



Rassegna Stampa

Martedì 14

Gennaio

2020

UNIVERSITÀ

AVANZA L'ITER DOPO L'OK DI UNIBA

LE IPOTESI

Oltre alla Cittadella della Carità, la struttura di via Ancona, la scuola Acanfora, l'edificio di piazza Ebalia, ex sede della Banca d'Italia

Medicina, la sede resta un nodo da sciogliere

Corso autonomo, si lavora per perfezionare la documentazione



CORSO DI MEDICINA La sede della Cittadella della Carità

MARIA ROSARIA GIGANTE

● Giorni «cruciali» i prossimi per il perfezionamento della documentazione necessaria per l'istituzione del corso di laurea in Medicina e chirurgia a Taranto.

L'obiettivo di un corso di studi che gli studenti potranno scegliere in maniera specifico è perseguito unanimemente dalle istituzioni, Ministero, Regione, Asl, Università e Comune.

Dopo «le criticità che stanno caratterizzando il canale formativo di medicina nel corrente anno accademico», occorre puntare alla stabilità del corso di laurea. È quanto afferma anche il Comune di Taranto che, in una nota inviata agli organi di informazione, evidenzia come uno dei nodi da sciogliere al più presto è quello della sede che possa ospitare gli studenti e gli uffici di segreteria.

«Al momento – si legge nel comunicato di Palazzo di Città –, l'attuale sede del canale formativo, presso la sede della Cittadella della Carità, appare idonea anche in funzione dei prossimi anni accademici. Non si esclude, tuttavia – si legge –, la possibilità di valutare alternative che meglio soddisfino le esigenze legate all'ottimale allocazione della sede in funzione delle strutture sanitarie sul territorio, dal Santissima Annunziata, al futuro San Cataldo».

La nota del Comune fa, dunque,

esplicito riferimento all'incontro tenutosi nei giorni scorsi tra i rappresentanti del Dipartimento Jonico dell'Università di Bari (prof. Notarnicola e prof. Tassielli), della Scuola di Medicina (prof. Gesualdo e prof. Tortorella), dell'Asl (dott. Salfi) e del Comune (dott. Imperio) presso l'attuale sede del corso di Economia. Si era trattato – aveva anticipato la *Gazzetta* – di un sopralluogo mirato a verificare la possibilità di utilizzare quella sede il prossimo anno accademico, cosa che va indicata nella apposita scheda che l'Università di Bari deve predisporre per far

procedere l'iter dopo l'ok del Senato accademico. Ma – appunto come anticipato – la sede di via Ancona «non sembra soluzione più idonea rispetto a quella attuale a causa di spazi ritenuti insufficienti».

Il Comune ammette, quindi, le altre ipotesi al vaglio in questi giorni e legate alla disponibilità di sedi che sortirà dopo il dimensionamento scolastico.

Non si fa, però, esplicito riferimento alla sede della scuola Acanfora che, invece, voci interne all'amministrazione davano come ipotizzabile.

Al contrario, il Comune fa il nome della sede più prestigiosa su cui sarebbero caduti gli sguardi anche da parte degli organi accademici, ossia l'edificio di piazza Ebalia, ex sede della Banca d'Italia, definita comunque da Palazzo di Città alternativa «più remota».

«Il Comune – conclude la nota – si rende, in ogni caso, disponibile a condividere ogni utile ed ottimale soluzione, senza escludere la destinazione di immobili di proprietà da ristrutturare, a testimonianza della convinzione che l'espansione dell'Università a Taranto, del le-

game degli studenti con il territorio e l'impegno delle Istituzioni a beneficio della formazione universitaria possa costituire il volano per lo sviluppo economico della città in cui i giovani dovranno necessariamente essere protagonisti».

Soluzioni, dunque, che non sarebbero immediate e che pure i vertici dell'ateneo barese potrebbero indicare nella scheda da istruirsi e inviarsi al Ministero nelle prossime settimane nell'ambito dell'iter per l'istituzione del corso di laurea in Medicina e chirurgia a Taranto.

COMUNE IL SINDACO HA RICEVUTO UNA DELEGAZIONE DI CITTADINI ED ESPONENTI POLITICI INTERESSATI A TENERE ALTA L'ATTENZIONE SULLE VICENDE DELLA SANITÀ IONICA

Nuovo ospedale e Decreto Taranto, riunione a Palazzo di città



SANITÀ E DL TARANTO Riunione a Palazzo di città

● Il sindaco Rinaldo Melucci ha ricevuto ieri a Palazzo di Città di Taranto una delegazione di cittadini ed esponenti politici interessati a tenere alta l'attenzione sulle vicende della sanità ionica.

Seduti al tavolo c'erano tra gli altri il segretario provinciale del Partito Democratico Giampiero Mancarelli, quello cittadino Vincenzo Di Gregorio e gli esponenti del comitato che si batte per la salvaguardia dell'ospedale San Marco di Grottaglie.

Nella discussione è emersa la preoccupazione di tutte le parti per l'incertezza che i fatti giudiziari stanno recando intorno al cronoprogramma del cantiere del nuovo ospedale San Cataldo.

