



Rassegna

Stampa

MERCOLEDÌ

14 AGOSTO

2019

SANITÀ

FINO A 220 ACCESSI AL GIORNO

LA GIORNATA TIPO

Cosa succede in quei tempi di «attesa», dal momento dell'arrivo con il triage in tempo reale alla presa in carico con i protocolli previsti

«I pazienti non sono mai abbandonati a se stessi»

Il direttore del Pronto soccorso: ecco come funziona l'assistenza

MARIA ROSARIA GIGANTE

● «Pazienti mai abbandonati a se stessi, ma sempre assistiti durante il periodo di permanenza in pronto soccorso». È il direttore della struttura del pronto soccorso del SS. Annunziata, Gemma Bellavita, ad illustrare cosa succede in quei tempi di «attesa», dal momento dell'arrivo con il triage in tempo reale alla presa in carico con l'attivazione dei protocolli previsti e, quindi, subito i primi esami necessari, il monitoraggio dei parametri vitali, l'accesso in sala, le prime valutazioni, le richieste di consulenze specialistiche con l'invio del paziente spesso in reparto. Il più delle volte occorrono poi indagini strumentali come radiografie (effettuabili ora presso lo stesso pronto soccorso ma che vanno refertate dagli specialisti dell'Ortopedia), Tac, Risonanze ed altri esami ancora. Se poi la patologia è di carattere oculistico, otorinolaringoiatrico o psichiatrico, per le eventuali consulenze specialistiche, è necessario trasferire in ambulanza (con infermiere a bordo) il paziente all'ospedale Moscati dove sono presenti quelle specialità. Una volta effettuata la consulenza o le consulenze, la prestazione o le prestazioni necessarie per fare una diagnosi, se invece della dimissione è necessario il ricovero in struttura ospedaliera, comincia la ricerca del posto letto nel reparto di pertinenza. E la ricerca di ambulanza per il trasferimento se la struttura sanitaria che accoglie il paziente non è il SS. Annunziata. Passaggi tutti questi

che richiedono ore, o comunque il tempo «necessario».

«Il sovraffollamento (fino a 220 accessi al giorno, ndr) del pronto soccorso non è, dunque, un problema solo del pronto soccorso - chiarisce la dottoressa Bellavita -, ma è legato a tutte le fasi dell'assistenza al paziente, assistenza che comincia dagli ambulatori dei medici di medicina generale, le guardie mediche, passa per la carenza di posti letto e la gestione di numerosi altri aspetti. E noi siamo lì, al centro».

Ma l'attività del pronto soccorso risente anche dell'assenza al momento di alcuni servizi dedicati (il labora-

torio analisi, ad esempio) e della mancanza di accesso diretto in ostetricia, in ortopedia (c'era in passato un ambulatorio ortopedico chiuso poi per carenza di ortopedici, per cui si ovvia con la destinazione degli accessi per traumi minori ai codici verdi con personale dedicato) e pediatrico (ne è una riprova il valido aiuto che deriva invece dallo Scap, una sorta di pronto soccorso pediatrico organizzato dai pediatri di libera scelta nel fine settimana).

I prossimi saranno mesi ancor più difficili. Non se ne fa mistero. Cominceranno a breve, infatti, i lavori per la

rimodulazione e l'ammodernamento strutturale del pronto soccorso, lavori che dovranno coesistere con l'attività sanitaria e per i quali sono stati previsti gli accorgimenti necessari per blindare le aree soggette ad intervento con conseguente temporaneo spostamento delle attività operative. In compenso c'è la prospettiva di spazi più idonei (come gli open space) e rispondenti (anche in vista della nuova codifica dei codici di ingresso e dei tempi di gestione previsti dalle nuove linee di indirizzo nazionale in via di approvazione) ai fabbisogni e ad una ottimizzazione delle risorse disponibili.

«Il risultato spinge a tollerare i disagi previsti», commenta la dottoressa Bellavita. L'ottimizzazione delle risorse potrebbe anche consentire l'attivazione di quei percorsi oggi assenti o altre tipologie di percorsi pure previsti a livello regionale come il cosiddetto «fast track» (l'infermiere triagista che invia, sulla base di protocolli ben definiti, a percorsi diagnostico assistenziali, soprattutto in ambito ortopedico, ostetrico, pediatrico). «Per snellire ancora le procedure, proporrò - aggiunge la responsabile del reparto - l'istituzione di un nucleo assistenziale avanzato che preveda la presenza di un medico nel post-triage in grado di attivare alcuni ulteriori percorsi by-passando la fase di accesso in sala. Ipotesizzabile, inoltre, l'attivazione della terapia subintensiva dove seguire i pazienti troppo critici da inviare in reparto, ma meno gravi da inviare in sala rianimazione».

Infine, ma non meno importante, il riferimento al personale. In termini numerici, la pianta organica è carente di medici, attualmente in 25 (a breve andranno via in due) a fronte dei 32 previsti. Ma, soprattutto, al personale va il pensiero finale del direttore Bellavita: «Magari ci spiace sentir dire dagli utenti che alcuni operatori non hanno manifestato il garbo dovuto, ma per piacere non definteci eroi. Bensì solo operatori con senso di responsabilità come dimostrato anche ultimamente con la distribuzione condivisa del piano ferie dal primo giugno al 30 settembre».



OSPEDALE Intervista al direttore del Pronto Soccorso



OSPEDALE Il Pronto Soccorso del Santissima Annunziata

I NUMERI EMERGENZA, PAZIENTI GRAVISSIMI, IN IMMEDIATO PERICOLO DI VITA

Nei primi sei mesi 2314 codici rossi

● Ben 34.043 accessi nei primi sei mesi dell'anno (in leggerissimo impercettibile calo rispetto allo stesso periodo dello scorso anno). Che significa oltre 5.600 accessi al mese, 189 al giorno solo per fare una media, mentre in realtà si arriva anche a punte di 220 accessi al giorno. E di questi i codici rossi (emergenza, pazienti gravissimi, in immediato pericolo di vita) sono stati 2.314, quasi il 7%, mediatamente 12 al giorno. Il 40% è, invece, costituito dai codici gialli (urgenza, necessità urgentemente di controllo medico) e ben il 50% dai codici verdi (urgenza minore nessuna compromissione per le funzioni vitali, ma sono necessarie delle cure). Per chiudere con un 3% di codici bianchi (nessuna urgenza, le cure dovrebbero essere erogate dal proprio medico). Questo in ingresso. Perché in uscita il 7% dei codici rossi diventa 5%, ma soprattutto il 40% dei gialli diventa 18%. Conseguentemente aumenta anche il volume dei verdi che dal 50% in ingresso diventa il 65% in uscita. Così pure per i bianchi: il 3% in ingresso diventa 12% in uscita. A dimostrazione che ci si sarebbe potuti rivolgere altrove. In gergo, sono accessi impropri che hanno solo intasato il pronto soccorso. Contrariamente a quel che si pensa, inoltre, non è il fine settimana il periodo di maggiore congestione, in coincidenza con la chiusura degli am-

