estesi come è necessario fare nel trattamento radioterapico dei linfomi e dei mesoteliomi ed in alcune neoplasie pediatriche, entrerà in funzione a inizio 2020.

«Rispetto ai trattamenti radioterapici convenzionali - spiegano dall'Asl di Taranto - la tomoterapia, consente un'irradiazione maggiormente accurata del bersaglio, con migliore salvaguardia dei tessuti circostanti e la possibilità in una stessa seduta di trattare più di un bersaglio e con dosi più elevate e circoscritte, con maggiore efficacia del trattamento».

«Attualmente un apparecchio simile, ma di una generazione precedente, è disponibile nel Sud Italia solo presso l'Istituto dei Tumori 'Pascale' di Napoli, dove in passato alcuni pazienti tarantini erano stati indirizzati per l'esecuzione di particolari trattamenti anche sul distretto



● Un apparecchio per la tomoterapia sarà attivato ad inizio 2020 all'ospedale Moscati



testa-collo e sulla prostata. L'attivazione della Tomoterapia rientra nel progetto complessivo di potenziamento della radioterapia ionica che prevede anche l'acquisizione di due nuovissimi acceleratori lineari di alta gamma con lettino robotizzato per i quali si è recentemente conclusa la relativa gara, di un Tac simulatore, la cui gara è ancora in corso, e di un acceleratore per la radioterapia

intraoperatoria, anche questo già finanziato, macchine che si affiancheranno all'apparecchiatura di brachiterapia già in uso».

«Tra qualche mese, quindi - evidenziano dall'azienda sanitaria locale - la radioterapia oncologica di Taranto sarà dotata di un parco macchine che non ha eguali nel Sud Italia e non si dovrà più assistere alla migrazione sanitaria dei pazienti verso altre

strutture della Puglia, o extraregionali, se non per i casi per cui è indicata la radioterapia con particelle. Il previsto potenziamento degli organici sia della Radioterapia Oncologica, sia della Fisica Sanitaria, l'adeguamento degli spazi e l'arrivo delle nuove macchine contribuirà anche ad azzerare i tempi di attesa per i trattamenti radioterapici. Il rapporto acceleratori popolazione

passerà infatti da 1 acceleratore ogni 300.000 abitanti (il più alto in Puglia) a 1 acceleratore ogni 200.000 abitanti. Il numero dei pazienti trattati ogni giorno salirà dagli attuali 80 pazienti (circa 900-1000 pazienti anno) a 100-110 pazienti al giorno (1100 - 1200 anno) consentendo di trattare i pazienti in tempi brevi e con le migliori tecnologie radioterapiche oggi disponibili».

SANITÀ/ CGIL

«Niente cerimonie Noi con i lavoratori»

TARANTO - «Non saremo presenti al tour e alle cerimonie per il varo di nuovi presidi e macchinari che il presidente della Regione Puglia, Michele Emiliano inaugurerà nella nostra provincia. Non ci saremo perché la situazione sanitaria e epidemiologica tarantina non passa solo dalle infrastrutture materiale, che pure necessitano in questo territorio, ma anche e soprattutto da-

nico, con abnegazione, sacrificio e grande capacità di adattamento».

Una condizione però che già i sindacati di categoria di pensionati, con lo Spi, dei lavoratori Asl, con la Funzione Pubblica Cgil, avevano denunciato, e che proprio nelle scorse settimane aveva portato quest'ultimi ad annunciare la rottura ufficiale delle relazioni sindacali.

«Siamo di fronte ad una condizione peggiorativa sul fronte del personale impiegato nelle strutture sanitarie pubbliche e in particolar modo nel presidio ospedaliero centrale del Ss. Annunziata che ingloba anche il Moscati e l'ospedale di Grottaglie - spiega Peluso - prova ne è a fronte di annunci sul personale da reclutare con super concorsi, ad oggi la Asl di Taranto ha già speso tutte le risorse disponibili per l'anno previste per i lavoratori a tempo determinato. I posti in organico restano vacanti e di fronte alle macchine lasciate nel cellophane nell'ospedale di Mottola, o alla targhetta che indicano l'ufficio del Registro Tumori al Moscati sulle porte di stanze vuote, chiediamo che si faccia sul serio - dice Peluso - tornando al confronto vero, nel rispetto dei malati di questa terra e dei lavoratori della sanità e dei loro rappresentanti sindacali che con il lavoro, lo stress e i turni massacranti hanno già dimostrato, fin troppo, quanto tengono all'offerta sanitaria della nostra Asl».



● Paolo Peluso, segretario della Cgil di Taranto

gli uomini e dalle donne che quelle macchine e quelle strutture le fanno funzionare».

