



ASL Taranto

PugliaSalute

Rassegna Stampa

Giovedì

6 giugno

2024

IL GRANDE EVENTO

IN PUGLIA DAL 13 AL 15 GIUGNO

RIUNIONE A PALAZZO CHIGI

I tecnici della Regione hanno presentato il dispositivo messo a punto che verrà integrato con la sanità militare

DA MARTEDÌ STOP AI RICOVERI

L'attività ordinaria verrà sospesa per lasciare i reparti a disposizione fino a domenica. In stand-by gli elicotteri

Due ospedali bloccati per i leader

Il Piano sanitario: coinvolti Policlinico e Perrino. Ai medici straordinari da 640 euro a turno

MASSIMILIANO SCAGLIARINI

● **BARI.** Le eventuali emergenze sanitarie che dovessero riguardare i leader del G7, o comunque quelle di gravità maggiore, verranno affidate al Policlinico di Bari. Le altre necessità ordinarie saranno invece assegnate al Perrino di Brindisi. Nell'uno e nell'altro caso, a partire da martedì 11 ci saranno limitazioni all'attività ordinaria per garantire assistenza h24 alle delegazioni, ai giornalisti e al personale comunque impegnato a servizio del vertice.

È questo in estrema sintesi il piano sanitario che la Regione ha predisposto per la riunione di Borgo Egnazia, e che il capo di gabinetto Giuseppe Catalano e il direttore del dipartimento Salute, Vito Montanaro, hanno illustrato ieri in una riunione operativa a Palazzo Chigi dove



BARI L'accesso principale del Policlinico

il dispositivo locale è stato integrato alle altre forze in campo. A partire dalla sanità militare, che farà da collettore rispetto alle necessità specialistiche indicate dalle varie delegazioni. Il governatore Michele Emiliano aveva già illustrato le linee generali nella riunione di martedì in prefettura a Brindisi, ottenendo le prime indicazioni operative. I servizi sanitari verranno comunque coordinati direttamente dalla cabina di regia di Palazzo Chigi: le strutture del territorio dovranno eseguire le direttive canalizzate attraverso la prefettura.

I dettagli organizzativi sono riservati, per ragioni comprensibili, ma ci sono aspetti che impattano sull'assistenza ordinaria e dunque sono già noti. Già da martedì 11 il Policlinico dovrà svuotare e tenere a

disposizione altri reparti (una Terapia intensiva, una chirurgia e una medicina), mentre il Perrino metterà a disposizione altri reparti a bassa intensità a partire dall'ortopedia. Nell'organizzazione sanitaria del G7 è stata integrata anche la Asl Bat, che sarà il riferimento per la radiologia interventistica. In tutti i reparti interessati dal piano straordinario martedì 11 (quando è previsto l'arrivo dei giornalisti accreditati e di alcuni staff a supporto delle delegazioni) verranno bloccati i ricoveri programmati fino a domenica. Il Policlinico dovrà mantenere in servizio delle equipe su turni h24. La logistica per le emergenze tempo-dipendenti (ad esempio un infarto durante i lavori del vertice) verrà garantita dagli elicotteri militari, mentre per le necessità sanitarie non trattabili dal presidio medico allestito a Borgo Egnazia ci saranno sul

posto ambulanze medicalizzate pronte a correre verso il Perrino.

Tutto questo necessita di personale per coprire i turni aggiuntivi che devono essere h24 e devono occuparsi solo del G7. Le aziende sanitarie interessate hanno già pubblicato delle manifestazioni di interesse rivolte a medici e personale del comparto, per acquisirne la disponibilità. Le ore in più durante i giorni del piano straordinaria verranno pagate 80 euro lordi (50 per gli infermieri), mentre i turni di notte 640 euro. Tra oggi e domani verranno predisposti i turni per stabilire il numero di unità da impegnare. Sono previsti rinforzi anche per la centrale operativa 118 di Bari, cui sono assegnate funzioni di coordinamento, che verrà supportata da medici e infermieri provenienti dalla Bat.

SANITÀ

GLI ANNUNCI E LE POLEMICHE

STOP ALLE LISTE CHIUSE
Il decreto legge impone il divieto di chiudere le agende di prenotazione, già previsto da molti ordinamenti regionali (tra cui quello pugliese) ma finora mai osservato



«VISITE ANCHE NEL WEEKEND»

Un disegno di legge e un decreto legge con misure per tagliare le attese: «Divieto di chiudere le agende di prenotazione»

LA CURIOSITÀ

E sui fondi ai privati il ministero «copia» una legge pugliese voluta da Palese

● **BARI.** Un comma del disegno di legge del ministro Orazio Schillaci contro le liste d'attesa assomiglia in maniera impressionante a una norma inserita in una legge regionale pugliese. È quello che prevede (se sarà approvato) l'incremento dei tetti di spesa (meglio: la copertura extra-budget) delle prestazioni effettuate dalle strutture private dotate di Pronto soccorso. La Puglia aveva fatto esattamente la stessa cosa in una legge approvata nel 2023.

La storia va spiegata, perché le similitudini tra le due norme sono tutt'altro che casuali. Lo scorso anno l'allora assessore Rocco Palese, con il supporto del dipartimento guidato da Vito Montanaro, ha fatto approvare una disposizione che mirava sostanzialmente a «salvare» i tre enti ecclesiastici pugliesi da cui dipende, nei fatti, l'assistenza sanitaria sul Gargano, sulla Murgia barese e nel basso Salento. In base alla norma (l'articolo 17 della legge 34/2023) dice che le prestazioni «urgenti e indifferibili» erogate da questi ospedali privati vengono coperte anche oltre il tetto di spesa, per un importo di 20 milioni (poi portati a 30).

La norma pugliese venne inizialmente guardata con un certo sospetto dal ministero della Salute, sempre molto attento a quello che fanno le Regioni in piano operativo come la Puglia. Passò senza rilievi dopo che Palese ne illustrò la ratio: quegli ospedali privati spesso suppliscono alle carenze degli ospedali pubblici di primo livello, effettuando prestazioni strumentali urgenti per pazienti in pericolo di vita. È capitato spesso che alcune strutture private pugliesi abbiano fornito prestazioni salvavita a fondo di remunerazione esaurito, prestazioni che dunque non sono state pagate. Ma non è questo il punto. Il punto è che analisi ed esami strumentali urgenti servono ai cittadini che non possono aspettare. E non è ammissibile dire «no» perché non ci sono soldi.

Nel decreto legge di Schillaci, all'articolo 8, c'è scritta la stessa cosa. Le risorse extra che il governo Meloni ha assegnato lo scorso anno alla sanità (l'1% del fondo nel 2024) «sono prioritariamente destinate alle prestazioni di ricovero e ambulatoriali, erogate dalle strutture sanitarie private accreditate dotate di pronto soccorso ed inserite nella rete dell'emergenza, conseguenti all'accesso in pronto soccorso, con codice di priorità rosso o arancio, al fine di garantirne la remunerazione anche oltre i limiti di spesa».

Resta comunque la polemica nazionale sui finanziamenti per la lotta alle liste d'attesa (si veda l'articolo accanto) e anche quella in sede pugliese. Fabiano Amati (Azione) definisce il decreto legge di Schillaci «scoperta dell'acqua calda»: «A prima vista rende illegale ciò che è già illegale, con il particolare che nessuno ha sinora perseguito tali illegalità. Divieto di agende chiuse, obbligo di agende dedicate, di CUP unico (per pubblico, privato convenzionato, ALPI) e di allineamento dei tempi tra prestazioni istituzionali e a pagamento, sono precetti già vigenti. Che cosa cambia, dunque? Nulla o forse la decadenza dei direttori generali che non fanno rispettare queste norme».

[m.sc.]

Liste d'attesa, i dubbi dei medici sul piano del ministro Schillaci

Gli specialisti: resta tutto nelle mani delle Regioni e ci sono pochi soldi. Le critiche delle opposizioni: «Manovra elettorale»

● **ROMA.** I medici guardano con interesse l'arrivo delle nuove norme sulle liste di attesa, ma resta il tema delle risorse, dei tempi di applicazione e della risposta operativa da parte delle Regioni. «Sarà soggetto ad ulteriori miglioramenti, ma cambia un concetto fondamentale: il decreto darà l'avvio ad un piano operativo per il problema delle liste d'attesa», spiega Claudio Cricelli, presidente emerito Simg (Società Italiana Medici di Medicina generale e cure primarie), commentando il provvedimento del ministro della salute Orazio Schillaci che indica, tra le misure urgenti, una piattaforma per il monitoraggio dei tempi, prestazioni presso strutture private ed estensione degli orari per effettuare visite ed esami nelle giornate di sabato e domenica, obbligo per il medico di attribuire una classe di priorità.

«Il disegno di legge affronta un problema reale - continua Cricelli -. La riduzione delle liste di attesa si può ottenere in vari modi e il decreto li affronta un po' tutti, a partire dall'aumento dell'offerta complessiva fino ad arrivare alla necessità di rimodulare tempi di lavoro. L'aspetto innovativo sta proprio nell'offrire una metodologia. Non basta scrivere quello di cui si ha bisogno per risolvere il problema ma anche dire come. Non si tratta solo di assumere manodopera medica - prosegue - ma anche di rimodulare tutta la pianta organica del servizio sanitario. Non dimentichiamoci che il decreto deve venire poi attuato dalle regioni. Se al momento non sono previste molte risorse, va da sé che per affrontare il problema bisognerà pagare straordinari e prevedere l'assunzione di nuovi operatori, fare nuovi concorsi. Non c'è alternativa».