bulatori dei medici di famiglia (in estate aumentano, tuttavia, gli accessi per traumatologia), ma il lunedì. Ad esempio, lo scorso febbraio nei lunedì c'è stata una media del 15% di accessi dell'intera settimana, la domenica del 12%. A luglio, gli accessi dei lunedì sono stati il 18%, quelli della domenica l'11%. Le ore più critiche soprattutto dalle 11.00 alle 14.00 e dalle 19.00 alle 22.00. Per quanto concerne, inoltre, le modalità di accesso, il 29% dei pazienti viene trasportato dal 118. Il resto ci arriva autonomamente.

Non sono solo i dati, quanto soprattutto la cifra del complesso lavoro del pronto soccorso dell'ospedale SS. Annunziata che, proprio in virtù di quei numeri, svolge non solo il proprio ruolo di diagnosi delle emergenze-urgenze sanitarie, frequentemente vicariando competenze di altre strutture (come dimostrano soprattutto i codici verdi), ma anche di risposta quasi «sociale» alle tantissime fragilità presenti sul territorio. Questo spiega in parte l'appello - come viene spesso definito - che ha per molti cittadini quel pronto soccorso in un ospedale collocato al centro della città, in uno dei quartieri più popolosi. E spiega anche quel conseguente affollamento e quei tempi d'attesa in pronto soccorso che i pazienti ritengono «lunghi» e i sanitari definiscono «necessari».

[M.R.G.]

NELLE ULTIME 8 ORE ERANO STATI TRATTATI 7 CODICI ROSSI

Solo ieri mattina in visita 46 pazienti

I dati forniti dal sistema «Edotto»

● Ieri mattina, ore 11.30, orario critico per gli accessi in pronto soccorso. Il sistema Edotto fotografa così la situazione al SS. Annunziata: in visita 46 pazienti di cui 3 in codice rosso, 22 in codice giallo, 20 in codice verde ed uno in codice bianco. In attesa di essere trattati (hanno già fatto il triage) altri 20 pazienti, di cui 10 in codice giallo, 9 in codice verde, 1 in codice bianco. Nelle ultime otto ore erano stati trattati 7 codici rossi, 19 gialli, 34 verdi e 2 bianchi. I rossi hanno atteso in media 6 minuti, tutti gli altri oltre un'ora.

In provincia, invece, al pronto soccorso dell'ospedale di Martina - stesso orario - in visita 27 pazienti (12 gialli, 15 verdi) e 10 verdi in attesa. Trattati nelle ultime otto ore 15 codici gialli e 37 verdi. I codici gialli hanno atteso in media 26 minuti, i verdi oltre un'ora. All'ospedale di Castellana, invece, in visita 20 pazienti (10 gialli, 10 verdi), e 4 in attesa (1 giallo, 3 verdi). Trattati nelle ultime otto ore 8 codici gialli e 16 verdi. In codice giallo 32 minuti di attesa, 40 in codice verde. Infine, a Manduria, in visita 19 pazienti, 3 in codice giallo, 15 in codice verde, 1 in codice bianco. Nessuno in attesa. Trattati nelle ultime otto ore 1 codice giallo, 23 verdi e 3 bianchi. Di 8 minuti l'attesa per i gialli, di 23 per i verdi, di oltre un'ora per i bianchi.

[M.R.G.]

SANITÀ Ieri mattina, ore 11.30, orario critico per gli accessi in pronto soccorso. Il sistema Edotto fotografa così la situazione al SS. Annunziata



LA SANITÀ

Pronto soccorso, si cambia Più spazio e nuovi codici

Il progetto partirà a ottobre con una serie di novità

Postazioni

In una grande sala



● Nel nuovo Pronto soccorso i pazienti saranno accolti in una grande sala dove ogni postazione avrà dei separé per la tutela della privacy.

di Francesca CIURA

Umanizzare il servizio prima di tutto. Su questo assunto si basa la formula con la quale la Asl di Taranto intende migliorare il reparto del Pronto Soccorso che storicamente raccoglie l'umanità più varia e le più svariate richieste emergenziali e di assistenza medico-sanitaria. Consapevoli, dopo la rivoluzione sanitaria regionale, che la vecchia struttura non è in grado, sia sotto il profilo strutturale sia organizzativo (a fronte di un numero atavicamente insufficiente di operatori) di soddisfare le esigenze di un'utenza sempre più vasta, di avviare una mini ma significativa rivoluzione, iniziando dall'ampliamento del reparto.

«Si tratta – spiega il direttore generale Stefano Rossi – di realizzare un progetto di Acco-



glienza ed Umanizzazione che si prefigge di perseguire due obiettivi principali: la presa in carico e l'informazione del paziente da un lato e dall'altro il maggior comfort agli stessi degenti in sala d'attesa. Il progetto si propone di rendere gli ambienti piacevoli, accoglienti, idonei a predisporre positivamente gli utenti ed il personale

“
Ci saranno due aree separate per distinguere i casi più urgenti da quelli meno gravi

Rivoluzione in arrivo per il Pronto Soccorso. Tante le novità a partire da ottobre

con lo scopo di facilitare l'orientamento delineando percorsi e circoscrivendo gli spazi dell'attesa».