Incertezza che induce ad una rinnovata e robusta riflessione su come dare sollievo ai cittadini ionici, magari attraverso una deroga temporanea al decreto ministeriale 70/2015 del dicastero competente, che potrebbe far parte degli argomenti del redigendo decreto legge del cosiddetto «Cantiere Taranto».

Di questo e di altri dettagli sul tema il primo cittadino avrà modo di approfondire presto con il governatore Michele Emiliano e con i colleghi amministratori dell'Area Vasta tarantina nelle prossime riunioni che avranno al centro le questioni sanitarie che riguardano il capoluogo e la provincia di Taranto.

I NODI DELL'ACCIAIO

PROBLEMI AL SIDERURGICO

IL «CASUS BELLI»

Saltato il confronto sul reparto
Produzione lamiere 2. E ancora non si
discute dell'assetto dell'intera fabbrica

ArcelorMittal-sindacati i rapporti restano tesi

Incontro rinviato all'ultimo minuto, scoppia la polemica



● Torna ad essere alta la tensione all'interno dello stabilimento siderurgico con Fim Cisl, Fiom Cgil e UilmUil che definiscono «inaccettabile» l'atteggiamento assunto da ArcelorMittal Italia «che continua a non affrontare le problematiche dei reparti attualmente fermi dimostrando ancora una volta lo stato di confusione in cui versa l'azienda».

I sindacati contestano la multinazionale dell'acciaio per il fatto che ieri ArcelorMittal ha rinviato l'incontro programmato per discutere dei problemi del reparto Produzione lamiere 2 «pochi minuti dopo» l'orario di convocazione della riunione,

quando i rappresentanti sindacali erano già negli uffici della direzione aziendale. I sindacati metalmeccanici chiedono ad ArcelorMittal «di riprogrammare nell'immediato un incontro per affrontare le tante problematiche esistenti nel reparto». Non c'è ancora, invece, una data di convocazione in merito alla richiesta che gli stessi sindacati hanno inoltrato qualche giorno fa ad ArcelorMittal per discutere dell'assetto di marcia del siderurgico di Taranto dopo che è stato rimosso l'ostacolo rappresentato dal rischio spegnimento dell'altoforno 2. In particolare, i sindacati metalmeccanici

chiedono «un incontro urgente per conoscere nel dettaglio il piano di assetto di marcia dello stabilimento siderurgico». «Riteniamo fondamentale - hanno scritto le sigle sindacali ad ArcelorMittal - avviare un confronto per conoscere nello specifico le scelte aziendali sia dal punto di vista della capacità produttiva che della conseguente ripartenza attualmente fermi». L'altoforno 2 - uno dei tre attualmente operativi nello stabilimento - era stato messo in regime minimo di marcia, mantenuto con un livello adeguato termico e preparato alla fermata e spegnimento così come previsto dal cro-

noprogramma predisposto dal custode giudiziario dell'area a caldo, Barbara Valenzano. Lo scorso 7 gennaio il tribunale dell'appello ha accolto il ricorso dell'Ilva in amministrazione straordinaria e dunque è presumibile che subito dopo il pronunciamento dei giudici, l'impianto sia stato gradualmente riportato verso un assetto di marcia normale. Da vedere, infine, se ArcelorMittal, ora che l'altoforno 2 è tornato nella piena disponibilità del gestore, riterrà di programmare la fermata dell'altoforno 4 per manutenzione. Fermata, questa, che era già stata programmata qualche tem-

po fa ma che è stata di volta in volta rinviata e messa in stand by perché non si sapeva se ArcelorMittal avrebbe potuto contare anche sull'altoforno 2.

Oltre all'incontro chiesto dai sindacati a Taranto, va aggiunto che ArcelorMittal vedrà i sindacati nazionali il 17 gennaio a Roma, alle 10, incontro che al momento risulta confermato. All'ordine del giorno, gli istituti contrattuali, dei quali, in base all'accordo sottoscritto al Mise il 6 settembre 2018, Fim, Fiom e Uilm nazionali rivendicano la piena continuità mentre l'azienda offre una lettura decisamente diversa. *[M.Maz.]*

EX ILVA PRESENTATO UN EMENDAMENTO AL DECRETO MILLEPROROGHE

Integrazione Cigs verso il ripristino

● «Il rinnovo dell'integrazione salariale del 10% per i lavoratori in forza ad Ilva in amministrazione straordinaria è già stato presentato dal Ministero del Lavoro come emendamento governativo al decreto Milleproroghe». Ieri sera, con una nota, il Ministero del Lavoro ha risposto alle preoccupazioni manifestate ieri dai sindacati sulla vicenda.