Si esprime in questi termini il segretario della Cgil di Taranto, Paolo Peluso, che si dice innanzitutto solidale con i medici, gli infermieri e tutto il personale dell'Asl tarantina, «costretto - dice - a vivere e rispondere all'emergenza, sopprimendo all'annosa carenza d'orga-

**AZIENDA SANITARIA
LOCALE TARANTO**

Bando di gara - CIG 7977198009

Questo ente indice procedura aperta da espletarsi in maniera telematica tramite piattaforma Empulia, per l'affidamento del servizio di direzione lavori relativo agli "interventi per adeguamento alle norme tecniche di prevenzione incendi ai sensi del d.m. 19/03/2015 del presidio San Marco di Grottaglie". Importo € 125.144,77 + oneri previdenziali e IVA. Scadenza offerte: 27/08/2019 h. 12. Apertura plichi: 28/08/2019 h. 10. www.sanitapuglia.it; www.empulia.it.

Il RUP: Ing. Tommaso Carrera

Fax: 06 4720597
e-mail: economia@ilmessaggero.it



Martedì 30 Luglio 2019
www.ilmessaggero.it

**AZIENDA SANITARIA
LOCALE TARANTO**

Bando di gara - CIG 7977198008

Questo ente indice procedura aperta da espletarsi in
maniera telematica tramite piattaforma Empulia, per
l'affidamento del servizio di direzione lavori relativa agli
"interventi per adeguamento alle norme tecniche di
prevenzione incendi ai sensi del d.m. 19/03/2015 del
presidio San Marco di Grottaglie". Importo € 125.144,77
+ oneri previdenziali e IVA. Scadenza offerte: 27/08/2019
h. 12. Apertura plichi: 28/08/2019 h. 10.
www.sanitapuglia.it; www.empulia.it.
Il RUP: Ing. Tommaso Carrera

IL LAVORO

Mittal: completati i test Lo scarico può ripartire

Certificati presentati ieri ma i sindacati chiedono altre garanzie

Lo scontro

Polemica sulle tute



● «Non ci sono più tute». Secondo l'Usb, smentito dall'azienda, è questa la risposta che oggi uno dei magazzini dello stabilimento ArcelorMittal avrebbe dato dopo la richiesta di un operaio del reparto "Colata continua". L'azienda ha assicurato sulla presenza di 17.000 dispositivi in magazzino.

di **Alessio PIGNATELLI**

Le operazioni di scarico possono ripartire al secondo sporgente in uso ad Arcelor-Mittal.

Durante la riunione di ieri tra azienda e rappresentanze dei lavoratori per la sicurezza è emerso che la macchina scaricatrice Csu1 di ultima generazione può tornare all'operatività dopo diverse verifiche della fabbrica costruttrice. Tenova, partner mondiale per lo sviluppo di soluzioni innovative nell'industria metallurgica e mineraria, ha completato una serie di controlli su questa macchina di nuova installazione (2015) e Am ha comunicato alle Rls che già da oggi può essere messa in moto per scaricare minerali dalle navi. Rimane però il problema dei gruisti: dopo l'incidente mor-



“
Per le rappresentanze Rls dopo l'incidente serve un ulteriore monitoraggio da parte di Arpa e Spesal

A sinistra alcune macchine del secondo sporgente. Nella foto grande la gru della tragedia al quarto sporgente, crollata il 10 luglio scorso

tale di Cosimo Massaro al quarto sporgente e le condizioni di quelle macchine, i timori sono ancora tanti e le organizzazioni sindacali si appellano ad Arpa e Spesal.

È iniziato con circa mezz'ora di ritardo e si è concluso verso le 11 e 30 l'incontro tenutosi presso la direzione aziendale che aveva co-

me focus un aggiornamento sul secondo sporgente, nello specifico un approfondimento sulle certificazioni di sicurezza sulle gru nella zona portuale.

Sebbene l'incidente mortale di Cosimo Massaro sia stato al quarto sporgente tuttora sotto sequestro, ovviamente la situazione nei moli in con-

cessione alla fabbrica si era cristallizzata per ragioni facilmente comprensibili. La multinazionale dell'acciaio ha spiegato che le verifiche prioritarie sono state effettuate sulla macchina più nuova, ossia la Csu1.

Completamente differente rispetto alla Dm5 poiché non ha benne, è provvista di una

cabina fissa che non necessita di rientrare a passerella e la discesa a terra dura al massimo due minuti, la Csu1 è stata analizzata per oltre una settimana dall'azienda costruttrice Tenova. Inoltre, la ditta Rima ha provveduto a controllare i freni antiuragano e i binari senza riscontrare anomalie particolari. Tutte





le certificazioni hanno dato esito positivo ed essendoci la disponibilità di esercizio, già da oggi può tornare in marcia. Le rls hanno preso atto chiedendo però ufficialmente un ulteriore monitoraggio agli enti ispettivi preposti, Arpa e Spesal. Cioè per i sindacati è fondamentale che il nullaosta arrivi anche da enti

pubblici e non solo da ditte certificate: una premura comprensibile dopo la tragedia di qualche settimana fa. Nella fattispecie, comunque, non essendoci situazioni ai limiti della diffida, questo eventuale passaggio non inficerà nell'esercizio immediato della Csu1. Ma perché la priorità ha riguardato la macchina

più recente e, oggettivamente, con meno problemi? Per un motivo abbastanza banale: far ripartire immediatamente il secondo sporgente. Anche perché, secondo fonti sindacali, le operazioni di scarico che parallelamente ArcelorMittal sta effettuando tramite ditte terze al Molo Polisettoriale forniscono un approvvigionamento di circa 10mila

tonnellate al giorno di materiale. Cioè circa un terzo del fabbisogno e con l'aggravio economico del trasporto via gomma poiché su quella banchina - che da oggi andrà in concessione a Yilport - non ci sono nastri trasportatori.