In breve, a partire da ottobre a Taranto il Pronto Soccorso comincerà a cambiare pelle e modalità di accesso secondo quanto disposto dal Ministero della Salute. Nelle nuove linee guida oltre al cambio dei codi-

ci di accesso (dai colori si passa ai numeri) dovranno essere realizzate due aree dedicate per le urgenze ed i casi meno gravi. «In questo modo – commenta Rossi – i tempi si ridurranno notevolmente e soprattutto nessun paziente si sentirà abbandonato perché nel momento della presa in carico sarà destinato in una grande sala dove

ci saranno altri pazienti e l'intera équipe medica ed infermieristica sempre nel rispetto della privacy dell'utenza. In ogni postazione destinata all'utenza ci saranno dei separé che garantiranno riservatezza al momento delle visite». Le linee di indirizzo del Ministero sul triage intraospedaliero hanno subito evidenziato la necessità



da risolvere il problema legato alla carenza di personale.

«La Asl – afferma Rossi – sta bandendo moltissimi concorsi. Proprio in questi giorni stiamo espletando le procedure per un concorso a dirigente medico fisiatra, ma su ottanta posti disponibili abbiamo avuto solo trenta adesioni». La carenza dei medici e del personale sanitario in generale sta quindi a monte: nella difficoltà di molti giovani ad intraprendere un percorso di studio lungo ed articolato ma anche economicamente dispendioso. «Ne siamo consapevoli – osserva Rossi – per questo abbiamo accolto con favore l'istituzione a Taranto della Facoltà di Medicina e Chirurgia e siamo pronti a collaborare raggiungendo l'obiettivo. Proprio nei giorni scorsi abbiamo preso parte ad un sopralluogo presso la Cittadella della Carità che ospiterebbe la Facoltà ed un campus medico/scientifico».

Tempi

Accesso entro 15'



● I casi più gravi, codice 1, verranno presi in carico in 15 minuti. Così a salire fino ai meno gravi che avranno un accesso entro 120 minuti. Per le non urgenze attese a 240 minuti.

di differenziare ulteriormente il sistema di codifica già in uso. Dal codice basato sui colori si passa a quello dei numeri. Da 1 a 5 studiato per focalizzare l'attenzione sulle condizioni cliniche: si passa quindi dalla valutazione dell'accesso immediato, all'urgenza con accesso entro i 15 minuti a quella entro 60 minuti per finire ai

codici 4 e 5 relativi all'urgenza minore con accesso entro i 120 minuti, fino al codice 5 per la non urgenza con un accesso che dovrà avvenire entro un arco temporale di 240 minuti.

«In questo modo – osserva il dg Rossi – verranno ottimizzati i tempi con la riduzione delle attese e verrà assicurata

al paziente ed ai familiari accompagnatori la migliore assistenza». In realtà infatti con la nuova riforma vi sarà più spazio all'umanizzazione. Secondo le linee guida difatti la presa in carico dei pazienti assume un ruolo importante, centrale. Il tempo di attesa, ad esempio, dovrebbe essere impiegato per raccogliere informazioni

sull'utente, conoscere lo stato d'animo suo e di eventuali familiari accompagnatori. L'obiettivo è fare in modo che il paziente sia attivo durante la fase di attesa. Per questo nell'azione finalizzata al miglioramento del comfort potrebbero essere presenti altre figure professionali, come ad esempio gli psicologi. Resta però

L'EMERGENZA

Non si registrano particolari criticità in relazione alle alte temperature. Parla la responsabile Bellavita

«Anziani in difficoltà ma la situazione resta sotto controllo»

Al Pronto soccorso



Problemi

«Legati alla disidratazione che riporta a galla patologie croniche»



Allarme

«Registriamo in queste ore un preoccupante aumento di traumi da incidenti stradali»

● Con temperature che sfiorano i 50 gradi e col rischio di dover affrontare una situazione sanitaria d'emergenza, il Pronto Soccorso dell'ospedale di Taranto, ha avviato da tempo una efficace modalità di intervento e di assistenza tale da poter garantire la totale presa in carico del paziente. Ciò nonostante quest'anno, rispetto alle estati precedenti, non si registrano casi di sovraffollamento per malori legati alle elevate temperature.

«Sono all'ordine del giorno - spiega la responsabile del reparto del Pronto Soccorso dell'ospedale di Taranto, dottoressa Gemma Bellavita - gli accessi per traumi da incidenti stradali, decisamente in aumento. Per quel che riguarda invece le indisposizioni dovute alla calura non registriamo numeri significativi. Per lo più sono anziani, anche in età molto avanzata a fare ricorso al Pronto Soccorso; le alte temperature portano infatti al riaccutizzarsi di patologie croniche tipiche di pazienti anziani nei quali sono state spes-

Sono gli anziani i soggetti che stanno risentendo di più delle alte temperature facendo ricorso al Pronto soccorso



so riscontrate problematiche legate alla disidratazione. Si tratta di pazienti complessi che richiedono una grande attenzione ed un rilevante impegno assistenziale».

L'inizio della settimana quindi, in attesa dei giorni più infuocati dell'estate, anche in vista di un numero maggiore di residenti, non è stato traumatico per gli operatori sanitari del Pronto Soccorso. «Vediamo cosa accadrà a Ferragosto - prosegue la dottoressa Bellavita - anche se noi siamo sempre pronti ad assolvere l'azione della totale

presa in carico della persona-paziente compresa l'azione informativa per i familiari o accompagnatori nel momento dell'arrivo in Pronto Soccorso e nelle fasi immediatamente successive che precedono e seguono il Triage. Per poter dare quindi le migliori risposte ai bisogni dell'utenza è necessario - prosegue il primario - garantire elevati standard non solo medico/infermieristico; ma anche in relazione alla condizione sociale dell'utente. Per questo, per meglio disciplinare i numerosi e svariati interventi abbiamo apportato alcune novità all'organizzazione interna».

La novità sostanziale, in attesa che inizino i lavori per il nuovo reparto di Pronto Soccorso, riguarda la gestione dei codici verdi.

«Abbiamo ripristinato - afferma la dottoressa Bellavita - il percorso dei codici verdi che per carenza di personale era stato soppresso. Ora, non per enfatizzare il lavoro e la dedizione degli operatori del reparto che dirigo, ma è davvero grazie alla loro disponibilità ed agli sforzi di tutti se adesso riusciamo a smaltire con tempestività i codici di bassa gravità che per quanto possano essere "lievi" sono quelli che spesso creano più confusione».