«È un'ulteriore passo avanti a conferma dell'evoluzione del ruolo della medicina generale, voluto dal Governo per affrontare l'annoso tema delle liste d'attesa, ma che porta in aggiunta una evoluzione di offerta delle cure sul territorio» aggiunge il segretario generale della Fimmg, Silvestro Scotti. L'auspicio della Federazione è ora che «il disegno di legge proceda spedito e arrivi a compimento nel più breve tempo possibile». Cauti Vito Trojano, presidente della Federazione Sigo, che riunisce i ginecologi universitari, territoriali e ospedalieri. «È una problematica molto complessa che non può certamente essere risolta in tempi brevi né con un solo

intervento, ma questo può e deve essere un primo grande passo».

«C'è da complimentarsi con il ministro per avere iniziato questo importante percorso che implica anche un ridimensionamento della medicina difensiva», dice Troiano che ha auspicato che «nel corso di discussione del progetto di legge vengano apportate ulteriori migliorie, come la più chiara definizione delle priorità e vengano stanziati fondi per rendere più facilmente realizzabili» gli interventi previsti nei provvedimenti approvati. Anche gli psichiatri, che stanno vivendo un raddoppio del numero di richieste di assistenza psichiatrica, spiega Liliana Dell'Osso, presidente della Società italiana di psichiatria (Sip) sentono la pressione delle carenze degli organici ed è al rinforzo delle piante organiche che guardano con speranza.

La polemica politica non si placa. Plaudono all'iniziativa solo il gover-

natore del Lazio, Francesco Rocca, e quello della Sicilia, Renato Schifani, più freddi i governatori leghisti di Lombardia e Veneto. Le Regioni si prenderanno comunque «un paio di settimane», spiega il coordinatore degli assessori regionali Raffaele Donini per dare una valutazione dei due provvedimenti, che per ora attendono la bollinatura e il passaggio al Colle per essere inviati in Parlamento.

Intanto dal Pd ad Azione, tutti i partiti di opposizione, con diverse sfumature, bocciano l'esecutivo che ha fatto «una mossa elettorale», dice Elly Schlein (Pd). Di una «squalida speculazione su chi soffre» parla il Movimento 5 Stelle mentre Matteo Renzi con Italia Viva ironizza sul fatto che la premier abbia «scoperto le liste di attesa dopo due anni di governo e a tre giorni» dal voto. Di una scelta «immorale, vergognosa e inaccettabile» parla anche Carlo Calenda.



MINISTRO Orazio Schillaci ha presentato martedì i provvedimenti di legge contro le liste d'attesa

MARTEDÌ SARÀ PRONTA LA LISTA DEGLI IDONEI. I DIECI DIRETTORI USCENTI HANNO AMPLIATO LE DOMANDE PER CONSENTIRE L'EVENTUALE SPOSTAMENTO

Sprint della Regione sui capi dipartimento Entro il 19 le nuove nomine e la rotazione



SCADE IL 19 Vito Montanaro capo del dipartimento Salute della Regione: c'è l'ipotesi del rinnovo

● **BARI.** La riapertura dei termini per le candidature ha portato una settantina di domande in più, portando a 284 il totale. Ma soprattutto è servita a fare in modo che tutti i direttori di dipartimento uscenti presentassero una seconda domanda. Ed è questo, secondo la presidenza della Regione, il punto nodale dell'operazione che riguarda i vertici degli assessorati. Entro martedì la commissione tecnica coordinata dal capo dell'Avvocatura, Rossana Lanza, terminerà la valutazione dei requisiti. Le nomine dovranno arrivare necessariamente entro mercoledì 19.

Il caso è emerso a cavallo della discussione in Consiglio regionale sulla fiducia al governatore Michele Emiliano, con il gruppo di Azione che ha posto come pregiudiziale quella della rotazione dei capi dipartimento. Per farlo, ovviamente, serviva che ciascuno dei 10 direttori desse la disponibilità a guidare un dipartimento diverso da quello attuale: lo avevano fatto soltanto in quattro. E dunque Emiliano, tramite il capo di gabinetto Giuseppe Catalano, ha chiesto a tutti di ampliare le

domande.

Ora la scelta diventa tecnica, ma in realtà anche politica perché di norma sono gli assessori a scegliere il capo dipartimento. Lo faranno, ovviamente, dall'elenco degli idonei. Ma per quanto riguarda Ambiente (Serena Triggiani), Cultura (Viviana Ma-

POSSIBILI TRE NOVITÀ

Cultura, Trasporti e Ambiente potrebbero vedere un avvicendamento Montanaro (Salute) verso la conferma

trangola) e Trasporti (Debora Ciliento, unica consigliera in carica), assessorati rinnovati con il rimpasto, è ipotizzabile che ci possa essere un rinnovo anche del direttore.

Nell'entourage di Emiliano spiegano che la rotazione è «una opportunità possibile», e che ci sarà una «soluzione mista»: qualche rinnovo, qualche rotazione, qualche

conferma. Tra le conferme sembrerebbe esserci Vito Montanaro, capo del dipartimento Salute, che a cavallo della discussione della sfiducia era dato in bilico proprio per via delle tensioni con il leader di Azione, Fabiano Amati. La delega alla Sanità è rimasta nelle mani di Emiliano, dunque l'ultima parola sul punto spetta più che mai al governatore. E - anche solo per un calcolo di praticità - Emiliano sembrerebbe orientato verso la conferma. Potrebbe invece esserci una rotazione di incarichi tra Welfare, dove il direttore Valentina Romano è «orfana» dell'assessore che la aveva scelta (la grillina Rosa Barone), e Lavoro, dove Silvia Pellegrini sembrerebbe aver esaurito il feeling con l'assessore Sebastiano Leo. Trasporti e Cultura sembrerebbero andare verso un avvicendamento anche per motivi tecnico-operativi collegati all'utilizzo dei fondi e ai livelli di spesa. Ma, appunto, anche qui l'ultima parola spetta a Emiliano. L'unica certezza è che i contratti non sono più prorogabili, per cui dal giorno 20 dovranno essere in carica i nuovi capi dipartimento.

[m.sc.]



LA NOMINA DELIBERA DEL DG ROSSI. SARÀ LA PRIMA DONNA A RICOPRIRE IL RUOLO NELL'AZIENDA SALENTINA

È Maria Nacci la nuova direttrice sanitaria della Asl

MADDALENA MONGIÒ

● C'è la nuova direttrice sanitaria: Asl Lecce si colora di rosa. Di ieri la delibera con cui il direttore generale Stefano Rossi ha nominato Maria Nacci, direttrice del Dipartimento di Salute mentale della Asl di Taranto. La prima donna a rivestire questo ruolo nell'Azienda sanitaria salentina. In tempi relativamente recenti c'era stata la nomina di Silvana Melli a direttrice generale, ma tranne poche eccezioni i vertici delle Asl vedono sempre uomini al comando. Nacci arriva a Lecce dopo l'uscita di scena di Antonio Bray, dimessosi anticipatamente per andare a ricoprire lo stesso ruolo nella Asl Roma 3.

A salutare le neo direttrice sanitaria è Francesco Perrone (segretario regionale e territoriale della Fsi-Usae) che indica subito le urgenze: «Accogliamo con estremo piacere la nomina di una donna, per la prima volta, come di-



rettore sanitario aziendale di Asl Lecce e le diamo il benvenuto. Crediamo che l'esperienza professionale acquisita in particolare nella Asl di Taranto possa essere preziosa, specialmente per tutti i concorsi riguardanti il personale medico e per le selezioni degli incarichi di funzione organizzativa e professionale del personale di comparto ancora da svolgere».

Insomma la crisi dopo che Bray ha deciso di lasciare, è durata poco. I tempi potevano essere anche più dilatati per la penuria di figure professionali nell'albo regionale, al momento in fase di aggiornamento, stante il fatto che la maggior parte sono già impegnate e proprio per questo l'avviso per raccogliere le disponibilità era stato aperto anche a direttori sanitari iscritti negli albi di altre regioni. Il bando si è chiuso il 30 maggio e ieri è stata pubblicata la delibera con la nuova nomina. D'altra parte quella del direttore sanitario è una figura indispensabile per non bloccare

PRIMA DONNA
Sotto, la dottoressa **Maria Nacci** nuova direttrice sanitaria della Asl di Lecce

l'attività amministrativa e per questo i margini temporali a disposizione del Dg erano stretti.

Nacci si è laureata in Medicina e chirurgia con 110 e lode, specializzata in Psichiatria con lode, si è perfezionata in psico-oncologia. Dal 2.000 è iscritta all'albo degli psicoterapeuti della provincia di Brindisi. Vanta attività di docenza, numerose partecipazioni a convegni, l'organizzazione di eventi culturali per la rassegna "Artisticamente" del Dipartimento di salute mentale di Asl Taranto, nonché molte pubblicazioni scientifiche.

Il contratto avrà la durata di tre anni e quindi si verifica la singolare circostanza di un direttore sanitario con un mandato che ha un arco temporale superiore a quello del dg Rossi e del direttore amministrativo Yanko Tedeschi, nominati a febbraio dello scorso anno il primo (dalla giunta regio-

nale) e a luglio 2022 il secondo (dal dg all'epoca commissario straordinario).

Ora c'è da augurarsi che Asl Lecce trovi pace dopo che Bray ha rinnovato quella che ormai pare una «consuetudine» per l'Azienda, che vive spesso stagioni segnate da un ricambio al vertice prima della fine del mandato. Che sia per ragioni giudiziarie (da anni si assiste a inchieste che generano tsunami anche se non sempre mantengono le premesse alla prova della verità processuale), personali, o di scarsa tenuta fra gli equilibri interni alla direzione strategica o fra questi e Bari, sta di fatto che la costante della Asl salentina è il ricambio continuo dei vertici. Circostanza non positiva visto che le politiche sanitarie hanno bisogno di tempi dal respiro più lungo. In più, non è facile trovare professionisti disposti a ricoprire l'incarico nella seconda Asl pugliese: un dato che può fare riflettere.