Inoltre, è bene ricordare che la richiesta di utilizzo

parziale del Polisettoriale da parte di ArcelorMittal è solo temporanea e circoscritta: nel giro di tre mesi, è probabile che non ne faccia più uso.

Si è scelto quindi di focalizzarsi in primis sul controllo che avrebbe comportato tempi più corti ma intanto procedono parallelamente le verifiche sulle altre macchine presenti al secondo sporgente. E cioè la Dm1, la Dm2 (non lavora più da due anni e viene spostata solamente per necessità logistiche), la Cm3 bis e la Cm1. La ratio sarà sempre la stessa e, alla conclusione, ci sarà un confronto con le rls. Ma bisognerà attendere di più perché in alcuni casi le ditte costruttrici non esistono o non sono reperibili e le procedure richiederanno tempi più lunghi: è comunque già al lavoro una ditta specializzata.

La denuncia

Usb sull'amianto



● Amianto non censito e incapsulato in maniera non idonea nel reparto Mof Acciaieria2. La denuncia è dell'Usb che lamenta la convocazione dell'azienda solo degli Rls dei sindacati Fim Cisl e Uilm. «Solo grazie ai delegati Usb - scrive il sindacato - si scopre amianto non censito e non incapsulato».

AZIENDA SANITARIA LOCALE TARANTO

Bando di gara - CIG 797719800B

Questo ente indice procedura aperta da espletarsi in maniera telematica tramite piattaforma Empulia, per l'affidamento del servizio di direzione lavori relativa agli "interventi per adeguamento alle norme tecniche di prevenzione incendi ai sensi del d.m. 19/03/2015 del presidio San Marco di Grottaglie". Importo € 125.144,77 + oneri previdenziali e IVA. Scadenza offerte: 27/08/2019 h. 12. Apertura plichi: 28/08/2019 h. 10. www.sanitapuglia.it; www.empulia.it.
Il RUP: Ing. Tommaso Carrara

Buonasera

www.tarantobuonasera.it

TARANTO

redazione@tarantobuonasera.it

ARCELOR

Un intervento «atto a verificare se sussistono tutte le condizioni di sicurezza» rispetto alla «esercibilità» della macchina Csu1 in dotazione a Imal - Il Sporgente», dopo l'informativa aziendale presentata da ArcelorMittal. È la richiesta che le rls Fim, Fiom e Uilm rivolgono ad Arpa Puglia e Spesal dopo l'incontro di ieri relativo all'area portuale dell'ex Ilva. I sindacati ricordano il tragico incidente in cui ha perso la vita Cosimo Massaro.

Economia & Imprese

Produzione ex-Ilva in caduta, sul porto l'incognita dei turchi

CRISI DI TARANTO

L'approvvigionamento di materie prime in crisi frena la produzione

È a rischio l'obiettivo di cinque milioni di tonnellate di acciaio

Domenico Palmiotti

Sarà un'estate "calda" per ArcelorMittal a Taranto, alle prese con la difficile gestione del complesso siderurgico preso in fitto, prima dell'acquisto definitivo, da Ilva in amministrazione straordinaria. Come a luglio di sette anni fa, quando la Procura ordinò il sequestro senza facoltà d'uso dell'area a caldo con l'accusa di disastro ambientale, vicenda da cui si è originata la crisi che ancora non si riesce a chiudere, diversi sono i fronti aperti: funzionamento e sicurezza degli impianti, cassa integrazione, avviata dallo scorso 1 luglio, per 13 settimane, per 1400 addetti su 8200 assunti a Taranto, intervento della Magistratura. Il tutto compreso tra un evento drammatico (la morte del gruista Cosimo Massaro, che il 10 luglio, a causa di una tromba d'aria abbattutasi sul quarto sporgente portuale, è finito in mare con la stessa gru) ed un futuro a breve che resta nebuloso. ArcelorMittal ha infatti paventato il disimpegno da Taranto dal 6 settembre prossimo se la norma che sopprime l'immunità penale per il piano ambientale, introdotta dal dl "Crescita", non verrà modificata. In più, c'è il riesame dell'Autorizzazione integrata ambientale da parte del ministro Sergio Costa, su richiesta del sindaco di Taranto, che porterà a prescrizioni più stringenti.