Non è una novità infatti che proprio i casi meno gravi siano quelli che "intralciano" il lavoro di medici ed infermieri spesso destinatari di aggressioni verbali e talvolta anche di fisiche. Per arginare il fenomeno l'utenza, pur sempre incanalata nei vari percorsi a seconda del codice di gravità, viene smaltita con maggiore rapidità grazie appunto al canale dei casi "lievi".

«Per mio stile - afferma la dottoressa Bellavita - non ho mai respinto un paziente, neppure quello che si è sbruciato un'unghia. In questo Pronto Soccorso, seppur destinato solo ai codici più difficili, accogliamo tutti. Per questo è stato istituito un percorso staccato dalle emergenze affinché non si crei una commistione, spesso esplosiva, tra casi urgenti e quelli che non lo sono».

F.Ciu.

IL SUPPORTO

Anche l'Auser in campo con i suoi servizi

● Sono gli anziani, quindi, a patire di più per le altissime temperature di questi giorni. Oltre che alle strutture sanitarie questi soggetti a rischio possono anche usufruire di una serie di servizi messi a disposizione dall'Auser chiamando il numero verde nazionale del Filo d'Argento 800-995988 e il numero dell'Auser Taranto 099.4777600 a cui tutti possono chiamare per avere consigli e conforto. Inoltre la sede dell'Auser Filo d'Argento di Taranto, in via Rintone n.65, è aperta tutti i giorni, dal lunedì al sabato, dalle ore 9 alle 12 e dalle 16 alle 20.

Sul sito www.auser.it nella sezione speciale "Aperti per ferie" è possibile scaricare e consultare "Aperti per ferie. Auser resta sempre con te", una Guida all'Emergenza Estate di facile consultazione che raccoglie tutte le informazioni utili per affrontare una calda estate. Si rivolge agli anziani e spiega cosa è un eccesso di calore, quali sintomi procura, come affrontarlo, ma soprattutto come prevenirlo attraverso semplici accorgimenti. Fornisce inoltre indicazione pratiche sulle corrette abitudini alimentari da tenere durante il gran caldo e l'elenco dei numeri di emergenza da contattare in caso di bisogno. Si può richiedere la consegna della spesa, dei pasti o dei farmaci a casa, compagnia domiciliare, servizi di "trasporto protetto" verso centri socio-sanitari per visite o terapie.

LA SCOMPARSA

DA TEMPO ERA MALATA DI CANCRO

LA VENDITA DELLE MAGLIETTE

Aveva legato il suo nome al quartiere Tamburi, sposando l'iniziativa di solidarietà della vendita delle magliette «le jesche pacce pe te»

IL CORDOGLIO DEL SINDACO

«Ti costringeva a sorridere, a reagire, a trasformare in un atto per gli altri perfino la propria sofferenza. Impossibile dimenticare»

Taranto piange la sua «guerriera»

Commozione per la morte di Nadia Toffa. Le fu assegnata la cittadinanza onoraria

GIACOMO RIZZO

«Riposa in pace, guerriera». È stato un triste risveglio per Taranto. La notizia della morte di Nadia Toffa, 40 anni, la storica conduttrice e inviata delle Iene morta l'altra notte dopo una lunga battaglia contro il cancro, si è subito diffusa sui social. Grande commozione in città e migliaia di messaggi d'affetto e di cordoglio. Il 14 gennaio scorso, in una cerimonia a Palazzo di città, Nadia Toffa aveva ricevuto la cittadinanza onoraria di Taranto. Lei che aveva legato il suo nome al quartiere Tamburi, il più esposto alle emissioni del Siderurgico, sposando la campagna di vendita solidale delle magliette nere con la scritta fucsia «le jesche pacce pe te» (io esco pazzo per te), di cui era diventata testimonial a livello nazionale, per la raccolta di fondi organizzata da «Tutti gli amici del Mini Bar», che (con l'Associazione «Arcobaleno nel Cuore») ha poi contribuito a finanziare l'assunzione a tempo determinato di una pediatra nel reparto di Oncematologia Pediatrica dell'ospedale SS. Annunziata. Furono raccolti quasi 500mila euro.

«Con Nadia Toffa - ha commentato il sindaco Rinaldo Melucci - Taranto perde uno dei suoi guerrieri più forti. Chi combatte con il coraggio e la grinta con cui lei ha combattuto, non perde mai, è vero, ma oggi, Nadia, concedi ai tuoi concittadini tarantini di essere scossi, addolorati».

Nadia trasmetteva «positività e grinta - ha aggiunto il primo cittadino - solo passandoti accanto; la osservavo in una delle sue tante visite in quella che è voluta diventare la sua città e Nadia ti costringeva a sorridere, a reagire, a trasformare in un atto per gli altri perfino la propria sofferenza. Impossibile dimenticare quegli occhi e quel sorriso. Grazie per tutto quello che hai fatto per Taranto, Nadia. Sarai per sempre in ogni angolo di questa città. Taranto non ti dice addio, Taranto ti dice ancora una volta grazie».



Ignazio D'Andria, titolare del mini bar del rione Tamburi, da cui tutto partì per la raccolta fondi, ha scritto un post sulla pagina Facebook della co-conduttrice e inviata delle Iene: «Mi mancherà Fort Fort "TaranToffa"... Grazie».

Durante la cerimonia in Comune, Nadia Toffa abbracciò anche la piccola Gabriella, che come lei ha lottato contro il cancro. «Quando ho perso la prima ciocca di capelli - confessò - ho pensato a lei. Mi ha insegnato ad esser forte e ad avere coraggio. I bam-

bini di Taranto hanno una forza immane. Sono io a ringraziare voi, ho imparato tanto da questa città».

Poi ricordò la sua inchiesta televisiva sull'emergenza sanitaria e ambientale a Taranto, quando incontrò per la prima volta «i genitori che portavano i bambini nei viaggi della speranza per la chemioterapia e radioterapia. So - confidò - cosa vuol dire curarsi. Si soffre ed è per questo che per Taranto ci sarò sempre, ancor più di prima».

Ad ottobre era uscito il suo libro «Fiorire d'in-

LA SCOMPARSA
Taranto piange Nadia Toffa, la conduttrice e inviata delle Iene morta dopo una lunga battaglia contro il cancro. Gli fu conferita la cittadinanza onoraria

verno» (edito da Mondadori) in cui aveva raccontato la sua battaglia contro il cancro, provando a lanciare anche un messaggio di rinascita e di speranza.