Le segreterie Fim, Fiom e Uilm di Taranto ieri hanno inviato una lettera al presidente del Consiglio Conte e ai ministri del Lavoro e dello Sviluppo Economico proprio in relazione all'erogazione della Cassa integrazione straordinaria (Cigs) per i lavoratori dell'Ilva in As per il 2020 e all'integrazione salariale del 10%. «È necessario ed imprescindibile fornire nell'immediato le dovute garanzie annunciate dagli esponenti del Governo - si legge nella missiva - relativamente alle coperture economiche da parte della Ragioneria dello Stato. Ci aspettiamo a stretto giro - aggiungono - sulla scorta della relazione tecnica da parte di Inps (su richiesta del Ministro Catalfo in merito al capitolo di spesa da inserire nel

provvedimento di legge), il compimento di tutte le autorizzazioni necessarie, così come previsto dagli accordi vigenti». Fim, Fiom e Uilm «ritengono fondamentale dare concreta esigibilità, nell'immediato, alla Cassa integrazione dei lavoratori di Ilva in As» e sollecitano «il Governo ad intervenire con celerità, ricordando che si tratta di provvedimenti esistenti i quali necessitano di essere aggiornati, poiché rientranti negli accordi sottoscritti al Mise il 27 febbraio 2017 e successivamente il 6 settembre 2018 e che stabiliscono la Cigs per i lavoratori di Ilva in As con la garanzia dell'integrazione del 10% per tutta la durata del commissariamento».

La vicenda ieri è stata anche al centro di un'affollata assemblea con i lavoratori dell'Ilva in amministrazione straordinaria a cui ha partecipato anche il segretario nazionale Usb Sergio Bellavita. «Abbiamo preparato una piattaforma di rivendicazioni - spiega il coordinatore provinciale dell'Usb Francesco Rizzo - e se entro sette giorni non otterremo risposte avvieremo una mobilitazione che non si fermerà più». *[M.Maz.]*

MASSAFRA

Anestesista per la Tac

■ MASSAFRA - Prove generali per il rilancio dell'Ospedale di Comunità "Matteo Pagliari". Presto a Massafra sarà possibile eseguire la Tomografia Assiale Computerizzata (Tac) con mezzo di contrasto. A darne notizia è il consigliere regionale del Pd, Michele Mazzarano. Da tempo al "Pagliari" c'è la Tac, ma non può essere utilizzata con il mezzo di contrasto (viene iniettato per via venosa), in quanto c'è bisogno della presenza di una anestesista, che ora dovrebbe venire da Castellaneta.

CASTELLANETA LA DENUNCIA DEL CONSIGLIERE REGIONALE RENATO PERRINI

All'ospedale San Pio Tac a mezzo servizio «Apparecchio vetusto»

ANGELO LORETO

● **CASTELLANETA.** Nuovi problemi, dopo quelli delle scorse settimane, al reparto di radiologia dell'ospedale «San Pio». Il consigliere regionale di Fratelli d'Italia Renato Perrini riferisce che da venerdì la Tac è fuori uso. «A Castellaneta - dice l'esponente di opposizione in consiglio regionale - dovrebbe esserci un ospedale di primo livello "San Pio", il condizionale in questo caso è d'obbligo non nella dicitura, ma nei fatti: da tempo ormai le apparecchiature di radiologia sono a mezzo servizio perché vecchie e si rompono in continuazione. Non solo. Ho personalmente constatato che funziona solo una sala, ma mi è stato detto che spesso non ci sono lastre e non funzionano le stampanti, per cui per avere il CD-referto si deve andare da un reparto all'altro, o peggio per quelle della riso-

nanza e della Tac si deve andare fino a Taranto. Ma siccome piove sempre sul bagnato ed a bagnarsi sono sempre i cittadini: da venerdì scorso non funziona neppure la T, acun guasto anche questo dovuto alla vetustà dell'apparecchio».

Perrini va allora all'attacco sia del direttore generale della Asl Stefano Rossi che del presidente della Regione Michele Emiliano. In merito al primo dice: «A tutto questo si aggiunga che il direttore generale della Asl di Taranto, Stefano Rossi, aveva promesso agli inizi di settembre che il Punto Nascita sarebbe stato aperto "entro fine settimana"... senza precisare di quale anno. I cittadini chiedono a gran forza l'apertura di reparti promessi a cominciare da Pediatria. Nell'attesa, chiedo all'assessore alla sanità (lo stesso Emiliano, ndc): almeno una Tac e macchinari radiologici nuovi si possono avere?».

Al governatore regionale riserva poi parole dure: «Finalmente le scontate primarie sono finite e così anche se per pochi mesi Emiliano potrà interessarsi ai problemi pugliesi, specie in quelli nella sanità dove i disastri sono tanti e non scaricabili su nessuno visto che la delega assessorile è sua dall'inizio della legislatura». Sempre a Emiliano nei giorni scorsi era arrivata una serie di quesiti posti da Antonio Mezzapesa, promotore della manifestazione che a settembre portò alla partecipazione di centinaia di persone che chiedevano la riapertura del Punto Nascite chiuso temporaneamente ad agosto. Tra le altre, quale sarà il futuro del reparto, visto che proprio per via di quella chiusura il numero delle nascite annuali è sceso di poco sotto quota 500, e se alla luce delle delibere e regolamenti regionali l'ospedale sia a tutti gli effetti una struttura di «primo livello».