L'approvvigionamento. È la questione che si impatta sull'immediato poiché senza il rifornimento costante di minerali, gli altoforni non possono funzionare. Prima della tragedia al quarto sporgente, è qui che ArcelorMittal scaricava le materie prime in quanto la profondità dei fondali, circa 25 metri, consente l'attracco di navi di grandi dimensioni. A seguito della morte di Massaro, il quarto sporgente (reso già inagibile dalla tromba d'aria) è stato sequestrato dalla Procura che, con l'ipotesi di reato di omicidio colposo, ha iscritto nove persone nel registro degli indagati. Fra questi, figura Michel Van Campe, manager ArcelorMittal, direttore dell'area a caldo di Taranto. Out, quindi, il quarto sporgente, l'azienda ha dovuto cercare nuovi approdi per non rimanere a secco. Uno l'ha trovato già. Ed è una parte del molo polisettoriale dove l'impresa Italcave, con propri mezzi e personale, scarica i minerali e li trasporta in fabbrica per lo stoccaggio. Sinora banchina pubblica, il polisettoriale da oggi sarà affidato in concessione dall'Autorità portuale al gruppo Yilport che vi riporterà gradualmente i traffici merci container. Cambia quindi lo "status" del molo e siccome ArcelorMittal ne ha chiesto l'uso per tre mesi, ora si tratta di rendere compatibili sulla stessa banchina le presenze della multinazionale siderurgica con quella del terminalista turco. ArcelorMittal, in vero, sta cercando di rimettere in attività anche il secondo sporgente, che come il quarto è adibito allo scarico minerali (mentre dal terzo e dal quinto si imbarcano i semilavorati), solo che il nodo della sicurezza delle gru qui installate non è stato ancora sciolto. Fim, Fiom e Uilm hanno chiesto che alle nuove verifiche di sicurezza in programma oggi assistano anche l'Arpa Puglia e lo Spe-

sal, il servizio Asl per la sicurezza sul lavoro. Nell'attuale, delicata fase (dopo l'incidente mortale, i gruisti non sono più risaliti sulle macchine anche perché un episodio analogo c'era già stato a novembre 2012), i sindacati non ritengono sufficienti le prove fatte da aziende terze, sebbene certificate. Su manutenzioni e sicurezza va aggiunto che una task force azienda-Fim, Fiom e Uilm ha messo sotto la lente tutte le aree dello stabilimento e individuato gli interventi da fare, molti dei quali dovrebbero essere aggiuntivi ai piani presentati.

Materie prime. A oggi il livello di materie stoccate nel parco minerali ammonta a circa 700mila tonnellate.

5 milioni

Il target di produzione
L'ex-Ilva per il 2019 ha l'obiettivo di produzione di 5 milioni di tonnellate di acciaio

te tra minerali, fossili e coke, uno stock ritenuto ragionevole che non mette a rischio lo stabilimento. Anche perché si conta sullo sblocco a breve del secondo sporgente portuale. Va detto che il fabbisogno cambia da materiale a materiale. Ad esempio, per la marcia di almeno due altoforni c'è necessità di scaricare 20mila tonnellate al giorno di materie prime. Attualmente se ne riescono a scaricare 10mila dal polisettoriale. Col secondo sporgente operativo, se ne potranno scaricare 20mila.

Produzione. Degli altoforni operativi - 1, 2 e 4 -, nessuno ora sta producendo regolarmente visto l'attuale ingresso di materie prime. A cui si somma la crisi di mercato che ha portato a rallentare la marcia

di Taranto (ultimo impianto fermato, giorni fa, il Treno Nastri 1) e a mettere in cassa integrazione 1400 lavoratori. Ora sono in funzione, in modo alternato, tre altoforni con una produzione giornaliera di 9mila tonnellate di ghisa. Un livello ridotto rispetto sia alle potenzialità dell'impianto, sia al dato ultimo della gestione commissariale con 12.500 tonnellate al giorno. In questo quadro di marcia ridotta, da vedere se sino alla fine dell'anno ArcelorMittal riuscirà a centrare l'obiettivo di produrre 5 milioni di tonnellate.

Altoforno 2. La Procura lo ha messo di nuovo sotto sequestro e ha incaricato il custode giudiziario di avviarne lo spegnimento (tempo calcolato, due mesi). Il sequestro è scattato dopo che il gup ha respinto l'istanza di dissequestro avanzata da Ilva in as. Motivo: non sono stati fatti tutti i lavori di sicurezza prospettati dopo l'incidente mortale di giugno 2015. Ilva in as ha presentato all'autorità giudiziaria istanza per fare i nuovi lavori e scongiurare così lo spegnimento dell'impianto. ArcelorMittal non ha ancora formalmente presentato alcuna istanza ma starebbe facendo i suoi passi nei confronti della Magistratura.

Immunità. Il ministro Luigi Di Maio, lo scorso 4 luglio, ha promesso una norma interpretativa-correctiva di quanto inserito nel dl "Crescita". Questo per evitare che ArcelorMittal si disimpegni assicurando alla multinazionale che se attuerà il piano ambientale nei tempi e modi previsti, non dovrà temere nulla, soprattutto in relazione al passato della fabbrica. Il Mise starebbe lavorando alla norma che dovrebbe vedere la luce nelle prossime settimane. Ma è un lavoro per ora sotto traccia. Anche perché la questione è delicata anche nel rapporto con Taranto.