«Il tuo bellissimo sorriso - è detto in un post dell'associazione Genitori Tarantini - e la tua immensa forza sono quello che lasci a noi in eredità. Il tuo amore per la Giustizia ti ha portato fino a Taranto. Quello che è successo in seguito è stato solo amore. Corrisposto, finalmente. Lo stesso amore che porterai con te, ovunque andrai. Ovunque sarai, tarantina. Per sempre».

In una città «che ha maledettamente bisogno di simboli positivi e coraggiosi - sottolinea Luca Contrario di Giustizia per Taranto - tu, con il tuo volto solare, ne hai rappresentato e ne continuerai a rappresentare il più dolce».

Nadia Toffa «non c'è più. In pochi mesi - riflette Mariangela Lamanna del Comitato 16 novembre, associazione che assiste i malati affetti da Sla e disabilità gravissime - il cancro la ha annientata. In comune con noi aveva la grinta di chi sposa battaglie civili e viene osteggiato e denigrato. Eppure Nadia non si è mai data per vinta né si è mai fermata davanti alle offese, rispondendo per le rime finché ha potuto. La ricorderemo bella, grintosa e sorridente come tutti i nostri guerrieri, piccoli e grandi».

Una volta, rammenta il gruppo Tamburi Combattenti, «Nadia disse "Non arrendiamoci", il monito più importante che porteremo sempre con noi per onorare la sua lotta e rendere giustizia alla nostra terra che ha difeso con coraggio».

Sulla pagina «Tutti gli Amici del mini bar» c'è chi propone «una fiaccolata in suo onore con tutti i suoi bimbi» o chiede di realizzare «una statua o una targa in onore di Nadia. Sarebbe bello». Oggi, si annuncia, «alle ore 9,30 tutti gli Amici e i concittadini di Nadia Toffa si riuniranno presso la chiesa Gesù Divin Lavoratore per un momento di commemorazione e di preghiera».

La morte di Nadia Toffa

L'addio alla "iena" commuove Taranto

«Tu meglio dei politici»

«Grazie a lei raccolti 500 mila euro per i bimbi malati»

di Cesare Bechis

TARANTO «Partendo da una semplice maglietta ha contribuito a realizzare il reparto oncologico per i bambini, cosa che la politica non era riuscita a fare. S'è dimostrata molto più capace lei di tanti altri tarantini. E' un fatto grave. Ora Nadia se n'è andata ed è una cosa tristissima». Mimmo Pricci, papà di Ludovica, una bimba di dieci anni colpita da fibrosi cistica, è uno dei molti cittadini di Taranto che hanno incrociato Nadia Toffa durante i tanti servizi girati per *Le Iene* sulla questione ambientale. Insieme con Ignazio D'Andria, il titolare del Minibar del quartiere Tamburi, il "locus" d'origine dell'iniziativa *Le jesse pacce pe te* messa a punto con l'associazione *Arcobaleno nel cuore*, l'ha conosciuta, l'ha portata tra i suoi familiari, ha stretto amicizia e ora ne sente la perdita.

Nadia Toffa è morta ieri, ad appena quarant'anni, abbattuta da uno di quei cancri al cervello che non perdonano. S'è curata per due anni, ma la malattia è stata più forte della sua resistenza. Un'altra persona immersa nel dolore è Ignazio D'Andria. «Ogni volta che veniva a Taranto si fermava da me, disponibile e affettuosa, abbiamo cominciato a



Cittadina onoraria
Il 14 gennaio scorso Nadia Toffa ha ricevuto il «titolo» dal sindaco Melucci

coccolarla. Poi le ho regalato la maglietta con la scritta che, tradotta dal dialetto, significa *Io esco pazzo per te*, ed è partita l'idea della raccolta fondi». Ignazio parla con parole smozzicate dalla commozione, piange e ricorda gli incontri con Nadia. «Le ero molto legato e grato per ciò che è riuscita a fare per la nostra città. Abbiamo raccolto poco più di 500 mila euro grazie ai quali è stato possibile aprire la Oncologia pedia-

trica che, in una città come la nostra ostaggio dell'inquinamento industriale, è importante. Nadia era speciale, è riuscita a coinvolgere tante persone». Oggi, intanto, Ignazio ha organizzato la messa di commemorazione per Nadia alle 9.30 nella chiesa Gesù Divin Lavoratore, al quartiere Tamburi. «Era brava e ha fatto un gran lavoro sui mass media - dice Patrizio Mazza, primario di Ematologia al Moscati - una pro-

Dal 21 al 23 agosto

Finiti in cokeria i gruisti di Mittal fanno sciopero

Uno sciopero di tre giorni, il 21, 22 e 23 agosto, è stato proclamato da Fim, Fiom e Uilm per i lavoratori del reparto Impianti marittimi (Imai) di ArcelorMittal. La protesta è originata dalla ricollocazione in altri reparti, tra cui parchi e cokerie effettuata dall'azienda dei gruisti risultati in esubero dopo il sequestro disposto dalla magistratura dello sporgente in cui s'è verificato l'incidente nel quale il 10 luglio morì Cosimo Massaro. Ai dirigenti aziendali i sindacati scrivono che sono «sbagliati i criteri adottati, che non sono stati condivisi con le organizzazioni sindacali». Fim, Fiom e Uilm non escludono «ulteriori iniziative».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Ignazio D'Andria Stamane le dedichiamo una messa nella chiesa del rione Tamburi