In arrivo 7 milioni per l'ospedale di Francavilla

● **FRANCAVILLA FONTANA.** Un nuovo finanziamento da 7,2 milioni di euro, frutto di un accordo di programma tra Regione Puglia e Governo, è in arrivo per l'ospedale Camberlingo di Francavilla Fontana. «Oggetto del fondo - spiega il consigliere regionale del Pd, Maurizio Bruno - sarà la ristrutturazione di un immobile presente all'interno dell'edificio, da anni abbandonato a se stesso a causa di problemi di natura strutturale». Ma che farne una volta rimesso a nuovo e reso utilizzabile? «La mia speranza, e lavorerò nei prossimi mesi proprio per questo obiettivo, è destinarlo - rivela Bruno - agli uffici amministrativi che oggi occupano quasi interamente il primo piano dell'ospedale. In questo modo potremo liberare tutta quell'area del Camberlingo e destinarla a nuovi reparti e a nuove attività prettamente ospedaliere. Così come, a titolo di esempio, potrebbero essere dislocati nella nuova struttura ambulatori che oggi si trovano sparsi in varie aree dell'ospedale. Penso all'ambulatorio cardiologico, a quello pneumologico, a quello diabetologico, a quello ginecologico, oppure al reparto di medicina o di oculistica».



L'ospedale Camberlingo

L'ospedale di Lagonegro non soffre della carenza di operatori sanitari

● **LAGONEGRO.** L'Aor 'San Carlo' interviene sulla tematica delle risorse umane presso l'ospedale di Lagonegro, «Nel merito - si specifica in una nota -, in relazione alla presunta carenza di personale infermieristico, il raffronto con le altre aziende ospedaliere italiane dimostra l'assenza di criticità. Nell'ospedale di Lagonegro, in particolare, opera costantemente un numero di infermieri a posto letto più elevato rispetto a tutti e cinque i nosocomi dell'Azienda. Quanto alle esigenze in termini di operatori socio-sanitari l'Aor, ben consapevole dell'essenziale funzione di assistenza diretta al paziente assicurata dagli stessi, ha incrementato in maniera significativa il numero di unità previste nel

Piano Triennale dei Fabbisogno; il relativo concorso è prossimo alla conclusione.» «Ovviamente negli ospedali di base una dotazione infermieristica potrebbe risultare condizionata, in caso di assenze contingenti per malattie o ferie, dalla contenuta dimensione dei reparti in termini di posti letto, con la conseguente necessità di misure organizzative capaci di mettere a sistema le risorse disponibili», prosegue la nota che sottolinea l'importanza dell'ospedale di Lagonegro grazie ad importanti investimenti tecnologici, nonché all'attivazione di prestazioni non garantite in passato (DH oncologico, DH ematologico, terapia del dolore, attività ambulatoriale e interventistica di otorino e, a breve, di oculistica).



LAGONEGRO L'ospedale



Sanità

Med. Ced Digital e Servizi | 1717655869

Dopo il via libera del Governo al decreto per smaltire ritardi e code il partito di Calenda in Puglia è determinato a ridiscutere la norma che prevede la decadenza dei dg. Ma i medici restano in trincea

Liste d'attesa, Azione rilancia: «Ora ai voti la nostra proposta»

Liste d'attesa, la Puglia si prepara. Da un lato, con i medici, a protestare contro il decreto del Governo che mira, fra le altre cose, a istituire un monitoraggio costante delle performance e delle spese sostenute dalle Regioni per garantire a tutti l'accesso alle cure, anche consentendo ai medici un maggior numero di straordinari detassati. Dall'altro, a trasferire i principi contenuti nel decreto nella legge regionale - confezionata dal gruppo di Azione, con il consigliere Fabiano Amati - che giace, dimenticata, nei cassetti del Consiglio pugliese e che ricalca alla perfezione il decreto, prevedendo la decadenza dei direttori generali che non fanno rispettare le norme.

Di fatto, come ha evidenziato ieri anche la Uil nazionale, il decreto Schillaci non fa che confermare leggi già vigenti, ma che non sono state applicate. Cosa prevede? Prevede il divieto di chiudere le agende per le prenotazioni di esami specialistici e visite, la creazione di un Centro unico di prenota-

zione per pubblico, privato convenzionato e Alpi, l'allineamento delle prestazioni pubbliche con quelle a pagamento, oltre appunto all'istituzione del centro di monitoraggio e a più stringenti responsabilità in capo a chi deve amministrare la sanità.

«Che cosa cambia, dunque?» chiedono il consigliere e Commissario regionale di Azione, Amati, il consigliere regionale Sergio Clemente, il capogruppo Ruggiero Meneo e il responsabile regionale Sanità Alessandro Nestola. «Nulla o forse la decadenza dei dg che non fanno rispettare queste norme. Su questi punti c'è da anni in discussione la nostra proposta di legge: prima annacquata, poi sabotata e infine bocciata. Vogliamo riprenderla? È stata già depositata una nuova versione, pronta per essere approvata. Ne abbiamo voglia? O ancora una volta dobbiamo vedere i responsabili di questi inadempimenti svegliarsi come nel paese delle meraviglie? Oppure sentire i sindacalisti tuona-



re con il solito ritornello non-è-questo-il-problema, senza mai incaricarsi di dire precisamente quale sarebbe invece il problema? È l'ora che tutti - concludono -, com-

Sopra, da sinistra, il consigliere Fabiano Amati e l'ex assessore Rocco Palese

presi politici riluttanti, burocrati ritrosi e sindacalisti refrattari, si ricordino di Einstein e la smettano con la vita routinaria, cominciando a pensare che le cose non cambiano mai se continuiamo a farle nello stesso modo».

Un diverso punto di vista quello dell'ex assessore regionale alla Salute, Rocco Palese che rivendica «la bontà dell'attuale legge pugliese, con la quale abbiamo stanziato 20 milioni annui per il 2024 e il 2025 per smaltire le liste d'attesa, risorse da prelevare dal Fondo sanitario regionale e alle quali successivamente abbiamo aggiunto altri dieci mi-

lioni. Vorrei ricordare - aggiunge l'ex assessore - che il Governo voleva impugnare la nostra norma e che soltanto a seguito di specifici incontri con i tecnici del ministero della Salute e del ministero delle Finanze, l'esecutivo ha desistito dall'intento. Noto quindi con piacere oggi di essere stato ascoltato e ciò che allora suggerivo per la regione, viene oggi esteso all'intero Paese». Il riferimento di Palese è all'articolo 17 della legge regionale 34 del 2023, i contenuti della quale corrispondono a quelli del decreto Schillaci. Ciò non toglie che i medici sono scontenti e che, con Fp Cgil, Anaao-Assomed e Cimo-Fesmed, promettono battaglia contro un decreto definito «elettorale», privo di coperture e che scarica sulle loro spalle la risoluzione di un'emergenza per il risolvere la quale servirebbero più soldi e più personale.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Le previsioni

Taranto città più calda: da domani prima ondata

L'anticiclone africano arriva in Italia. E Taranto sarà bollente, la città più calda della Penisola. Lorenzo Tedici, meteorologo del sito www.ilMeteo.it, conferma che il meccanismo di espansione del caldo è associato alla formazione di una lacuna barica iberico-marocchina tra isole Canarie, Marocco e Penisola iberica. Questa area depressionaria, con la rotazione delle correnti in senso antiorario intorno al suo centro, spinge da Sud verso Nord le masse d'aria sub tropicali continentali direttamente dal Sahara verso l'Italia. Attraversando il Mediterraneo queste masse d'aria si caricano anche di elevata umidità. Le temperature saliranno gradualmente con il picco atteso tra venerdì e sabato al Centro-Nord e tra domenica e lunedì al Sud.

Oggi giornata di sole, offuscata al più da sottili velature associate anche ad un po' di sabbia del deserto; le minime inizieranno ad essere un po' più calde.

Tra domani e sabato raggiungeremo il picco del caldo afoso al Centro-Nord con 34°C a Terni, 33°C ad Ascoli Piceno, Forlì e Macerata. Al Sud avremo già superato i 35°C con valori estremi previsti proprio a Taranto (36-37°C) e Oristano ma il caldo aumenterà ancora tra domenica e lunedì. Domenica al Sud un ulteriore afflusso di aria calda dai quadranti meridionali (Libia) spingerà il termometro fino a 39-40° gradi in Puglia.



Martina

Lions, evento
in favore
dell'ospedale
pediatrico

Il Lions Club Crispiano-Martina Franca organizza per domani nella sala consiliare di Palazzo Ducale a Martina Franca un evento di beneficenza tra arte e musica. L'impegno dei Lions nasce dall'esigenza di poter sostenere i bambini ospedalizzati e le loro famiglie nell'affrontare il difficile momento legato alla degenza ospedaliera attraverso l'acquisto di poltrone per le mamme che assistono i piccoli nel reparto di Oncoematologia Pediatrica dell'Ospedale SS. Annunziata di Taranto, in collaborazione con l'associazione Simba che opera nel campo. A partire dalle ore 18,30 interverranno il presidente del Lions Club "Terra delle Masserie", Angela Genga, il sindaco di Martina Franca, Gianfranco Palmisano, il primario del reparto tarantino, Valerio Cecinati, Deborah Cinquepalmi dell'associazione Simba Odv, il dirigente dell'Istituto "Grassi", Vincenzo Greco e Mario Lupo, presidente di circoscrizione Lions. Durante l'evento sarà presentata una performance artistica in collaborazione con l'associazione Riflessi d'arte di Martina Franca dal titolo "Jonathan il gabbiano, vola solo chi osa farlo". La pittrice Carmelinda Petraroli dipingerà dal vivo utilizzando una tecnica innovativa basata soltanto su olio Evo e vino primitivo, sulla traccia narrativa ispirata al "Gabbiano Jonathan Livingston" di Richard Bach, sulle note di brani celebri rielaborati per la circostanza dal Maestro Antonio Nisi al pianoforte e dalla cantante Francesca Semerano su adattamento testi di Matteo Gentile. Un progetto per raccontare attraverso diversi sensi l'anelito verso la libertà che spinge ciascuno a essere se stesso e a trovare la forza per affrontare le difficoltà che la vita ci riserva quotidianamente. «Fare beneficenza - si legge nella nota di presentazione del progetto diffusa dai Lions - è un modo per servire la propria comunità, secondo le finalità dei Lions, per soddisfare i bisogni umanitari e favorire la pace, e farlo a favore delle mamme dei piccoli pazienti, come in questo caso, è un modo per contribuire a costruire insieme un futuro più sostenibile».