SANITÀ
Un'immagine dell'ospedale «San Pio» di Castellana



Al via questa settimana il progetto nelle scuole organizzato da Asl e Teatro Pubblico Pugliese

Laboratori contro il gioco d'azzardo

TARANTO - Al via questa settimana a Taranto e provincia i laboratori teatrali in quindici scuole nell'ambito del progetto "Gioco d'azzardo patologico" in attuazione dell'accordo di cooperazione tra Asl Taranto e Teatro Pubblico Pugliese, in collaborazione con le compagnie teatrali Crest di Taranto e Teatro delle Forche di Massafra.

Il progetto, finalizzato a sensibilizzare i ragazzi e gli adolescenti alla prevenzione delle dipendenze da gioco d'azzardo patologico, si articolerà in una serie di interventi artistici a carattere laboratoriale e narrativo che si terranno da gennaio a marzo 2020 in 15 istituti di scuole secondarie di primo grado di Taranto e a Castellaneta, Grottaglie, Manduria, Martina Franca, Massafra, Mottola, Palagianò.

Prevenzione e contrasto del rischio di dipendenza da gioco nei laboratori avviati dal Crest che lavorerà sulla Fiaba con un Labora-

torio intorno alle storie di Pinocchio, di Carlo Collodi e di Alice, di Lewis Carroll, finalizzati alla ideazione, costruzione e realizzazione di un "Serious game". Le azioni si svolgeranno nelle scuole di Taranto: Cabrini, Aristosseno, Battaglini e Archimede (rispettivamente nei giorni 22 gennaio, e 5,12, 19 febbraio), e al Calò di Grottaglie e De Sactis di Manduria (15 gennaio e 29 gennaio).

Le due storie sono state scelte - si legge nella scheda di presentazione del progetto - "in quanto entrambi i protagonisti sviluppano percorsi scevri da valutazioni di rischio, anzi nella storia gli stessi protagonisti propendono e spesso scelgono il rischio; tuttavia vengono aiutati ad uscire dalle difficoltà dall' aiutante magico: la fata turchina e Stregagatto".

L'attività si svilupperà nell'arco di 15 incontri, di tre ore l'uno, all'interno dei quali saranno svolti attività di: lettura creativa, giochi

d'improvvisazione, costruzioni e manipolazione di materiali, attività di reinvenzione e drammatizzazione della storia narrata. Le storie narrate saranno: "Ludo Mannaro" di Giovanni Guarino e "That's Impossible" di Christò Chiapparino, sul dramma delle dipendenze da gioco d'azzardo patologico.

L'attività condotta del Teatro delle Forche porta avanti due differenti percorsi di animazione e drammaturgia del gioco, ognuno relativo alle due fasce d'età coinvolte. Il primo percorso interesserà classi di scuola secondaria di primo grado degli Istituti Comprensivi "San Giovanni Bosco", "De Amicis - Manzoni" e "Giovanni Pascoli" (plessi "Niccolò Andria") di Massafra, per un totale di 15 incontri, di tre ore ciascuno, e con il coinvolgimento di gruppi di una cinquantina di alunni di età compresa tra gli 11 e i 13 anni. Le attività con le scuole secon-

darie di primo grado porteranno alla costruzione di un dispositivo drammaturgico che fungerà da filo conduttore per la creazione di un "grande gioco" a tappe. Le tappe del percorso saranno costruite insieme ai ragazzi durante gli incontri specifici, nei quali, attraverso esercizi e improvvisazioni teatrali, si tratterà una mappa dei bisogni e dei desideri che soggiacciono al gioco; il lavoro con i ragazzi sarà condotto avendo come traccia in filigrana l' Alice di Carroll: le situazioni e i personaggi non sono altro che metafore e allusioni ai pericoli che i ragazzi possono incontrare entrando, o solo avvicinandosi al mondo del gioco e delle scommesse. Ogni ragazzo, co-autore del dispositivo drammaturgico-gioco, sceglierà di compiere delle azioni pensando o non pensando alle conseguenze che queste avranno su se stesso e sugli altri. Proprio come il personaggio di Carroll.

Il secondo percorso riguarderà gruppi di studenti di età compresa tra i 14 e i 16 anni delle seguenti scuole secondarie di secondo grado della provincia di Taranto: istituto "De Ruggieri" e istituto "Mondelli - Amaldi" di Massafra, istituto "Bellisario Sforza" di Palagianò, istituto "Mauro Perrone" di Castellaneta, istituto "Lentini - Einstein" di Mottola, istituto "Leonardo da Vinci" di Martina Franca.

Sei interventi di teatro laboratorio, di quattro ore ciascuno, articolati in attività di riscrittura drammaturgica e improvvisazione che seguono tre macro-aree: il caso e la scelta individuale; nel cuore dei personaggi; il denaro.

I materiali di partenza per le giornate di lavoro saranno il romanzo contemporaneo "That's (Im)possible" di Cristò Chiapparino, "Il giocatore" di Dostoevskij, "La pelle di Zigrino" di Balzac e "Il giuocatore" di Goldoni.