Il ruolo del porto di Taranto. La difficoltà di approvvigionamento della ex-Ilva

I NUMERI DELLA CRISI

TONNELLATE DI GHISA

9mila

La produzione giornaliera
Sono 9mila le tonnellate di ghisa che producono i tre altoforni a Taranto. Un dato che risente sia della minore capacità di approvvigionamento di materie prime da parte dello stabilimento, sia della crisi di mercato che ha portato l'azienda a rallentare la produzione. L'ultimo dato produttivo dalla gestione commissariale era 12.500 tonnellate al giorno. E in precedenza si toccavano le 13mila tonnellate.

IN CASSA INTEGRAZIONE

1400

I dipendenti in cig
Sono 1400 i dipendenti che dall'1 luglio scorso sono finiti in cassa integrazione ordinaria a causa della crisi di mercato. Vi resteranno per un periodo di 13 settimane salvo proroghe che non sono da escludersi visto che per ora il mercato dell'acciaio non accenna a riprendersi. I 1.400 vanno calcolati su un organico a Taranto di 8.200 assunti dall'1 novembre, con la gestione commissariale gli addetti erano circa 10.800.

MATERIE PRIME

700mila

tonnellate necessarie
Sono 700mila le tonnellate di materie prime, necessarie ad alimentare la fabbrica, oggi stoccate nel parco minerali. Un livello per ora adeguato all'attività alternata dei tre altoforni. Il sequestro del quarto sporgente portuale, dopo la tromba d'aria e la morte di un gruista, ha ridotto l'approvvigionamento del siderurgico, oggi attestato su 10.000 tonnellate al giorno di materie prime scaricate su una banchina esterna alla fabbrica: il molo polisettoriale.

di FRANCESCO BRIGATI
SEGRETARIO Fiom CGIL

Dal 26 luglio 2012, data in cui la magistratura ha sequestrato l'area a caldo dello stabilimento siderurgico, sembra non essere cambiato nulla se non lo scoramento tra i lavoratori, stanchi di aspettare una risoluzione definitiva sul piano ambientale e occupazionale. Arcelor Mittal ha mostrato sin da subito il suo vero volto: quello di una multinazionale venuta a Taranto per trarne semplicemente profitto. È evidente come il quadro normativo costruito ad hoc per il gruppo franco indiano, a partire dal bando di vendita e dal contratto di aggiudicazione del 5 giugno, abbia di fatto favorito la multinazionale a discapito dei cittadini e dei lavoratori, costretti a subire scelte verticistiche che sistematicamente escludono anche le istituzioni locali e gli organi tecnico scientifici come Arpa Puglia. Nonostante ciò, ancora ad oggi, sono molti i sostenitori della multinazionale, a partire da Confindustria, che inesorabilmente continua a raccontarci la solita solfa di come Arcelor Mittal abbia previsto degli investimenti di miliardi di euro per l'applicazione del piano ambientale e del piano industriale. Insomma, dovremmo essere tutti soddisfatti se non fosse per il fatto che buona parte degli investimenti ambientali non sono direttamente ascrivibili all'affittuario, ma bensì segue un iter che prevede di fatto il rimborso da parte delle società concedenti. Tra le tante opere previste dal Dpcm del 29 settembre 2017 vi è anche la copertura dei parchi minerali completamente realizzata con fondi in capo all'amministrazione straordinaria. Infatti, all'art. 20 del contratto di aggiudicazione viene esplicitato che in relazione alle attività esecutive del piano ambientale di competenza dell'affittuario, le società concedenti metteranno a disposizione di Arcelor Mittal, su base trimestrale anticipata, le risorse finanziarie relative ai costi che dovrà sostenere nel trimestre successivo.

SEGUE A PAGINA IV >>

BRIGATI DALLA PRIMA

Stop contrapposizioni fra la salute ed il lavoro

● Personalmente ho sempre sostenuto che il contratto di aggiudicazione del 5 giugno, voluto fortemente dall'ex ministro Calenda, sia un libro dei sogni per qualsiasi imprenditore che decide di investire nel nostro Paese. Infatti, gli è stata concessa l'immunità penale, il piano ambientale quasi interamente a carico della società concedente e la possibilità di abbassare i salari e di poter licenziare, quest'ultima parte modificata grazie all'accordo sindacale del 6 settembre attraverso la salvaguardia occupazionale. Ancora una volta la città di Taranto è costretta ad ingoiare un boccone amaro. Tutti quanti avremmo sperato in una soluzione differente e invece oggi siamo costretti a scontrarci con una multinazionale per la mancanza di strategia, di programmazione e di politica industriale da parte del governo, tanto da farci vivere in un territorio in perenne conflitto e senza una via d'uscita definitiva al problema ambientale e occupazionale. Lasciamo, pertanto, che la multinazionale decida da sola per il futuro di Taranto o proviamo a cambiare lo stato di cose presenti? Il Riesame dell'Aia, richiesto dal Comune di Taranto, e la Valutazione di

impatto sanitario preventiva possono essere una risposta necessaria a sbloccare questo continuo conflitto tra due diritti costituzionali con cui la città continua a dividersi. Due diritti costituzionali che, indubbiamente, non devono e non possono essere contrapposti tra loro.