M.Lil.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Nuovo ospedale, lavori terminati «È una soddisfazione enorme»

► Ieri come annunciato la chiusura del cantiere della struttura sanitaria da 299 posti letto ► La prima pietra nel 2018, mille giorni in più per la realizzazione, mancano arredi e collaudi

MONOPOLI

Alfonso SPAGNULO

Sono state tante le tribolazioni, le parole scritte, il timore che l'opera restasse solo un sogno ma da ieri finalmente si può affermare che i lavori del nuovo ospedale Monopoli-Fasano sono terminati. Già a prima mattina ad esternare la sua soddisfazione è stato il presidente della I Commissione bilancio e programmazione della Regione Puglia Fabiano Amati con un video registrato proprio davanti alla struttura.

«C'è un'enorme soddisfazione per il lavoro fatto, spesso da visionari, scansando tutto lo scetticismo - ha sottolineato il consigliere regionale che sin dalle prime battute di questa vicenda è stato in prima linea -. C'è qualche dispiacere per ritardi ingiustificati, realizzati senza un minimo di capacità d'immedesimarsi nella vita di migliaia di persone, prive di un ospedale per malattie gravi e tempo-dipendenti nel raggio di 130 chilometri, da Bari a Brindisi. Ora avanti con arredi e attrezzature, nella speranza di vederli in funzione entro i primi sei mesi del 2025». Amati poi ci tiene a ringraziare le tante per-



Da ieri finalmente si può affermare che i lavori del nuovo ospedale da 299 posti letto Monopoli-Fasano sono terminati

mente terminare, infatti, il 6 settembre 2021, ossia dopo mille giorni dalla consegna dei lavori, avvenuta l'11 dicembre 2018. La nuova struttura è nata in contrada S. Antonio d'Ascula al limite delle due province e paradossalmente, anche se sarà allocata interamente in territorio di Monopoli, è più vicina a Fasano. Ha un basso impatto ambientale dato che si è cercata di integrarla perfettamente nell'ambiente circostante pieno di ulivi secolari e carrubi. Si estende su una superficie di quasi 18 ettari, di cui tre sono destinati ai parcheggi.

Avrà 299 posti letto e all'interno, tra l'altro, 5 sale operatorie, 3 sale Tac, 2 Risonanza Magnetica, 3 sale Rx, 2 mammografiche e 3 ecografiche. Diversi gli ambulatori. Il blocco parto sarà costituito da 3 sale travaglio/parto, da una sala parto in acqua e da una operatoria per le emergenze ostetriche e cesarei. Previste sale per l'endoscopia, per la cardiologia invasiva e per la radiologia interventistica. Anche le camere per la degenza potranno godere del panorama con all'orizzonte ulivi e mare.

© RIPRODUZIONE RISERVATA - SEPA

sone che hanno permesso la realizzazione dell'opera. «Grazie a Tommaso Fiore, mio collega assessore dell'epoca, che paternamente mi persuase nel favorire la traslazione dell'ospedale tra Monopoli e Fasano, per non alimentare il conflitto con l'amministrazione comunale dell'epoca di Ostuni -, grazie ai dirigenti regionali, ai dirigenti, funzionari e personale tutto della Asl Bari, ai progettisti, a

tutte le maestranze, ai proprietari dei terreni, a tutti i dirigenti e funzionari del Comune di Monopoli e grazie a tutti quelli che ho tediato, per appagare l'impegno nel portare a compimento l'opera». Per Amati «il merito di tutto ciò che oggi si vede è di queste persone, anche perché hanno saputo lavorare e vigilare, offrendomi pure, con tanta discrezione, la possibilità di sapere ciò che accadeva dentro

per meglio regolare ciò che bisognava evitare che poi fosse avallato fuori. E in larga parte ci siamo riusciti». Al di là della gioia per l'opera completata restano i ritardi. La prima pietra fu messa il 26 settembre 2018. Sono passati quasi sei anni da quel giorno e sino a ieri di giorni ne sono passati 2.079, circa mille in più rispetto alla data contrattuale stabilita in origine. I lavori dovevano inizial-

I 13 milioni per l'ospedale Perrino, il dg De Nuccio: «Così sarà potenziato e razionalizzato»
Previsti una palazzina per il Centro prenotazioni e spazi multidisciplinari e per la dialisi

Cup e ambulatori: si cambia



Santoro a pag.10

La nuova struttura

E a Fasano
finiti i lavori:
ora gli arredi

Terminati nella giornata di ieri i lavori del nuovo ospedale Monopoli-Fasano. La prima pietra fu messa il 26 settembre 2018. A distanza di quasi sei anni da quel giorno e dopo circa 1.000 giorni in più rispetto alla data contrattuale stabilita in origine, l'impresa ha consegnato l'opera. Il presidente della I Commissione bilancio e programmazione della Regione Puglia Fabiano Amati: «Enorme soddisfazione e qualche dispiacere».

Spagnulo a pag.11

Brindisi



A destra il Direttore generale dell'Asl di Brindisi Maurizio De Nuccio. A sinistra l'ingresso dell'ospedale Perrino.



Sanità

Il Dg della Asl di Brindisi Maurizio De Nuccio spiega come saranno investiti i 13 milioni di euro frutto dell'accordo di programma firmato tra il ministero della Salute e la Regione Puglia

Palazzina per il Cup e ambulatori «Così sarà potenziato il Perrino»

Daniilo SANTORO

Una nuova palazzina per il centro unico prenotazioni, ambulatori multidisciplinari e per la dialisi. E' quanto sarà realizzato in un'area adiacente all'ospedale Perrino di Brindisi con i circa 13 milioni di euro a disposizione dalla Asl dopo la ratifica all'accordo di programma per il finanziamento degli interventi di ammodernamento e riqualificazione del sistema sanitario regionale, fra il ministero della Salute e la Regione Puglia.

«Questo permetterà di lasciare al Perrino la vocazione prettamente ospedaliera andando incontro a quelle che sono le esigenze delle comunità che fanno riferimento a quello che è il fulcro centrale della rete sanitaria in questa provincia». Lo spiega il direttore generale

Zoom

L'edificio da costruire a ridosso della struttura

1 La nuova palazzina sorgerà in un'area adiacente all'ospedale di Brindisi. «Il nuovo edificio - spiega la direzione generale dell'Azienda sanitaria locale - permetterà di risolvere alcune criticità sul fronte logistico, così da lasciare al Perrino la vocazione prettamente ospedaliera andando incontro a quelle che sono le esigenze delle comunità che fanno riferimento a quello che è il fulcro centrale della rete sanitaria in questa provincia».

Nuovi spazi previsti per Nefrologia e Dialisi

2 Il finanziamento di 13 milioni di euro consentirà la costruzione di una nuova palazzina per il centro unico prenotazioni, oltre che la realizzazione di nuovi ambulatori multidisciplinari e la previsione delle principali forniture per attrezzare gli spazi che saranno poi utilizzati per Nefrologia e Dialisi. Attività di progettazione per le quali sono impegnati tecnici e management dell'Asl Brindisi, come spiega il direttore generale Maurizio De Nuccio.

dell'Asl di Brindisi Maurizio De Nuccio ai vertici della stessa azienda ospedaliera da dieci mesi. Alle porte ora per il management la procedura per la realizzazione di questo nuovo fabbricato, che sarà sempre all'interno del perimetro del Perrino, e che servirà quindi a liberare spazi all'interno della struttura, che potranno così tornare ad ospitare attività ospedaliera.

Si tratterà così di migliorare la fruibilità degli spazi interni: oggi infatti la presenza massiva di ambulatori occupa spazi che potrebbero essere invece utilizzati per la degenza o comunque attività di reparto. E su questo fronte logistico s'inscrive anche la criticità per quanto riguarda gli ambulatori nefrologici, che oggi si trovano al decimo piano con le difficoltà tanto per gli utenti quan-

to per gli operatori. Con il nuovo progetto che si andrà a realizzare con l'ultimo accordo di programma gli ambulatori di nefrologia saranno trasferiti nella nuova palazzina e l'obiettivo è creare anche un collegamento esterno che consentirà di poter raggiungere la struttura ospedaliera in sicurezza.

Il finanziamento prevede anche le principali forniture per attrezzare gli spazi che saranno poi utilizzati per Nefrologia e Dialisi. Attività diverse per le quali è impegnato in queste settimane il management dell'Asl Brindisi. «Siamo impegnati più fronti e siamo orgogliosi di quanto stiamo facendo e vogliamo traghettare l'azienda sanitaria brindisina a traguardi sempre più ambiziosi e cercare di dare l'importanza che un territorio come questo si merita. Il Perrino è l'ospedale

di secondo livello e quindi punto di riferimento del sistema sanitario: il fulcro centrale. Stiamo lavorando - afferma De Nuccio - con lo stesso impegno anche per Francavilla Fontana e Ostuni». Una quotidianità che nei prossimi giorni dovrà affrontare anche quelle che potrebbe essere le esigenze legate al G7 che si terrà a Borgo Egnaia dal 13 al 15 giugno prossimi. Il Perrino già da tempo è stato individuato come una delle strutture che saranno a disposizione delle delegazioni non solo dei 7 Paesi, ma anche degli altri Stati invitati. Questo il presente tra accordo quadro e G7 e poi il futuro che per il Perrino e la comunità brindisina vuol dire anche la realizzazione dei nuovi spazi per Oncematologia per i quali è stata pubblicata la gara per appaltati i lavori, ma anche per la nuova rete territoriale in città. Per il nuovo padiglione di Oncematologia il progetto prevede che al piano terra saranno presenti gli spazi destinati all'attività ambulatoriale.