CASTELLANETA. L'ospedale

Provincia

Antonio Mezzapesa rivolge alcune domande al presidente della Regione

San Pio, lettera ad Emiliano

CASTELLANETA - San Pio, lettera di un cittadino al presidente Michele Emiliano, "Chi le scrive è il "semplice cittadino" Antonio Mezzapesa di Castellaneta, cerco di incontrarla dal mese di agosto dello scorso anno, quando fu chiuso frettolosamente il Punto Nascita e la Pediatria dell'Ospedale San Pio del mio paese- si legge nella missiva- attraverso i social e la stampa ho cercato di scuotere la coscienza popolare: infatti, tutto il malcontento è poi sfociato nella grande manifestazione del 6 settembre 2019 che ha visto la partecipazione di circa 1.500 persone scese in piazza in difesa del nostro ospedale.

Non avendo a tutt'oggi avuto la possibilità di incontrarla, mi affido alla stampa ed ai social per rivolgerLe le domande che avrei voluto farLe di persona: rileggendo la delibera di giunta n. 1195 del 03.07.2019 ed il Reg. n. 22 del 23.11.2019, Le

chiedo se l'Ospedale San Pio di Castellaneta è di 1° livello; se così è, dove sono il reparto Rianimazione e l'UTIC?; se così è, dov'è il reparto Otorinolaringoiatria?; se così è, dov'è il reparto Oculistica?; se così è, dov'è il reparto Neurologia?; se così è, dov'è il reparto Pediatria? A tal riguardo vorrei che Lei chiarisse quando annullerete quello che in più occasioni pubbliche è stato liquidato come un refuso, in modo tale da confermare la sua riapertura, che avevate promesso per il 01.12.2019. Invece del reparto Pediatria- prosegue Mezzapesa- dovremmo accontentarci dello SCAP? Cosa c'entra con la sopravvivenza del reparto Pediatria, visto che lo SCAP è un servizio di consulenza ambulatoriale che opera all'interno del Pronto Soccorso in favore dei pazienti in età pediatrica? Dopo l'accesso allo SCAP, in caso di ricovero, dove andranno? Quando sboccherete



il concorso per i medici che nelle altre Asl è stato espletato con assunzioni conseguenti, diversamente che per la Asl Taran-

to? Con riferimento al numero minimo di nascite necessarie per la sopravvivenza del Punto Nascita (pari a 500 annue), Le

chiedo, avendo raggiunto, nonostante la chiusura di 20 giorni, il numero di 493 nascite, possiamo stare tranquilli, circa il mantenimento in essere dello stesso Punto Nascita? Tra non molto un medico sarà trasferito dal Punto Nascita, provvederà subito alla sua sostituzione o assisteremo ad una nuova chiusura (e noi nuovamente in piazza)? Per il reparto Ortopedia che tanto lustro sta dando al nostro ospedale, quando invierete nuovi medici che possano aiutare a smaltire le liste d'attesa o dobbiamo accontentarci dei due medici fisiatri che, ben sapete, non possono essere impiegati in sala operatoria? Ecco, queste sono le domande che Le avrei rivolto se avesse voluto incontrarmi; se vorrà, potremo vederci nel luogo che mi sta tanto a cuore e che mi vedrà in prima fila, fino a che non saranno risolte tutte le problematiche: il "S. Pio".



Ex Ilva, protesta per la cassa Il ministro: emendamento ok

► L'integrazione del 10 per cento per gli operai in amministrazione straordinaria era saltata ► Catalfo in serata sblocca il caso e annuncia l'inserimento della voce nel "Milleproroghe"

Alessio PIGNATELLI

I destinatari sono il presidente del Consiglio Giuseppe Conte, il ministro del Lavoro Nunzia Catalfo e il ministro dello Sviluppo Economico Stefano Patuanelli. E la risposta è arrivata in serata.

A loro si sono rivolte ieri mattina le segreterie territoriali di Fim, Fiom e Uilm per sbloccare la situazione relativa ai fondi della cassa integrazione straordinaria e all'integrazione salariale del 10 per cento per i lavoratori di Ilva in Amministrazione straordinaria.

I metalmeccanici auspicano un intervento immediato per fornire "le dovute garanzie annunciate dagli esponenti del governo relativamente alle coperture economiche da parte della Ragioneria dello Stato". Senza uno sblocco, le tute blu sono pronte a una mobilitazione.

L'inghippo, come noto, sta nel mancato provvedimento inserito nel decreto Milleproroghe. Alla fine non sono stati stanziati i fondi per garantire nel 2020 l'integrazione del 10 per cento del trattamento di Cigs a favore dei dipendenti del gruppo Ilva in Amministrazione straordinaria. In totale, si parla di poco meno di duemila unità di cui gran parte a Taranto.