Pino Merico
Sul tema della salute si è mostrata sensibile. Come se vivesse qui



Mimmo Pricci
Partendo da una maglietta ha creato un reparto ospedaliero

fessionista appassionata e che dava il meglio di sé». E' stata così legata a Taranto che l'amministrazione comunale le ha concesso la cittadinanza onoraria per «il grande impegno solidaristico ed altruistico e la fondamentale attività svolta a sostegno del reparto di pediatria oncologica dell'ospedale Santissima Annunziata». Pino Merico, pediatra delle prime manifestazioni a difesa della salute dei bambini, ha detto: «Nadia è stata molto sensibile alla situazione. Ha sposato in pieno le nostre problematiche». Il 14 gennaio scorso s'è svolta la cerimonia a Palazzo di città. «Sono io a ringraziare voi. Siete la mia forza - disse quel giorno Nadia - questa città ri-partirà dai quartieri più martoriati, Paolo VI, Tamburi, perché i tarantini sono forti, si sanno rialzare». Il sindaco Rinaldo Melucci le consegnò la pergamena. «Abbiamo contribuito - disse Nadia Toffa - a realizzare un reparto ospedaliero che era fondamentale per Taranto, indispensabile non ci fosse in una città come Taranto. Ora c'è. Queste famiglie hanno un supporto perché è già difficile affrontare il cancro. So di cosa parlo. E quindi era fondamentale averlo. Bisogna curare i feriti di una guerra». «Con Nadia Toffa Taranto perde uno dei suoi guerrieri più forti. Trasmetteva positività e grinta solo passandoti accanto commenta il sindaco Melucci - la osservavo in una delle sue tante visite in quella che è voluta diventare la sua città e Nadia ti costringeva a sorridere, a reagire, a trasformare in un atto per gli altri perfino la propria sofferenza».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Sindacati sul piede di guerra dopo la comunicazione dell'azienda sulla ricollocazione dei lavoratori in esubero



Tre giorni di sciopero sui moli ex Ilva

L'azienda manda i gruisti in cokeria. E scatta la protesta proclamata da Fim, Fiom e Uilm

La nota

Wind day a Ferragosto



● Wind day nel giorno di Ferragosto. La direzione scientifica di Arpa Puglia, ai sensi del piano contenente le prime misure di intervento per il risanamento della qualità dell'aria del quartiere Tamburi per gli inquinanti benzo(a)pirene e Pm10, ha comunicato la previsione di wind day per la giornata di domani.

Di qui l'invito, subito diramato dall'amministrazione comunale, in particolare, ad osservare le precauzioni previste. Un disagio non proprio leggero alla luce delle temperature elevatissime di questi giorni. In caso di modifiche sarà lo stesso Comune a revocare l'indicazione del wind day.

● Tre giorni di sciopero degli operai degli impianti marittimi dello stabilimento ex Ilva.

Questa la risposta di Fim, Fiom e Uilm alle decisioni sulla mobilità interna decretata dall'azienda per i gruisti, ad un mese dal drammatico incidente mortale che è costato la vita a Cosimo Massaro, l'operaio piombato in acqua con la gru sulla quale era al lavoro lo scorso 10 luglio.

Quel giorno sulla città e sul porto si scatenò una violentissima tempesta che scaraventò in mare l'impianto sul quale lavorava lo sfortunato Mimmo Massaro. Per lui non ci fu nulla da fare e il suo corpo venne ripescato solo alcuni giorni dopo dai sommozzatori dei carabinieri. Da quel giorno i moli e le gru che scaricano il minerale dai bastimenti in arrivo da mezzo mondo e destinato ad alimentare il gigante dell'acciaio sono sotto sequestro. E questo ha imposto una diversa modalità di scarico del minerale, che ora è movimentato al molo polisetoriale. Ma non solo. L'azienda ha provveduto a ricollocare i gruisti che attualmente risultano in esubero.

Le modalità scelte dai vertici di ArcelorMittal non sono piaciute per niente ai sindacati, già irritati per la querelle sui premi riconosciuti a chi è rimasto in fabbrica in occasione della sciopero per la sicurezza proclamato proprio all'indomani del dramma di Massaro. E così sono stati proclamati tre giorni di sciopero consecutivi, 21, 22 e 23 agosto, negli Impianti marittimi

Nelle immagini le gru del reparto Ima danneggiate dalla tempesta che lo scorso 10 luglio ha provocato la morte di Cosimo Massaro crollato in mare con l'impianto sul quale era al lavoro



Il fatto

Tre giorni di sciopero di fila proclamati da Fim, Fiom e Uilm negli Impianti marittimi.



(Ima) 1. E "non escludono ulteriori iniziative" precisano i sindacati. La reazione è partita subito dopo che i sindacati hanno letto "l'informativa aziendale di ricollocazione dei gruisti, attualmente in esubero". I sindacati «ritengono sbagliate le modalità di utilizzo dei criteri adottati». In primo luogo perché «non sono stati condivisi con le organizzazioni sindacali così come la ricollocazione presso altri reparti tra cui parchi e cokerie».

Fim, Fiom e Uilm, inoltre, contestano la «mancanza di risposte da parte dell'azienda. ArcelorMittal oggi ci ha convocato e ci ha detto che per coprire i 21 turni di Ima 1, servono 24 gruisti mentre gli altri 25, su un totale di 49 gruisti, sono in esubero e quindi li mandano come sistemazione alternativa alle cokerie e ai parchi minerali» - ha spiegato Vincenzo Laneve della Fim Cisl. «La selezione è stata operata - ha aggiunto - sulla base dell'anzianità anagrafica dicendo che sono stati assunti tutti

dall'1 novembre. Ma noi - ha tuonato Laneve - non siamo per niente d'accordo. Abbiamo chiesto di fare una valutazione sulla base dell'esperienza e dell'attività professionale, tenuto conto che abbiamo anche gruisti con 15 anni di lavoro alle spalle».

L'accusa

Contestato il provvedimento
Nessuna condivisione
e criteri non adeguati

L'ALLARME OMS «I DATI DEL PRIMO SEMESTRE 2019 SONO I PEGGIORI DAL 2006. VACCINI SONO LA SOLUZIONE»

«Morbillo, triplicati i casi focolai anche in Europa»

**I dati dell'Iss
Ma in Puglia
la situazione
è sotto controllo**

■ Il focolaio di fine 2018 è ormai dimenticato, anche grazie a un meccanismo di reazione che ha funzionato e ha portato all'aumento delle coperture vaccinali. In Puglia il morbillo è sotto controllo: da gennaio a giugno (ultimo dato disponibile, contenuto nel rapporto di sorveglianza dell'Istituto superiore di sanità) i casi di infezione registrati sono 52, a fronte dei 1.334 a livello nazionale. Dopo un picco a gennaio (29 casi), il morbillo in Puglia si è mantenuto a livelli assolutamente fisiologici con appena tre nuovi casi nel mese di giugno (a fronte degli 86 del Lazio e dei 54 della Lombardia). La media a oggi è di 25,7 casi per milione di abitanti in Puglia, contro la media nazionale di 44,1. Nel 2018 i casi di morbillo in Puglia erano stati complessivamente 50, compresi i 23 registrati tra novembre e dicembre.