Ci saranno comunque divisioni tra spazi aperti al pubblico e spazi riservati al personale. Il primo piano potrà ospitare 62 posti per trattamenti specialistici oncologici ed ematologici. Un padiglione atteso da tempo: sono circa 130 gli utenti che quotidianamente si rivolgono al centro all'interno dell'ospedale di Brindisi. Da qui l'attesa che l'iter di assegnazione dell'appalto possa concludersi in tempi stretti, senza ulteriori ricorsi che possano far slittare la consegna delle opere. C'è poi anche un altro aspetto per il futuro che sta riguardando il management dell'Asl brindisina. «Stiamo cercando di ristrutturare l'ospedale Di Summa con investimenti cospicui e importanti, considerata anche la dimensione dell'ospedale. L'obiettivo è trasferire tutti gli ambulatori di Via Dalmazia all'interno del Di Summa, anche per dare concretezza alla visione dell'ospedale di comunità. Questo - conclude De Nuccio - nell'ambito così di ampliare quella che è l'assistenza territoriale».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Maria GIOIA

Piovono interrogazioni e interpellanze in Parlamento sulla legge regionale che ha sancito il passaggio dalla gestione privata della Fondazione San Raffaele a quella pubblica dell'Asl di Brindisi per il centro di riabilitazione di Ceglie Messapica. Legge, questa, proposta dal consigliere di maggioranza, Fabiano Amati. Nei giorni scorsi, i deputati Lorenzo Cesa (Unione di Centro) e Luciano Ciochetti (Fdl) hanno presentato, rispettivamente, un'interrogazione e un'interpellanza ai ministri dell'Economia e della Salute.

E lo stesso hanno fatto la senatrice Michela Biancofiore (Civici d'Italia) e il deputato Raffaele Nevi (Forza Italia). Da parte loro Cesa e Ciochetti hanno chiesto di sapere se la legge regionale approvata dalla maggioranza a sostegno del governatore della Puglia, Michele Emiliano, sia stata sottoposta al vaglio dei ministri vigilanti sul rispet-

Ceglie, il centro San Raffaele pubblico Pioggia di interrogazioni parlamentari

to del piano di rientro, se il piano economico - finanziario sia stato reso noto e validato e se sia possibile portare all'attenzione del Consiglio dei ministri i presunti profili di incostituzionalità della legge.

Contro di loro si è subito scagliato il consigliere Amati in un lungo comunicato, criticando l'«offensiva parlamentare contro la legge pugliese per internalizzare la riabilitazione intensiva del centro di Ceglie Messapica». Ma, Cesa e Ciochetti non risultano essere gli unici ad aver chiesto lumi al Governo sulla legge regionale che istituisce il Centro regionale di riabilitazione pubblica ospedaliera di Ceglie Messapica - CRRIPoCEM. In-



L'ingresso del centro di riabilitazione San Raffaele a Ceglie

fatti, la senatrice Biancofiore si è rivolta al ministro della Salute, facendo notare che «l'attuale gestore versa annualmente nelle

casce della Asl di Brindisi circa 1.500.000 euro», che verrà meno con la gestione pubblica, potrebbe comportare il rischio di «un

significativo aggravio di spesa, senza considerare il rischio di eventuali azioni risarcitorie e per danni da parte dell'attuale gestore». Inoltre, la stessa Biancofiore ha spiegato che la Regione Puglia, sottoposta a piano di rientro, non può approvare nuovi provvedimenti legislativi che siano di ostacolo alla piena attuazione dello stesso piano. E, infine, ha parlato del transito del personale in servizio, dal privato al pubblico, «in assenza di un concorso pubblico» e «in contrasto con quanto previsto» dalla Costituzione, «con il rischio di

lasciare senza lavoro oltre 200 unità lavorative». Secondo la senatrice, quindi, «si deve evitare

un ulteriore deficit nella sanità pugliese con un'operazione che sembra avere le connotazioni di un esempio di politica clientelare che risponde solo a logiche di tipo elettorale».

Nella sua interrogazione ai ministri della Salute, dell'Economia e delle finanze, e del Lavoro e delle politiche sociali anche Nevi ha portato all'attenzione dei destinatari le stesse argomentazioni della collega parlamentare: l'impatto della legge sulla spesa sanitaria pugliese, l'attuazione del piano di rientro e i dubbi sull'internalizzazione del personale in servizio. Per questo ha chiesto se la legge approvata dalla maggioranza guidata da Emiliano «sia compatibile con il piano di rientro dal deficit sanitario cui è assoggettata la Regione Puglia e se il ministro interrogato intenda assumere iniziative di competenza al fine di evitare un ulteriore aggravio del deficit della sanità pugliese».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



L'opera

La prima pietra fu messa il 26 settembre 2018. A distanza di quasi sei anni e dopo ritardi e polemiche nei lavori, consegnata ieri la moderna struttura Amati: «Soddisfazione e qualche dispiacere». Per le attrezzature 84 milioni

Ecco il nuovo ospedale Fasano-Monopoli Ora corsa per arredarlo

Alfonso SPAGNULO

Sono state tante le tribolazioni, le parole scritte, il timore che l'opera restasse solo un sogno ma da ieri finalmente si può affermare che i lavori del nuovo ospedale Monopoli-Fasano sono terminati. Già a prima mattina ad esternare la sua soddisfazione è stato il presidente della I Commissione bilancio e programmazione della Regione Puglia Fabiano Amati con un video registrato proprio davanti alla struttura.

«C'è un'enorme soddisfazione per il lavoro fatto, spesso da visionari, scansando tutto lo scetticismo - ha sottolineato il consigliere regionale che sin dalle prime battute di questa vicenda è stato in prima linea -. C'è qualche dispiacere per ritardi ingiustificati, realizzati senza un minimo di capacità d'immedesimarsi nella vita di migliaia di persone, prive di un ospedale per malattie gravi e tempo-dipendenti nel raggio di 130 km, da Bari a Brindisi. Ora avanti con arredi e attrezzature, nella speranza di vederli in funzione entro i primi sei mesi del 2025». Amati poi ci tiene a ringraziare le tante persone che hanno permesso la realizzazione dell'opera.

«Grazie a Tommaso Fiore, mio collega assessore dell'epoca, che paternamente mi persuase nel favorire la traslazione dell'ospedale tra Monopoli e Fasano, per non alimentare il conflitto con l'amministrazione comunale dell'epoca di Ostuni -, grazie ai dirigenti regionali, ai dirigenti, funzionari e personale tutto della Asl Bari, ai progettisti, a tutte le maestranze, ai proprietari dei terreni, a tutti i dirigenti e funzionari del Comune di Monopoli e grazie a tutti quelli che ho tediato, per appagare l'impegno nel portare a compimento l'opera». Per Amati «il merito di tutto ciò che oggi si vede è di queste persone, anche perché hanno saputo lavorare e vigilare, offrendomi pure, con tanta discrezione, la possibilità di sapere ciò che accadeva dentro per meglio regolare ciò che bisognava evitare che poi fosse avallato fuori. E in larga parte ci siamo riusciti».

Al di là della gioia per l'opera completata restano i ritardi. La prima pietra fu messa il 26 settembre 2018. Sono passati quasi sei anni da quel

Terminati ieri i lavori del nuovo ospedale Monopoli-Fasano
La struttura è nata in contrada Sant'Antonio d'Ascula al limite delle province di Brindisi e Bari
L'apertura prevista per Giugno 2025



giorno e sino a ieri 21 giorni sono passati 2.079, circa 1.000 in più rispetto alla data contrattuale stabilita in origine. I lavori dovevano inizialmente terminare, infatti, il 6 settembre 2021, ossia dopo 1.000 giorni dalla consegna dei lavori, avvenuta l'1 dicembre 2018.

La nuova struttura è nata

in contrada Sant'Antonio d'Ascula al limite delle due province e paradossalmente, anche se sarà allocata interamente in territorio di Monopoli, è più vicina a Fasano. Ha un basso impatto ambientale dato che si è cercata di integrarla perfettamente nell'ambiente circostante pieno di ulivi secolari e carrubi.

Si estende su una superficie di quasi 18 ettari, di cui tre sono destinati ai parcheggi. Avrà 299 posti letto e all'interno, tra l'altro, 5 sale operatorie, 3 sale Tac, 2 Risonanza Magnetica, 3 sale Rx, 2 mammografiche e 3 ecografiche. Diversi gli ambulatori. Il blocco parto sarà costituito da 3 sale travaglio/parto, da una

sala parto in acqua e da una operatoria per le emergenze ostetriche e cesarei.

Previste sale per l'endoscopia, per la cardiologia invasiva e per la radiologia interventistica. Anche le camere per la degenza potranno godere del panorama con all'orizzonte ulivi e mare.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'impianto

Pronti 299 posti letto

Sorto su una superficie di 18 ettari, di cui tre destinati ai parcheggi, l'ospedale avrà 299 posti letto e all'interno, tra l'altro, 5 sale operatorie, 3 sale Tac, 2 Risonanza Magnetica, 3 sale Rx, 2 mammografiche e 3 ecografiche. Diversi gli ambulatori.



2499-

I tempi

Apertura nel 2025

I lavori dovevano inizialmente terminare, il 6 settembre 2021, ossia dopo 1.000 giorni dalla consegna dei lavori. La nuova struttura in contrada Sant'Antonio d'Ascula sarà operativa entro giugno 2025.

Ostetricia

Tre sale parto

Il blocco parto: tre sale travaglio/parto, da una sala parto in acqua e da una operatoria per le emergenze ostetriche e cesarei. Previste sale per l'endoscopia, per la cardiologia invasiva e per la radiologia interventistica.