In serata le rassicurazioni del ministro Catalfo: «Il rinnovo dell'integrazione salariale del 10 per cento per i lavoratori in forza ad Ilva in Amministrazione straordinaria è già stato presentato dal Ministero del Lavoro come emendamento governativo al decreto Milleproroghe». Così il Ministero del Lavoro rispetto alle preoccupazioni manifestate dai sindacati. Un superamento delle questioni nella lettera in cui le organizzazioni ieri mattina scrivevano: «Ci aspettiamo a stretto giro sulla scorta della relazione tecnica da parte di Inps (su richiesta del Ministro Catalfo in merito al capitolo di spesa da inserire nel provvedimento di legge), il compimento di tutte le autorizzazioni necessarie, così come previsto dagli accordi vigenti».

Fim, Fiom e Uilm ricordano inoltre che «si tratta di provvedimenti esistenti i quali necessitano di essere aggiornati, poiché rientranti negli accordi sottoscritti al Mise il 27 febbraio 2017 e successivamente il 6 settembre 2018 e che stabiliscono la Cigs per i lavoratori di Ilva in As con la garanzia



Il ministro del Lavoro, Nunzia Catalfo

Strordinaria è già stato presentato dal Ministero del Lavoro come emendamento governativo al decreto Milleproroghe». Così il Ministero del Lavoro rispetto alle preoccupazioni manifestate dai sindacati. Un superamento delle questioni nella lettera in cui le organizzazioni ieri mattina scrivevano: «Ci aspettiamo a stretto giro sulla scorta della relazione tecnica da parte di Inps (su richiesta del Ministro Catalfo in merito al capitolo di spesa da inserire nel provvedimento di legge), il compimento di tutte le autorizzazioni necessarie, così come previsto dagli accordi vigenti».

Fim, Fiom e Uilm ricordano inoltre che «si tratta di provvedimenti esistenti i quali necessitano di essere aggiornati, poiché rientranti negli accordi sottoscritti al Mise il 27 febbraio 2017 e successivamente il 6 settembre 2018 e che stabiliscono la Cigs per i lavoratori di Ilva in As con la garanzia

dell'integrazione del 10 per cento per tutta la durata del commissariamento».

Sull'argomento è intervenuta anche l'Unione sindacale di base in un'assemblea in cui è emerso il rischio concreto che il prossimo mese possano non esserci i fondi per il pagamento della cassa integrazione straordinaria perché mancherebbe il decreto di rifinanziamento dell'ammortizzatore sociale. Una situazione complessa che si interseca con la trattativa che nel frattempo prosegue proprio tra governo e ArcelorMittal. I contatti sono continui perché entro la fine del mese si dovrà trovare una quadra sugli aspetti industriali, occupazionali e societari.

Le squadre proseguono nel lavoro per mettere i contenuti nel "Heads of agreement", la preintesa firmata tra le parti prima di Natale. È chiaro che dovranno essere coinvolti gli stessi sindacati perché l'accordo firmato a settembre 2018 subirà delle modifiche. Servirà quindi rimodellare il piano industriale e in questo momento di stallo la confusione nello stabilimento raggiunge livelli alti.

Per esempio, i rappresentanti sindacali unitari hanno comunicato che ieri l'azienda ha inoltrato alle organizzazioni sindacali il rinvio dell'incontro previsto sul reparto Pla2 (Produzione lamiere) svelando di aver ricevuto la notizia pochi minuti dopo l'appuntamento previsto alle ore 10 presso la sala riunioni in direzione. Un atteggiamento ritenuto inaccettabile in quanto ArcelorMittal continua "a non affrontare le problematiche dei reparti attualmente fermi dimostrando, ancora una volta, lo stato di confusione in cui versa l'azienda: chiediamo pertanto di riprogrammare, nell'immediato, un incontro per affrontare le tante problematiche esistenti nel reparto".

© RIPRODUZIONE RISERVATA

“

Fim-Fiom e Uilm in mattinata avevano scritto per sollecitare il mantenimento degli impegni

“

Il ministero del Lavoro ha rassicurato: già inserita la modifica al decreto

IL CASO

Stangata sull'Ateneo deve risarcire i medici per la specializzazione

La Cassazione ordina il pagamento per i corsi precedenti al '92
La battaglia di due cardiologi è stata avviata più di 13 anni fa

di Gabriella De Matteis

Sono diventato medico e si sono specializzati in Cardiologia. Una specializzazione che non è mai stata remunerata dal ministero che per questo ora dovrà risarcirli. È una sentenza della Cassazione a mettere la parola fine al contenzioso che alcuni medici hanno avviato con lo Stato, chiedendo di essere pagati per l'attività di specializzazione seguita prima del '92. Un caso non isolato perché sono numerosi i professionisti, ormai medici affermati con anni di esperienza che hanno portato in Tribunale l'Università di Bari, ma soprattutto il ministero.