● **ROMA.** Cresce il morbillo rapidamente in tutto il mondo. Il numero dei casi quest'anno si è triplicato rispetto allo stesso periodo dello scorso anno e l'allerta riguarda anche Europa e Usa. «Sono milioni le persone a livello globale a rischio - avverte l'Oms - e nei primi sei mesi del 2019, i casi segnalati sono i più alti in assoluto dal 2006, con focolai che mettono a dura prova i sistemi sanitari e provocano gravi malattie, disabilità e decessi in molte parti del mondo. Finora nel 2019, rispetto allo stesso periodo dello scorso anno, il numero di casi segnalati è triplicato». Anche il mondo occidentale ne è colpito. «Gli Stati Uniti - aggiunge l'Oms - hanno riportato il numero più alto di casi di morbillo degli ultimi 25 anni. Nella regione europea dell'Oms, sono stati registrati quasi 90 mila casi nei primi sei mesi di quest'anno, una cifra che supera quelli registrati per l'intero 2018 (84.462), anno risultato già il più alto nel decennio in corso». Secondo le ultime raccomandazioni dell'Oms, «tutti i soggetti sopra i 6 mesi di vita devono essere protetti dal morbillo prima di recarsi in un'area in cui circola il virus». Chiunque non sia sicuro del proprio stato di vaccinazione «dovrebbe consultare il proprio medico. I viaggiatori - con-

clude l'Oms - devono essere vaccinati almeno 15 giorni prima della partenza».

L'Oms esorta tutti i governi a garantire le immunizzazioni contro il morbillo: due dosi sono necessarie per proteggersi dalla malattia. E secondo le ultime raccomandazioni, tutti i soggetti sopra i 6 mesi di vita devono essere protetti dal morbillo prima di recarsi in un'area in cui circola il virus. Quest'anno, la Repubblica Democratica del Congo, il Madagascar e l'Ucraina hanno registrato il maggior

numero di casi ma i casi sono diminuiti drasticamente in Madagascar negli ultimi mesi a seguito di campagne di vaccinazione di emergenza a livello nazionale, dimostrando così l'efficacia della vaccinazione nel porre fine alle epidemie e protegge-

re la salute. Grandi focolai sono in corso in Angola, Camerun, Ciad, Kazakistan, Nigeria, Filippine, Sudan del Sud, Sudan e Thailandia.

Secondo l'Oms, «le ragioni per cui le persone non si vaccinano variano molto: la mancanza di accesso a servizi sanitari di qualità, la presenza di conflitti e guerre». Non solo, c'è anche la disinformazione. In diversi Paesi, il morbillo «si sta diffondendo tra i bambini più grandi, i giovani e gli adulti che in passato non si sono vaccinati».



LA SANITÀ

La sanità pugliese

La speranza di vita

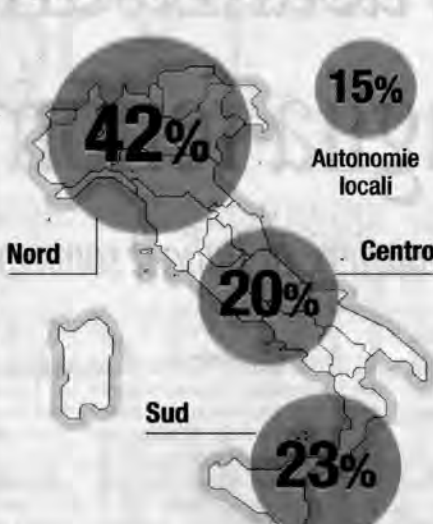
Nord	60,1 anni
Centro	59,7 anni
Sud	58,7 anni

Spesa sanitaria pro-capite

Bolzano	2.363 euro
Liguria	2.062 euro
Valle d'Aosta	2.028 euro
Emilia Romagna	2.024 euro
Lombardia	1.935 euro
Veneto	1.896 euro
Italia	1.888 euro
PUGLIA	1.798 euro
Sicilia	1.784 euro
Calabria	1.743 euro
Campania	1.729 euro

Fonte: dati Corte dei Conti relazione 2019

Riparto Fondo sanitario nazionale



Mobilità sanitaria

REGIONI SUD (SALDO 2017)

-323 milioni	Campania
-206 milioni	PUGLIA
-239 milioni	Sicilia
-55 milioni	Basilicata
-278 milioni	Calabria

REGIONI NORD

Lombardia	+804 milioni
Veneto	+138 milioni
Emilia R.	+302 milioni
Toscana	+139 milioni
Friuli V. G.	+6 milioni

centimetri

di Vincenzo DAMIANI

Al Sud arrivano le briciole del fondo sanitario nazionale, di conseguenza si riduce la spesa sanitaria pro-capite e, parallelamente, si abbassa l'aspettativa di vita. La fotografia scattata dalla Corte dei Conti nella relazione sulla "Gestione finanziaria dei servizi sanitari regionali" è impietosa: non solo aumenta il divario tra Nord e Sud dell'Italia, ma i pugliesi - alla pari di campani, calabresi, lucani, siciliani - possono contare su risorse inferiori per curarsi e, il primo effetto, è che si abbassa l'età media di sopravvivenza.

"Nel 2017 - con qualche lieve variazione rispetto agli anni dal 2012 al 2016 - il 42% del totale delle risorse finanziarie per la sanità è assorbito dalle Regioni del Nord, il 20% dalle Regioni del Centro, il 23% da quelle del Sud, il 15% dalle Autonomie speciali", annotano i giudici contabili. In sostanza, quasi la metà del fondo nazionale finisce nelle casse di poche regioni, quelle del Nord, questo ovviamente comporta un diverso livello di finanziamento dei servizi. "Gli indicatori qualitativi e quantitativi sui servizi sanitari regionali - si legge nella relazione della Corte dei Conti - disegnano un sistema con molte disuguaglianze, come dimostrano anche i consistenti flussi di mobilità sanitaria diretti prevalentemente dal Sud verso le Regioni del Nord, mentre la decrescita degli investimenti da parte degli enti sanitari locali, verificatisi nel periodo 2009-2017 (-48%), rallentando l'ammodernamento delle apparecchiature tecnologiche terapeutiche, ha incrementato il tasso di obsolescenza delle infrastrutture, che è mediamente maggiore al Sud rispetto al Nord, con ricadute anche sulla qualità delle cure. Il diritto alla salute è un fondamentale diritto garantito dalla Costituzione, per la cui tutela lo Stato, al fine di assicurare l'eguaglianza su tutto il territorio nazionale nell'accesso ai livelli essenziali di assistenza (Lea) e tutelare l'unità economica e la coesione sociale del paese, attua importanti trasferimenti di risorse fiscali, a fini perequativi, dai territori economicamente più ricchi a quelli più deboli".