2499-

Francavilla, 7,2 milioni di euro per potenziare il Camberlingo

Gianni CANNALIRE

Nell'ospedale "Camberlingo" di Francavilla Fontana potrebbe nascere una vera e propria "piastra di servizi" al primo piano della struttura ospedaliera. In pratica si tratta di una zona multifunzionale dove il paziente può trovare competenze più generali e racchiusi più poliamulatori.

Un progetto che, stando alle intenzioni del consigliere regionale e presidente del consiglio comunale Maurizio Bruno, dovrebbe essere attuato dopo che il primo piano dell'ospedale sarà liberato dagli uffici amministrativi. Un progetto che potrà vedere la luce grazie ad un fi-

nanziamento in arrivo da 7,2 milioni di euro per l'ospedale di Francavilla Fontana, frutto di un lungo accordo di programma tra Regione Puglia e Governo. Oggetto del fondo sarà la ristrutturazione di un immobile presente all'interno del complesso ospedaliero, da anni abbandonato a se stesso a causa di problemi di natura strutturale. Ma che farnè una volta rimesso a nuovo e reso utilizzabile?

Da qui l'idea di Bruno, quella di destinarlo agli uffici amministrativi che oggi occupano quasi interamente il primo piano dell'ospedale. «Si tratta di una straordinaria opportunità per aprire e ingrandire reparti», af-

ferma il consigliere regionale del Pd.

«Lavorerò nei prossimi mesi proprio a questo obiettivo. In questo modo - puntualizza Bruno - potremo liberare tutta quell'area del Camberlingo e destinarla a nuovi reparti e attività prettamente ospedaliere. Così come, a titolo di esempio, potrebbero essere dislocati nella nuova struttura, ambulatori che si oggi trovano sparsi in varie aree dell'ospedale. Penso all'ambulatorio cardiologico, a quello pneumologico, a quello diabetologico, a quello ginecologico, oppure al reparto di medicina o di oculistica».

Insomma questo finanziamento e questo recupero del

L'ingresso dell'ospedale Camberlingo di Francavilla Fontana



vecchio immobile potrebbe diventare una straordinaria opportunità per ridisegnare e ripensare interamente tutto il Camberlingo. «Riorganizzarlo - conclude Bruno - per concentrare le attività in una sorta di "piastra servizi" che potrà evitare che i pazienti debbano muoversi all'interno di una struttu-

Bruno (Pd)
«Straordinaria opportunità per aprire e ingrandire i reparti»

ra ospedaliera, con possibili interferenze di percorsi e rallentamento delle procedure, rendendo così a tutta la collettività un servizio nuovo, più efficiente e più sicuro».

Il Ministero Economia e Finanza, a fine maggio, ha dato il via libera ad un accordo di programma da 195 milioni per le strutture ospedaliere pugliesi: 84,5 milioni per il completamento per l'ospedale di Fasano - Monopoli. Per gli interventi di riqualificazione dell'ospedale Perrino di Brindisi e del Camberlingo di Francavilla Fontana, sono in arrivo rispettivamente 13,2 e 7,2 milioni di euro. Pioggia di finanziamenti per altre strutture sanitarie pugliesi: per riqualificare le strutture di Bari (Policlinico, Giovanni XXIII, Ospedale San Paolo, Ospedale di Venere), Barletta, Castellaneta, Cerignola, San Severo e Gallipoli».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Salute nei luoghi di lavoro, open day



Si è tenuto, presso l'auditorium del Padiglione Vinci dell'ospedale SS. Annunziata, un Open day dedicato alla promozione della salute nei luoghi di lavoro rivolto ai dipendenti della Asl Taranto. Sono state presentate le diverse attività del progetto "Workplace Health Promotion", che riguardano alimentazione consapevole e idratazione corretta; corrette posture a lavoro ed esercizi di defaticamento muscolare; mindfulness e benessere psicologico; vaccinazioni e misure di prevenzione primaria a lavoro; dialogo, accettazione e inclusione di genere; igiene del sonno nel lavoro a turni. Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità, i luoghi di lavoro, nei quali si trascorre gran parte della propria vita, sono fondamentali per implementare azioni di promozione della salute, grazie alla partecipazione congiunta delle figure aziendali istituzionalmente deputate alla prevenzione e gestione della salute al lavoro e i lavoratori stessi. Il progetto, a cura della Struttura di Psicologia del Lavoro - DSM, della Sorveglianza Sanitaria, del Servizio di Prevenzione e Protezione SPP, della Struttura di Tutela degli operatori sanitari e dei pazienti nei confronti del rischio infettivo - Direzione Medica SS. Annunziata e del Dipartimento di Prevenzione Asl Taranto, ha l'obiettivo di promuovere comportamenti preventivi/salutari creando un ambiente di lavoro supportivo per permettere ai dipendenti di migliorare le proprie condizioni di vita dal punto di vista fisico, psicologico e sociale. In particolare, il progetto intende agire su elementi non tradizionalmente associati al rischio lavorativo, focalizzandosi su azioni finalizzate a prevenire i fattori di rischio comportamentali delle malattie croniche e degenerative nei luoghi di lavoro e a promuovere l'invecchiamento attivo e in buona salute mediante l'incoraggiamento all'adozione di stili di vita salutari, incrementando competenze e consapevolezza dei lavoratori. La collaborazione sinergica di diverse professionalità coinvolte nel progetto permette di trattare una grande varietà di argomenti e attività tesi a migliorare il benessere del lavoratore e della persona. E' il primo di una serie di appuntamenti che l'Asl ionica intende promuovere nel tempo, con l'obiettivo di consolidare la promozione della salute nei luoghi di lavoro ed entrare a far parte della rete europea Workplace Health Promotion. "La promozione della salute è uno degli impegni primari della nostra azienda - dichiara il direttore generale Asl Taranto Vito Gregorio Colacicco - ringrazio il gruppo di lavoro che ha ideato e dato forma al progetto: implementare azioni di questo tipo nei nostri luoghi di lavoro e tra i dipendenti è il primo passo per diffondere la cultura della salute, dei corretti stili di vita e del benessere anche ai cittadini".

Ematologia... sotto esame



Sono due giorni importanti per la struttura di Ematologia del Moscati di Taranto e per l'intera sanità tarantina: la struttura, diretta da Alessandro Maggi, ospita in questi giorni gli ispettori italiani e internazionali per il rinnovo di due fondamentali certificazioni, l'accREDITAMENTO con il Centro Nazionale Trapianti (Cnt) e quello internazionale Fact-Jacie (Joint Accreditation Committee- Isct & Ebmt). A essere valutato è l'intero programma di trapianti di midollo e Car-T, quindi non solo l'unità di Ematologia, ma anche l'unità di raccolta, con il Centro Trasfusionale del Ss. Annunziata, il laboratorio, che si occupa della "manipolazione" del materiale prelevato e della preparazione per il trapianto, e la terapia intensiva, sempre pronta a garantire cure adeguate alla ripresa dei pazienti.

«Siamo particolarmente orgogliosi di questo appuntamento - ha dichiarato il Direttore Generale Gregorio Colacicco - Gli ispettori si muovono per verificare che tutte le attività si svolgano coerentemente con le stringenti linee guida emanate, e noi abbiamo lavorato molto per adeguarci ai migliori standard, affinché qua a Taranto Ematologia continui a essere ciò che è stato finora: un punto di riferimento fondamentale e di eccellenza per la salute in Puglia e in tutto il Sud Italia».

Sono stati infatti realizzati ammodernamenti e migliorie strutturali, con la ristrutturazione delle sale trapianti e la realizzazione di un nuovo ambulatorio completamente dedicato all'ematologia; ma anche un miglioramento delle attività e una standardizzazione dei processi, la valorizzazione di percorsi formativi adeguati, un perfezionamento nella verifica, controllo e monitoraggio per garantire gli elevati standard di qualità richiesti. «Il lavoro fondamentale è stato svolto dal personale impegnato in questi processi, in primis gli ematologi Alessandro Maggi, primario del reparto, e Claudia Ingresso, coordinatrice dei trapianti, ma poi tutti gli altri professionisti coinvolti in questa sfida finalizzata a fornire le migliori cure e i più alti standard qui a Taranto» continua il dg Colacicco.

L'accREDITAMENTO Fact-Jacie è un sistema internazionale di accREDITAMENTO dedicato ai programmi di trapianto di midollo osseo ed è finalizzato a promuovere la qualità nelle cure dei pazienti trapiantologici e a definire i criteri di qualità che i laboratori di manipolazione cellulare devono ottemperare. Già ottenuto insieme all'accREDITAMENTO CNT, adesso, passati gli anni di validità, ha richiesto una nuova verifica e il conseguente adeguamento a nuovi e più stringenti standard qualitativi.

IL SUMMIT

G7, 16 ospedali in allerta per dare assistenza ai grandi della Terra

Il piano strutturato dalla Regione Puglia con la Presidenza del Consiglio dei ministri prevede l'assistenza per 15mila persone: in zona rossa coinvolti 300 mezzi di soccorso



Il piano di assistenza sanitaria messo a punto in vista del G7 prevede il coinvolgimento di 500 tra medici e infermieri

LILIANA IACCARINO

BARI-BRINDISI

Ultimi ritocchi al piano sanitario per il G7 messo a punto dalla Regione Puglia e consegnato l'altro ieri allo staff organizzativo ed al cerimoniale di Palazzo Chigi. Ieri il governatore Michele Emiliano ha partecipato in videoconferenza con la presidenza del Consiglio dei ministri al vertice operativo finalizzato a integrare il testo con i contributi di servizi segreti, delegazioni estere, sanità militare e di altre regioni.