La questione, al centro del lungo contenzioso giudiziario, riguarda i medici che si sono

ministero e l'Università, alla fine, hanno avuto torto, come appunto è accaduto nella causa intentata dai due cardiologi e prima di loro da altri medici. I due professionisti hanno avviato il procedimento più di 13 anni fa e in primo grado il Tribunale di

Bari aveva dato loro torto, fissando la propria decisione sulla prescrizione. Sentenza che nel 1994 la Corte di Appello ha di fatto ribaltato, accogliendo il ricorso dei due medici. E ora è arrivata la conferma della Cassazione che si pronuncia su due

**La sentenza
può causare un
effetto domino
su altri ricorsi
specie a Medicina**

specializzati prima del '92 all'epoca l'ordinamento italiano non prevedeva la possibilità di remunerare i neolaureati in medicina durante gli anni dei corsi di specializzazione, il ministero, in altri termini, all'epoca non avrebbe mai dato seguito alle direttive Cee che imponevano di pagare i medici e solo dopo una sentenza della Corte di Giustizia europea, nel '91, ha deciso di adeguarsi, con un risultato pratico: una valanga di ricorsi da parte dei professionisti che avevano conseguito la specializzazione negli anni precedenti. Ricorsi che però non hanno avuto sempre lo stesso esito perché in molti casi è scattata la prescrizione, in altri invece il



La legge

**La contestazione
e le regole europee**

1 È nata una sentenza della Corte di Giustizia europea ad imporre allo Stato italiano di adeguarsi alle normative comunitarie sulla remunerazione dell'attività di specializzazione seguita dai medici prima del 1992.

2 Molti medici hanno presentato ricorso chiedendo di essere risarciti perché il ministero non ha pagato loro per i corsi di formazione seguiti dopo la laurea. Chiusura in causa nei procedimenti anche l'Università di Bari.

3 La Cassazione ha dato ragione a due cardiologi che si sono specializzati prima del '92 e che ora lavorano nella sanità pubblica. Adesso il ministero dovrà pagare loro per la mancata remunerazione.

aspetti. Uno appunto è quello che riguarda la prescrizione che secondo i giudici non può essere applicata. Hanno diritto di essere risarciti, secondo la Suprema Corte, tutti coloro che si sono specializzati dal 1983 in poi. Il diritto dell'Unione Europea parla chiaro: la formazione a tempo pieno o a tempo ridotto dei medici deve essere remunerata. Ad uno dei cardiologi il ministero dovrà pagare 26 mila euro, all'altra, per un solo anno accademico, 1.837.984, quasi 7 milioni.

Una sentenza che quindi può causare un effetto domino su altri ricorsi, alcuni dei quali sono stati definiti, altri, invece, sono ancora al centro di lunghi e complicati procedimenti giudiziari. L'obbligo di remunerare i medici per i corsi di specializzazione, seguiti dopo la laurea, da anni, ormai è un dato acquisito non è un caso che quello della carenza di borse di studio per permettere ai neo laureati in medicina di formarsi sia una delle questioni più dibattute nel mondo della sanità. Perché la carenza di professionisti negli ospedali è legata, secondo gli addetti ai lavori, non al numero chiuso delle facoltà di medicina, ma alla carenza di posti nelle scuole di specializzazione. Un medico che studia per diventare ad esempio cardiologo o pediatra costa in media e complessivamente 100 mila euro. Uno specializzando viene remunerato con circa 600 euro al mese, soldi stanziati dallo Stato. «Quest'anno - spiega Loreto Gennaro, presidente della Scuola di Medicina dell'Ateneo di Bari - in Puglia siamo riusciti ad ottenere un numero maggiore di posti. Al capoluogo pugliese sono state assegnate 292 borse alle quali si devono aggiungere le 89 che sono andate invece all'università di Foggia. 30 sono state finanziate grazie ad un intervento della Regione Puglia».

La scontro: il pagamento dei costi di specializzazione sarà retroattivo

Territorio. Il Patto salute introduce la figura a fianco dei medici: lavoreranno negli studi e nelle strutture per assistere pazienti fragili e non autosufficienti promuovendo anche gli stili di vita

Per anziani e cronici servono 20mila infermieri di famiglia

Barbara Gobbi

La scommessa per far fronte all'emergenza cronicità che annagha l'Italia, secondo Paese più anziano al mondo dove gli over 65, 66,6 per cento, è quella di assumere microcosmi di cura sul territorio gestiti dal medico e dalla nuova figura dell'infermiere di famiglia. Saranno loro ad assistere da vicino i pazienti alleggerendo il carico per gli ospedali. Una scommessa fatta propria dal ministro della Salute Roberto Speranza che l'ha appena inserita nel nuovo Piano per la salute siglato con le Regioni il 18 dicembre scorso, ma che fino a oggi si è tradotta in realtà solo a sprazzi nel Paese. Eppure «l'invocamento della popolazione con l'intervento della piramide demografica è il dato da cui partire per costruire il servizio sanitario di domani - avvisa il ministro - e il territorio è la chiave per affrontare e assistere le cronicità. Questo è l'orizzonte su cui dobbiamo lavorare nei prossimi anni».