Perché un lavoratore e un cittadino devono decidere tra due diritti costituzionali? Il lavoratore e il cittadino non devono essere messi nella condizione di decidere a quale tra i due diritti costituzionali sia meglio rinunciare. In una vertenza così lunga e complessa al sindacato, in particolar modo alla Fiom e alla Cgil, spetta il compito più difficile: quello di riconnettere sentimentalmente i lavoratori con la città e viceversa e lo si può fare solo se insieme si riesce a percorrere una strada che provi a modificare l'attuale quadro normativo costruito su misura alla multinazionale. Il Dpcm del 29 settembre va ridiscusso con tutte le parti sociali e necessita dell'introduzione della valutazione di impatto sanitario preventivo che indubbiamente andrà a modificare l'attuale ciclo integrale. È possibile farlo! Lo dobbiamo pretendere senza continuare a dividerci.

RIUNIONE DEI DG IN REGIONE

Liste d'attesa
Da settembre
le nuove regole
per prenotare

● **BARI.** A settembre ci saranno nuove linee guida e un software unico per tutte le Asl. Nel frattempo, le agende di prenotazione verranno riviste per fare «pulizia» dagli appuntamenti impropri. Ieri alla consueta riunione dei direttori generali con il capo dipartimento Vito Montanaro c'era anche il governatore Michele Emiliano, reduce dal tour ospedaliero nel Tarantino. L'input ai manager è chiaro: sulle liste d'attesa serve un cambio di passo.

Ed è per questo che è stato costituito un gruppo di lavoro (direttori sanitari, responsabili dei sistemi informativi e responsabili aziendali delle liste d'attesa) coordinato dal dirigente regionale Vito Bavaro per mettere a punto la «riforma». Due gli obiettivi: avviare il meta-Cup regionale (da Bari si potrà prenotare a Foggia, e viceversa) e scrivere le nuove linee guida che divideranno in tre le agende di prenotazione. Una per le prime visite, una per le visite successive e la cronicità, la terza per gli screening che non saranno prenotabili: sarà il sistema, in automatico, a fissare data e luogo dell'esame periodico (per esempio, della mammografia). Per questo ieri Montanaro ha riunito anche tutti i direttori dei dipartimenti di prevenzione, che dovranno disegnare un modello organizzativo nuovo, e il 7 agosto incontrerà medici di famiglia, pediatri e specialisti cui illustrerà il nuovo modello cui saranno chiamati a collaborare.

Domani intanto nell'ultima giunta prima delle ferie dovrebbe essere nominato il nuovo direttore generale della Asl di Lecce, nomina che è slittata dalla scorsa settimana per fare un tentativo in extremis. Ieri Emiliano ha infatti incontrato il capo dipartimento Michele Conversano per chiedergli di accettare l'incarico di commissario della Asl di Taranto. Nulla da fare: a Taranto resterà Stefano Rossi, a Lecce verrà confermato l'attuale commissario Rodolfo Rollo. *[m.s.]*

LA SANITÀ

Vertice tra Montanaro e i manager delle Asl pugliesi. E in Consiglio regionale audizione aziende sanitarie, medici e infermieri sul riordino

Il piano per le liste d'attesa: tre "corsie" e una task force Ma sugli ospedali è allarme

di Vincenzo DAMIANI

Una task force regionale, composta da direttori sanitari e responsabili locali delle agende, per affrontare il problema delle liste di attesa e l'istituzione di almeno tre corsie preferenziali distinte: una per le prime visite, una per le cronicità e l'ultima per gli screening. È quanto deciso ieri pomeriggio durante l'incontro tra il direttore del dipartimento Salute, Vito Montanaro, e i direttori generali delle Asl pugliesi: dalla riunione è emersa la necessità di rivedere i sistemi informatici che governano le liste di attesa, un passaggio propedeutico anche alla nascita di Cup provinciali unici.

Sempre ieri, in commissione Sanità, ci sono state le audizioni dei rappresentanti sindacali e degli Ordini professionali sull'ultima versione del piano di riordino ospedaliero licenziata dalla giunta Emiliano. A preoccupare medici e infermieri sono due urgenze: la fragilità della medicina territoriale, che non è stata potenzia-

ta di pari passo alle chiusure e riconversione delle strutture; e la carenza di personale. Alcuni sindacati - vedi Cgil funzione pubblica, Anaao-Assomed, Fassid, Fesmed, Cisl Medici e Cimo - non si sono presentati nemmeno, ritenendo a questo punto inutili le audizioni: il documento finale, infatti, è stato approvato dal governo regionale e ha avuto il via libera dei ministeri della Salute e dell'Economia, ormai non ci sono più margini per incidere sul testo. Tanto più che il piano di riordino è già in una fase avanzata di attuazione: molti piccoli ospedali sono stati già chiusi e riconvertiti, tornare indietro non si può più.