I dettagli

Il piano è concepito per dare copertura all'assistenza sanitaria di circa 15mila persone provenienti da tutti il mondo. Un lungo elenco di ospiti aperto ovviamente dai capi di Stato, una quindicina in tutto oltre ai vertici di Onu e altre organizzazioni mondiali, gli staff, i delegati al seguito, il contingente delle forze dell'ordine e i giornalisti da tutto il pianeta. Un evento mondiale, forse il più im-

A fare da capofila sarà il Policlinico del capoluogo "supportato" dalle strutture del Grande Salento

portante degli ultimi anni, visto il quadro incandescente a livello geopolitico con le guerre in atto in Ucraina e nella striscia di Gaza. Il piano sanitario scatterà qualche giorno prima del summit dei potenti della Terra con l'allerta che scatterà innanzitutto negli ospedali dedicati. Si tratta in tutto di 16 strutture, fra cui il Policlinico di Bari che fungerà da hub principale, e altri ospedali piccoli e grandi ricompresi nel territorio del Grande Salento. Tre aziende sanitarie saranno in prima linea per coordinare le azioni di prevenzione e gli eventuali interventi sul campo con il supporto in caso di necessità da parte delle Asl Bari e Bat.

Gli operatori in campo
Previsto l'impiego di un



Al summit parteciperanno le sette superpotenze mondiali

massiccio schieramento di operatori sanitari: circa 500 unità fra medici, infermieri, ausiliari, tecnici e radiologi e con gli anestesisti mobilitati nelle giornate clou a cui saranno sospese in via eccezionale ferie, permessi e riposi. Nella zona rossa del G7 fra Borgo Egnatia, i comuni di Fasano, Brindisi e Grottaglie e lungo le arterie stradali saranno attivate decine di postazioni di 118 e circa 300 mezzi fra ambulanze, auto mediche, elicotteri, unità di rianimazione mobile. Un'organizzazione capillare pronta ad intervenire in caso di ne-

cessità, incidenti, malori, situazioni di emergenza che potrebbero crearsi per un appuntamento storico con una concentrazione di primi ministri, capi di Stato e autorità di primissimo spessore a cui vanno aggiunte le presenze significative del presidente dell'Ucraina Zelensky e di papa Bergoglio. L'auspicio del Dipartimento per la Salute, che sta sovrintendendo a tutti gli aspetti tecnici e operativi del piano sanitario per il G7, è che tutto si possa svolgere tranquillamente e senza la necessità di intervenire.



Il nuovo nosocomio di Monopoli-Fasano ha visto la luce in soli cinque anni, tempo breve considerando gli standard

L'EDILIZIA SANITARIA

Monopoli-Fasano Cantiere chiuso ma mancano le attrezzature

A disposizione saranno presto 150 stanze di degenza per un totale di 299 posti letto

LUCIA OLIVIERI

MONOPOLI-FASANO

Un'opera realizzata a tempo di record, per gli standard italiani: dopo "soli" 5 anni, ieri ha visto ufficialmente la luce il nuovo ospedale di Monopoli-Fasano, con la dichiarazione del "fine lavori". A disposizione del territorio 150 stanze di degenza, per un totale di 299 posti letto, realizzate con i più moderni standard di accoglienza e assistenza ospedaliera: è il primo dei nuovi ospedali progettati e realizzati in Puglia, insieme a quello del sud Salento, ad Andria, nel Nord Barese e a Taranto.

La battaglia di Amati

Tra i più strenui promotori dell'opera, il consigliere regionale Fabiano Amati: «C'è un'enorme soddisfazione per il lavoro fatto, spesso da visionari, scansando tutto lo scetticismo. C'è qualche dispiacere per ritardi ingiustificati, realizzati senza un minimo di capacità d'immedesimarsi nella vita di migliaia di persone, prive di un ospedale per malattie gravi e tempodipendenti nel raggio di 130 km, da Bari a Brindisi. Ora avanti con arredi e attrezzature, nella speranza di vederli in funzione entro i primi sei mesi del 2025». Il nuovo ospedale infatti non sarà immediatamente ope-

rativo: bisognerà attendere almeno un altro semestre per fornirli di suppellettili e macchinari che lo rendano effettivamente pronto a elargire il servizio. Tanti i ringraziamenti profusi, alla fine di un'opera epocale, dal consigliere fasanesi, che non perde occasione per togliersi qualche sassolino dalle scarpe: «E ora che l'edificio è concluso, c'è la prima parte dei grazie, a chi ha collaborato con me sin dalla proposta di prima delibera della Giunta regionale e a chi - sino a oggi - ha fronteggiato, nei limiti del possibile, gli effetti più dannosi di qualche magagna che ancora deve essere giustiziata: il fine lavori non coincide con l'amnistia».

Il ricordo di Fiore

Così Amati cita Tommaso Fiore, collega assessore dell'epoca, i dirigenti regionali che hanno predisposto gli atti necessari e individuato l'area tra cui, in particolare, Antonio Puliti, i dirigenti, funzionari e personale tutto della ASL Bari, i progettisti - con una nota di commozione indirizzata a Gianluca Calace, scomparso improvvisamente a causa di male improvviso e tragico -, le maestranze, i proprietari di terreni, le imprese, i dirigenti e funzionari del Comune di Monopoli. «Il merito di tutto ciò che oggi si vede - conclude Amati - è di queste persone, anche perché hanno saputo lavorare e vigilare, offrendomi pure la possibilità di sapere ciò che accadeva dentro per meglio regolare ciò che bisognava evitare che poi fosse avallato fuori. E in larga parte ci siamo riusciti».



Il piano assunzionale varato dalla Regione prevede l'ingresso di 2.300 tra medici, infermieri e altre figure

LA QUERELLE

Sanità, tempi più lunghi per le assunzioni dopo la lite sull'Aress

L'impugnazione della legge istitutiva dell'agenzia regionale da parte del Governo rischia di far slittare - o addirittura saltare - il piano di reclutamento appena varato

LILIANA IACCARINO

BARI

Com'era prevedibile il Governo centrale ha impugnato l'altro ieri la legge pugliese che ha affidato nuove competenze dell'agenzia sanitaria regionale Aress, ex pensatoio in materia di Telemedicina e sperimentazioni scientifiche. Un esito scontato dopo i rilievi riferiti da queste colonne la scorsa settimana con tre ministeri, fra cui sanità e finanze, che hanno smontato pezzo per pezzo la norma approvata ad aprile dal Consiglio regionale. A partire dal trasferimento ad Aress della gestione dei concorsi in

sanità, uno scivolone giuridico da matita blu in quanto l'agenzia, come hanno evidenziato i ministeri, è un ente strumentale della regione Puglia non inserita nel sistema sanitario nazionale.

Lo stop all'agenzia

Da qui il divieto assoluto ad intervenire in una materia riservata allo stato in cui operano a più livelli tre decreti nazionali con procedure e modalità prestabilite attraverso le quali vanno pubblicati i bando e svolti i concorsi. Come se non bastasse nell'elenco delle criticità ci sono altri articoli della legge sull'Aress come quelli che hanno affi-

dato impropriamente la gestione dei permessi per l'accreditamento e l'autorizzazione all'esercizio per Rsa e centri sanitari privati. Ovviamente anche queste funzioni sono incompatibili con le finalità di un'agenzia regionale e con il quadro legislativo costituzionale e nazionale. Un pasticcio, insomma, che ora rischia di creare un danno ancor più grave abbattendosi direttamente sui piani assunzionali 2024-2025, appena sfornati dalla giunta regionale.

Il piano assunzionale

Un reclutamento straordinario da oltre 3.500 unità di personale fra medici, infermieri, ope-

ni assunzionali. Entro il primo luglio, in sostanza, l'Aress avrebbe dovuto adempiere all'indirizzo della giunta regionale. Ma oggi si scopre che, pur volendo, in assenza dell'impugnativa del governo, l'agenzia non avrebbe potuto rispettare le consegne stante l'assenza di personale ma soprattutto di competenze necessarie per i concorsi.

Le alternative

Come se ne vien fuori? Al Dipartimento per la Salute i tecnici sono al lavoro per trovare una soluzione. Quella immediata per evitare un disastro senza precedenti è quella di disapplicare la legge numero 16 sulla nuova Aress e di tornare alla vecchia normativa. Ogni Asl, in pratica, gestirà un certo numero di concorsi o, più probabilmente, sarà individuata una sola azienda sanitaria per procedere in forma centralizzata (una Asl accentra il resto delle aziende) per lo svolgimento dei concorsi così come accaduto in passato per gli infermieri, gestita dalla Asl Bari per tutta la Puglia o per gli operatori socio sanitari, procedura unica gestita dall'ospedale Riuniti di Foggia.

La soluzione potrebbe essere disapplicare l'articolo 16 e tornare alle vecchie norme

ratori socio sanitari ed altre figure professionali per una spesa stanziata di 127 milioni di euro che ora rischia di saltare per aria, quanto meno di allungare i tempi a chissà quando. In base alla delibera, infatti, spettava all'Aress gestire le procedure concorsuali da attivare, si badi bene, entro trenta giorni dalla pubblicazione degli stessi pia-



Peggiorano le performance di Puglia e altre due regioni

IL DOSSIER

Peggiorano i dati sulle liste d'attesa

BARI

Le performance relative ai tempi di attesa per le prestazioni sanitarie nel Lazio, in Puglia e in Veneto sono peggiorate nel primo quadrimestre del 2024 rispetto ad aprile dell'anno precedente. In termini percentuali, solo tre regioni hanno registrato un miglioramento: Toscana, Emilia-Romagna e Umbria. Questo è quanto emerge dal monitoraggio nazionale sulle liste di attesa realizzato da Federconsumatori, in collaborazione con la Fondazione Isscon e con il contributo della Cgil.