Fino a oggi una riforma organica è mancata, così come una dose di personale adeguata. Mentre sulla piramide cronicità non autosufficiente non esiste dedicato un piccolo esercito di professionisti esperti, nei prossimi dieci anni ben otto milioni di anziani saranno cronici gravi e di questi la metà vivranno da soli. La cronici da riguarda oggi più di 24 milioni di persone in Italia: un'emergenza che è anche pianaria tanto che l'Organizzazione mondiale della sanità ha dichiarato il 2030 «anno dell'infermiere» guardando a questa figura come alla chiave per raggiungere gli obiettivi di copertura sanitaria universale raccomandando di impiegare più operatori.

A stimare il numero di nurse che mancano per le cure primarie in Italia è la Propt, la Federazione nazionale degli infermieri: ne servono uno ogni 500 assistiti e cioè oltre 30mila in tutto. Di questi, 20mila infermieri di famiglia o di comunità previsti nel Piano per la salute, uno ogni 3 mila cittadini

circa. Questa tipologia di infermiere - spiegano dalla Federazione - dovrebbe intervenire a domicilio ma anche nelle case della salute, negli ospedali di comunità e nei diversi per gestire le persone con problemi di fragilità in collaborazione con i medici di famiglia, registri del micro team.



ROBERTO SPERANZA
ministro
della Salute



BARBARA MANGIACAVALLI
Presidentessa
Federazione
nazionale Ordini
della professione
infermieristica

IL PIANO DEL MINISTRO

Un primo passo per rovesciare l'assistenza

L'infermiere di famiglia, ma anche la farmacia dei servizi (in manovra 50 milioni) dove i cittadini fanno analisi o sono seguiti nell'aderenza alla terapia, e poi la diagnosi - ric, hotel, spiropunti - dai medici di famiglia (235 milioni sempre in manovra per gli acquisti). Sono i primi passi del rovesciamento dell'assistenza - dall'ospedale al territorio - fortemente voluto dal ministro della Salute Speranza per salvare il Sm da una domanda di cure sempre più pressante. (Mar.R.)

Non siamo all'anno zero: quasi 6 mila infermieri già formati dai primi corsi universitari sono al lavoro nelle Regioni come Lombardia, Toscana e Piemonte che hanno delibero l'assunzione nei loro servizi sanitari, o in altre come il Friuli Venezia Giulia, la Puglia e la Valle d'Aosta che hanno avviato sperimentazioni. Il nuovo Piano salute dà però finalmente il via a un'omogeneizzazione e dei percorsi esportano alla loro attuazione in tutto il Paese. «Con il Piano della salute - spiega la presidente Propt Barbara Mangiacavalli - avremo finalmente la strategia nazionale che chiediamo da anni. Ma per arrivare a coprire tutto il territorio ora la figura dell'infermiere di famiglia va inserita a pieno titolo nella programmazione del fabbisogno formativo che negoziamo con ministere e Regioni per avere i primi effetti tra cinque-sei anni, considerando i tempi della formazione».

L'identità dell'infermiere di famiglia è intanto tracciata nelle tre tipologie previste sul tavolo della Propt che individuano tre livelli di attività: ambulatoriale, per i pazienti a medio-bassa complessità domiciliare, per i primi di cura più intensi, basati livelli di autonomia e «nuovo» a familiari e badanti sociali, con il sostegno all'integrazione socio-sanitaria. L'obiettivo in tutti i casi è esportare l'autonomia possibile con la cura ma anche con l'aggiudicazione dei bisogni, cooperare con il medico famiglia - sempre evitando il ricovero finché possibile. L'infermiere di famiglia è in prima linea anche nel promuovere l'aderenza alla riabilitazione e all'assunzione dei medicinali, attuando quella «sanità d'intesa» capace di migliorare gli stili di vita non solo del paziente ma di tutto il nucleo familiare. «Il microcosmo dove già si è formato molto bene - afferma l'esperto della Federazione nazionale dei medici Filippo Anelli - Stimolare la sinergia tra i professionisti sanitari è una cura vincente per ottimizzare le cure, ora si tratta di dare al territorio i numeri che servono».



Infermieri centrali. Gli operatori sempre più protagonisti nelle cure sul territorio

Il fabbisogno nelle Regioni

Stima fabbisogno infermieri sul territorio

■ DI CUI INFERMIERI DI FAMIGLIA/COMUNITÀ ■ CARENZA INFERMIERI TOTALE

ITALIA	21.391	32.087
Lombardia	3.487	5.231
Lazio	1.999	2.989
Campania	1.925	2.887
Veneto	1.743	2.615
Sicilia	1.733	2.600
Emilia Romagna	1.651	2.477
Piemonte	1.642	2.463
Puglia	1.409	2.114
Toscana	1.386	2.079
Calabria	687	1.030
Liguria	628	942
Sardegna	595	893
Marche	528	792
Abruzzo	479	719
Friuli V.G.	462	693
Trentino A.A.	357	536
Umbria	331	487
Basilicata	207	311
Molise	116	174
Valle d'Aosta	46	69

Fonte: stima centro studi previsioni nazionali ordine professionali infermieristica

Foto: M. G. - A. B. / A. B.

Foto: M. G. - A. B. / A. B.