Ma a pretendere che venissero ascoltati nuovamente organizzazioni, associazioni e direttori generali è stata l'opposizione, così ieri c'è stata una sfilza di audizioni. Il dato più interessante emerso è la preoccupazione condivisa per lo stato di salute della medicina generale: il potenziamento non c'è stato e il rischio è che i pugliesi possano continuare a ri-

versarsi negli ospedali, ora in numero ridotto. In cinque anni si è passati da oltre 40 strutture a 22, non considerando gli ospedali di base. «Quattro anni fa - ha spiegato ieri il governatore Michele Emiliano, impegnato nell'inaugurazione di una Casa della Salute e un Presidio territoriale di assistenza - mi sono accorto che il 70% dei pugliesi si ricava in 17 centri. Avere tanti ospedali insicuri e dove non va nessuno, non va bene. Una sanità moderna deve disporre di grandi ospedali per le emergenze e le acuzie, di un ottimo sistema di emergenza urgenza e soprattutto di una capillare rete di assistenza territoriale. Per questo abbiamo cominciato a investire tantissimo sulla sanità del territorio». Ma è proprio su questo punto che sono arrivate le bacchettate ieri in commissione: Cgil, Cisl e Uil, ad esempio, hanno evidenziato che «è necessario attuare un piano di crescita della medicina territoriale per incidere sull'obiettivo della riduzione delle liste d'at-



Il confronto

Gli operatori sanitari preoccupati dalla fragilità della medicina territoriale

L'emergenza

«Per poter aumentare i posti letto come da piano Occorre più personale»

In alto,
l'audizione del
manager Asl
Lecce Rodolfo
Rollo ieri in
Commissione

tesa e garantire il rispetto dei livelli essenziali di assistenza in maniera uniforme sull'intero territorio pugliese». Sulla stessa lunghezza d'onda l'intervento del presidente dell'Ordine dei medici di Lecce, Donato De Giorgi: «È apprezzabile lo sforzo di ammodernamento del sistema sanitario regionale, ma restano ancora molte criticità da risolvere che potrebbero determinare il fallimento totale. È necessario pertanto, puntare alla qualità delle cure e all'integrazione con il territorio, all'efficienza e sostenibilità economica e tenere conto soprattutto che nel campo sanitario si opera con 15 mila operatori sanitari in meno rispetto al fabbisogno», ha chiarito. Fials Confasal, Cisl, Fsi-Usae hanno prima ribadito

che «per poter attuare l'incremento dei posti letto previsti nel piano (dagli attuali 11.806 diventerebbero 13.403), è necessario aumentare il fabbisogno del personale medico e paramedico», e poi hanno anche sottolineato che la «programmazione della rete ospedaliera e dell'offerta territoriale» devono andare di pari per «coniugare l'equità nell'accesso ai servizi sanitari, con la qualità e la sicurezza degli utenti e degli operatori». I direttori generali hanno lanciato l'allarme sulla carenza dei medici e hanno ammesso che se la situazione non cambierà in fretta si potrebbero verificare casi di paralisi in alcuni reparti. A rischio sono soprattutto il pronto soccorso, ma anche le ortopedie e le chirurgie.

Lettera dei sindacati alla Commissione Sanità. E sull'agricoltura insorge Dit: «Distrutto il settore»

Piano di riordino, i medici disertano per protesta l'invito in Regione



Ignazio Zullo,
capogruppo Dit

Agricoltura e sanità riaccendono il dibattito alla Regione Puglia. Dopo il blocco del Consiglio di Stato al pagamento dei fondi del Psr (Piano di sviluppo rurale) insorgono le opposizioni. «Fra soli 5 mesi e solo per sua incapacità la Puglia rischia di perdere oltre 162 milioni di euro. Assistiamo allo scaricabarile tra l'ex assessore Di Gioia e il presidente Emiliano ai danni dell'agricoltura, fiore all'occhiello della nostra terra» è l'affondo del gruppo regionale Dit-Fdi. E nella giornata in cui il presidente Emiliano inaugura a Massafra, nel Tarantino, l'ospedale di comunità all'interno del presidio territoriale di assistenza,

arriva la protesta dei medici in Commissione Sanità durante il lungo ciclo di audizioni sul piano di riordino ospedaliero. «I medici di diverse sigle sindacali hanno declinato l'invito perché il provvedimento, di fatto già approvato, non può essere più modificato con la loro partecipazione. Inutile quindi la loro tardiva convocazione visto che la giunta regionale non si è mai preoccupata di avviare un processo di confronto, vero, nel merito. Alla faccia della tanto sbandierata partecipazione di Emiliano» attaccano da Forza Italia i consiglieri regionali Nino Marmo e Giandiego Gatta.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Norme & Tributi