Briciole dal Fondo sanitario al Sud cala la speranza di vita

La fotografia scattata dalla Corte dei Conti è impietosa. La spesa si riduce: ai pugliesi meno risorse per curarsi

Invece, "nel 2017 la spesa sanitaria che presidia tale diritto, in base ai risultati di esercizio degli enti sanitari, è stata pari a 1.888 euro pro capite, con un'incidenza media nazionale sul Pil del 6,6%. Tutte le Regioni meridionali, spendono meno della media nazionale, in particolare la Campania (1.729 euro), la Calabria (1.743 euro), la Sicilia (1.784 euro) e la Puglia (1.798 euro), mentre la spesa pro capite più alta si registra nelle Province autonome di Bolzano (2.363 euro) e Trento (2.206 euro), in Molise (2.101 euro), Liguria (2.062 euro), Valle d'Aosta (2.028 euro), Emilia Romagna (2.024 euro), Lombardia (1.935 euro), Veneto (1.896 euro)".

Insomma, lo Stato spende di più per curare i cittadini del Nord e molto meno per quelli del Sud. A questo dato

Il divario

Nord e Meridione sempre distanti



● Aumenta il divario tra Nord e Sud dell'Italia e i pugliesi possono contare su risorse inferiori per curarsi e, il primo effetto, è che si abbassa l'età media di sopravvivenza.

La relazione

Diseguaglianze e gli indicatori



● "Gli indicatori qualitativi e quantitativi sui servizi sanitari regionali - si legge nella relazione della Corte dei Conti - disegnano un sistema con molte diseguaglianze".

I flussi

La variabilità territoriale



● «Sono consistenti - è sottolineato - i flussi di mobilità sanitaria diretti dal Sud verso le Regioni del Nord. La spesa sanitaria diretta delle famiglie presenta una notevole variabilità territoriale.

bisogna aggiungerne un altro: oltre al divario sulla spesa pubblica tra nord e Mezzogiorno, anche quando sono le famiglie a dover mettere mani ai portafogli per acquistare medicine o sottoporsi ad un esame medico a pagamento la differenza è enorme: "Nel 2017 - si legge nella relazione dei giudici contabili - le risorse pubbliche hanno coperto il 74% della spesa complessiva (152,8 miliardi), mentre la spesa diretta delle famiglie il 26,0% (circa 39 miliardi, di cui 35,9 direttamente pagati dalle famiglie e 3,7 attraverso assicurazioni private). La spesa sanitaria diretta delle famiglie presenta una notevole variabilità territoriale, essendo direttamente proporzionale al reddito disponibile, che è più alto al centro-nord rispetto al sud, come dimostrano i dati statistici sulla spesa media mensile delle famiglie italiane, che segnalano, nel 2017, che l'out of pocket è stato pari a 141 euro al Nord, 118 al Centro e 98 euro al Sud". Insomma, una differenza di quasi 50 euro per ogni residente.

L'effetto è devastante: la speranza di vita media in buona salute alla nascita è pari, per il 2017, a 58,7 anni, ma al Nord è di 60,1 anni, al Centro di 59,7 anni e nel Mezzogiorno 58,7 anni. Non solo: l'indicatore sulla speranza di vita senza limitazioni nelle attività a 65 anni è pari ad una media nazionale di 9,7 anni, con valori migliori nel Nord (10,5 anni) e nel Centro (10,0 anni) e peggiori nel Mezzogiorno (8,2 anni).

L'EMERGENZA

Registrato un aumento del 15 per cento. Gli operai dei cantieri tra i più a rischio per la perdita di conoscenza

Con il grande caldo ferragostano boom di arrivi nei pronto soccorso

● I malori "da caldo", in questi giorni da bollino rosso in molte città italiane, fanno aumentare del 15% gli accessi ai pronto soccorso. Anche se, a causa della riduzione del personale legata alle ferie, la percezione è di un maggiore aumento della "pressione" sui servizi di emergenza sanitaria.

«Questo aumento di richieste coinvolge soprattutto gli anziani che tendono a bere meno perché, fisiologicamente, non sentono la sete. A questo si aggiunge che, in genere, prendono molti farmaci e, con la dis-

idratazione, questo può creare vari effetti collaterali anche gravi». A tracciare il quadro è Adelina Ricciardelli, past president della Federazione italiana di medicina di emergenza-urgenza e delle catastrofi (Fimeuc).

Gli effetti più gravi del caldo, come i colpi di calore, riguardano però «soprattutto gli operai dei cantieri aperti sulle strade - spiega

l'esperta all'Adnkronos Salute - persone fisicamente sane che, per il gran caldo, di cui spesso sottovalutano i rischi, possono arrivare a perdere conoscenza. Accusano mal di testa, forti crampi o debolezza muscolare, stato confusionale».

Le chiamate al 118 aumentano, purtroppo, anche per suicidi e tentativi di suicidi. «È un fenomeno ormai

noto - continua Ricciardelli - nella fase di "svuotamento" delle città vengono fuori i malesseri psicologici latenti e aumentano i tentativi di suicidio. Quando invece la città è vuota crescono le chiamate per ansia, crisi di panico o per semplici richieste di consigli telefonici», elenca Ricciardelli. Le richieste cosiddette "improprie" dunque, non mancano.



«Oggi il 118 e il Pronto soccorso sono gli unici servizi del territorio sempre aperti. In molti casi, però, basterebbe avere un servizio per il consiglio telefonico disponibile sempre per ridurre le chiamate inutili. Gli studi hanno dimostrato che alla guardia medica, anche dopo mezzanotte prevalgono le chiamate per le consulenze telefoniche. Serve una coraggiosa ristrutturazione del territorio, di cui si parla ormai da anni, con un sistema per le risposte ai bisogni del cittadino, quando non si tratta di emergenza, sulle 24 ore».