Ospedali privati, stop della Cassazione all'aliquota Ires ridotta della metà

REDDITO D'IMPRESA

Per la sentenza 18603/2019 agevolazione limitata solo ai presidi pubblici

La conclusione non è in linea con altri precedenti della giurisprudenza

Giovanni Formica

Non si applica il dimezzamento di aliquota Ires ex articolo 6 del Dpr 601/1973 alle strutture ospedaliere private, anche quando abbiano un ordinamento dei servizi corrispondente a quello degli ospedali gestiti direttamente dalle Asl. Ad affermarlo è la Cassazione nella sentenza 18603 dell'11 luglio 2019, che, richiamando precedenti pronunce di tenore analogo (33244 del 2018 e 12500 del 2019), ha statuito che l'agevolazione spetterebbe esclusivamente ai soppressi enti ospedalieri pubblici, in seguito confluiti nelle aziende e nei presi-

di ospedalieri delle Asl. La disposizione non sarebbe, invece, applicabile a operatori sanitari privati, neppure se formalmente riconosciuti «presidi ospedalieri» in ambito regionale, in considerazione dei criteri di stretta interpretazione da applicare alle norme di natura agevolativa. Secondo la Cassazione, infatti, l'articolo 6 del Dpr 601/1973 avrebbe indiscussa natura «soggettiva», sicché la sua interpretazione non può estendersi fino al punto di trasformarla in una disposizione agevolativa di tipo «oggettivo», concessa in relazione all'attività svolta.

Questa conclusione, in realtà, non risulta pienamente allineata ad altre pronunce di legittimità, nelle quali è stata ribadita la necessità di una verifica anche «oggettiva» dell'applicabilità dell'articolo 6, seppure analizzando il caso di altri potenziali fruitori della norma, diversi dagli enti ospedalieri (sentenze 2573/1990, 1633/1995, 2705/1995, 22493/2013, 25586/2016). Il Supremo collegio sembrerebbe indicare, per la categoria degli «enti ospedalieri», criteri unicamente «soggettivi», basati sulla natura pubblica delle

aziende/presidi ospedalieri, non chiarendo se abbia in qualche modo rilevanza la componente «oggettiva» o debba viceversa desumersi che, per questi ultimi, tutta l'attività svolta sia sempre meritevole dei benefici di legge.

In questo contesto, emergono, peraltro, alcune contraddizioni con le posizioni dell'agenzia delle Entrate. Nella risoluzione 179/E/2009 è stata riconosciuta la spettanza dell'agevolazione anche a strutture private qualificate come presidi ospedalieri regionali, non ravvisandosi, nella proprietà non pubblica, un ostacolo all'inclusione nell'ambito applicativo «soggettivo» dell'articolo 6, di tutte quelle strutture private che svolgono sostanzialmente e strutturalmente le funzioni dei soppressi enti ospedalieri nell'ambito della rete del Ssn. L'Agenzia ha, semmai, fatto proprio il richiamato indirizzo giurisprudenziale che impone una verifica «oggettiva» delle attività svolte dai presidi ospedalieri, pubblici o privati che siano, tuttavia declinandola in termini non sempre coerenti.

Infatti, nella risposta all'interpello 152, pubblicata in data 28 dicembre

2018, si afferma, seppure incidenter tantum, che l'articolo 6 del Dpr 601/1973 si applica, alle strutture ospedaliere, limitatamente all'imponibile fiscale generato dall'attività sanitaria da esse svolta in convenzione con il Ssn, dovendosi, viceversa, tassare ad aliquota Ires piena i redditi derivanti da altre attività eventualmente svolte: si prefigura, dunque, un diverso assoggettamento a Ires, dimezzata o piena, rispettivamente per le attività convenzionate e non. Diversamente, nella risposta a interpello 315, pubblicata in data 24 luglio 2019, l'Agenzia pare affermare criteri diversi e una sorta di principio di esclusività, in virtù del quale l'agevolazione spetterebbe solo nel caso di strutture - lo si ribadisce non necessariamente pubbliche - che svolgono tutta la propria attività in convenzione con il Ssn.

Insomma, la materia appare quanto mai caotica, considerate le diverse posizioni della giurisprudenza e della prassi erariale sul tema della sanità privata e l'esistenza, nell'ambito degli stessi documenti interpretativi del-

l'Agenzia, di posizioni interpretative non univoche in ordine alla spettanza dell'agevolazione nel caso di strutture private svolgenti anche attività in solvenza. Insomma, una normativa fiscale ormai datata, non aggiornata alla corrispondente evoluzione della disciplina sanitaria, crea condizioni di notevole incertezza, che si spera possano trovare al più presto adeguata composizione. Un'occasione è offerta dalle iniziative che dovrebbero o, quantomeno, potrebbero interessare la materia nel prossimo futuro. Infatti, l'articolo 6 del Dpr 601/1973 è stato abrogato dalla legge di Bilancio 2019, ma, con il decreto semplificazioni, è stata rinviata l'efficacia di tale abrogazione all'emanazione di provvedimenti legislativi con cui dovranno essere individuate misure di favore nei confronti di soggetti con attività di rilievo sociale. Questa potrebbe essere, sperabilmente, l'occasione per individuare con chiarezza e in modo definitivo i contorni applicativi, oggettivi e soggettivi, dell'agevolazione in commento nel caso di strutture sanitarie.

© RIPRODUZIONE RISERVATA