Il dettaglio

Il report "La salute non può attendere" è aggiornato con i primi dati disponibili del 2024 e illustra i tempi di attesa necessari per accedere a determinate prestazioni specialistiche ambulatoriali, diagnostiche e per i ricoveri. È stato monitorato il 52% del totale delle prestazioni (86) incluse nel monitoraggio previsto dal Piano Nazionale Governo Liste Attesa. Evidente il preoccupante scenario di disuguaglianze economiche, sociali e territoriali che influenzano l'accesso equo e universale alle cure, aggravato dal controverso progetto di autonomia differenziata.

LUCIA OLIVIERI

Bari e provincia

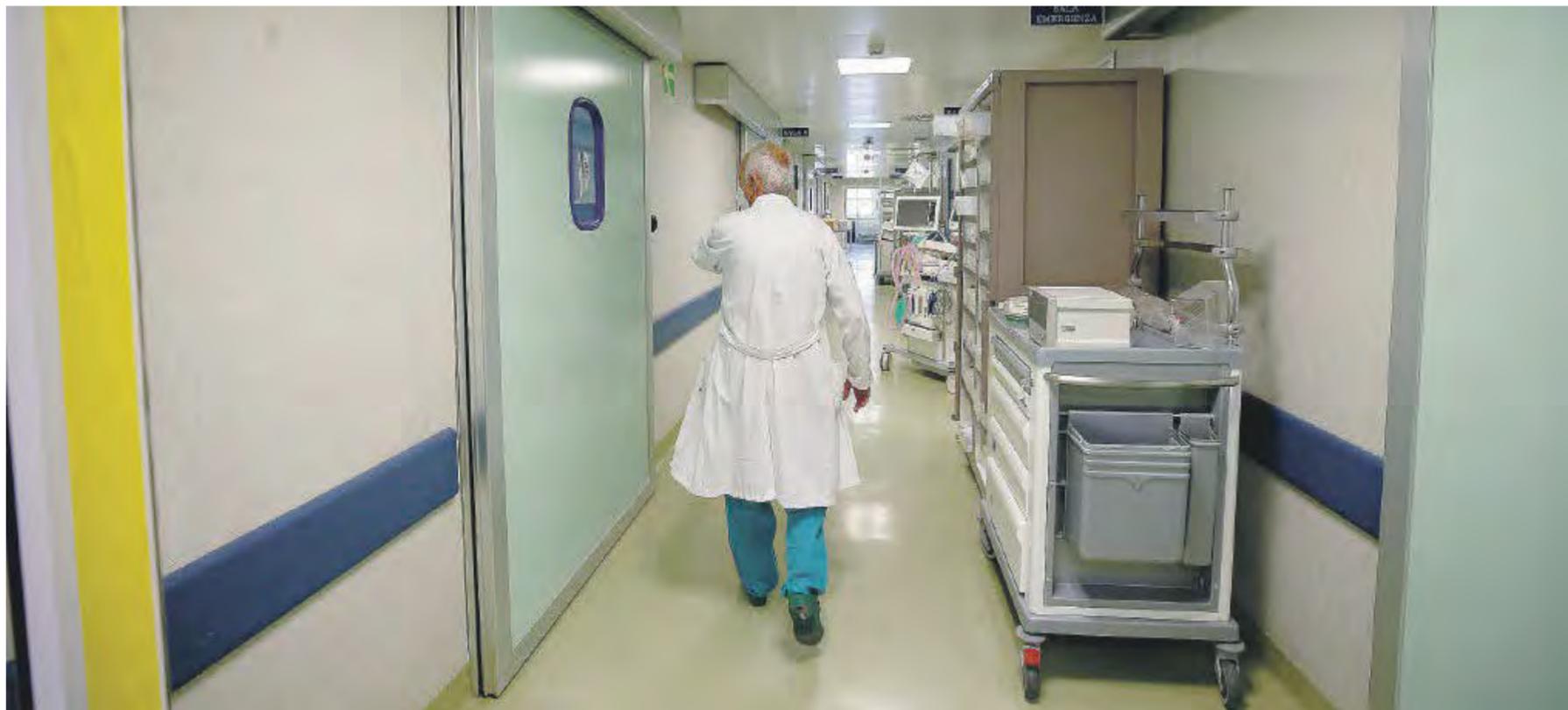
www.ledicoladelsud.it

Redazione centrale | **WhatsApp** 366-6070403 | **Pubblicità Speed**
Bari, via F. de Blasio snc | e-mail redazione@ledieditori.it | **e-mail** info@speedadv.it

ASL **Nuove assunzioni** **tra medici e infermieri**

All'asl di Bari arriveranno medici, infermieri, tecnici e amministrativi per un totale di 537 nuove assunzioni. È quanto prevede il

Piano di assunzioni 2024-2025 recentemente approvato dalla Regione Puglia, un corposo investimento in risorse umane sul quale l'azienda sanitaria conta per rafforzare gli organici sia nella sanità ospedaliera sia in quella territoriale.



L'ospedale Camberlingo beneficia di un maxi-finanziamento per la ristrutturazione di un'ala completamente abbandonata

LA SANITÀ LOCALE

Camberlingo, ecco 7 milioni «Spazio a reparti e ambulatori»

Un accordo tra Regione e Governo sblocca i fondi per la ristrutturazione di uno spazio abbandonato
Il consigliere pugliese Maurizio Bruno (Pd): «Concentriamo gli uffici per favorire le attività ospedaliere»

ANTONIO NICOLA PEZZUTO

FRANCAVILLA FONTANA

In arrivo ben 7,2 milioni di euro per l'ospedale "Dario Camberlingo" di Francavilla Fontana. Lo annuncia Maurizio Bruno, consigliere regionale del Partito democratico. Il finanziamento è frutto di un lungo accordo di programma tra Regione Puglia e Governo. La somma sarà utilizzata per ristrutturare un immobile presente all'interno dell'edificio, da anni abbandonato a se stesso a causa di problemi di natura strutturale.

La proposta di Bruno

Ma che farne una volta rimesso a nuovo e reso utilizzabile? «La mia speranza, e lavorerò nei prossimi mesi proprio a questo obiettivo, è destinarlo agli uffici ammi-

nistrativi che oggi occupano quasi interamente il primo piano dell'ospedale. In questo modo potremo liberare tutta quell'area del Camberlingo e destinarla a nuovi reparti e ad attività prettamente ospedaliere», spiega Bruno. «Potrebbero essere dislocati nella nuova struttura ambulatori che oggi si trovano sparsi in varie aree dell'ospedale. Penso all'ambulatorio cardiologico, a quello pneumologico, a quello diabetologico, a quello ginecologico, oppure al reparto di medicina o di oculistica. Insomma, questo finanziamento e questo recupero del vecchio immobile potrebbero diventare una straordinaria opportunità per ridisegnare e ripensare interamente tutto il nostro ospedale», sottolinea il consigliere regionale del Partito democratico. «Rior-



Il Camberlingo sarà presto interessato da lavori

Il nosocomio deve fare i conti con la carenza di personale che mette a rischio alcune divisioni

ganizzarlo per concentrare le attività in una sorta di "piastra servizi" potrà evitare che i pazienti debbano muoversi all'interno di una struttura ospedaliera, con possibili interferenze di percorsi e rallentamento delle procedure, rendendo così a tutta la collettività un servizio nuovo, più efficiente e più sicuro», evidenzia il consigliere Maurizio Bruno.

Le trattative

Ad aprile c'era stato un incontro chiarificatore sulle

criticità del "Camberlingo" tra il direttore generale dell'Asl di Brindisi Maurizio De Nuccio, la direttrice sanitaria Loredana Carulli, il sindaco di Francavilla Fontana Antonello Denuzzo e il consigliere regionale Maurizio Bruno. Al centro del confronto la mancanza di personale che mette a rischio l'operatività dei reparti e l'efficienza del servizio con medici sottoposti a turni di lavoro e a pressioni estenuanti. Il direttore generale De Nuccio aveva risposto ai chiarimenti chiesti da Denuzzo e Bruno garantendo che non c'è alcuna intenzione di depotenziare l'ospedale né, tantomeno, di chiudere reparti. Per il reparto di Ostetricia e Ginecologia è stato pubblicato sul Burp un nuovo avviso per l'assunzione di cinque unità. Per verificare il rispetto di tutti gli impegni presi dalla direzione generale durante il vertice, Bruno chiederà un nuovo incontro entro la fine del mese, alla presenza del sindaco Denuzzo. Fari sempre accesi e attenzione alta sull'ospedale affinché tutti i problemi evidenziati possano essere superati definitivamente nell'interesse di tutti i pazienti e dei cittadini che aspettano risposte concrete sul futuro del "Camberlingo".

Taranto e provincia

www.ledicoladelsud.it

Redazione centrale | WhatsApp 366-6070403 | Pubblicità Speed
Bari, via F. de Blasio snc | e-mail redazione@ledieditori.it | e-mail info@speedadv.it

LA VERTENZA

Cittadella della Carità, arriva il commissario

GABRIELLA CASABONA

TARANTO

Per la vertenza Cittadella della Carità il tribunale di Taranto nella mattinata di ieri ha deciso di nominare un commissario giudiziale.

L'avvocato

Si tratta dell'avvocato Dario Lupo il quale ha sessanta giorni per acquisire tutta la documentazione di Fonda-

zione Cittadella della Carità con la proposta di concordato e il piano economico. Al commissario spetta di verificare se il concordato può essere o meno attuato.

I sindacati

«In verità ci aspettavamo che il giudice sciogliesse la riserva sull'accettazione del concordato in bianco aperto lo scorso 7 maggio - lamenta Errica Tilmo segretaria territoriale Ugl Salute



La Cittadella della Salute

- invece abbiamo appreso della nomina del commissario giudiziale e dovremo aspettare altri due mesi per avere notizie. Sapremo praticamente se saremo in concordato di continuità oppure fallimentare». Con il concordato di continuità c'è la possibilità di andare avanti con le risorse economiche interne e i lavoratori saranno i creditori privilegiati pagati al cento per cento. Se invece ci dovesse essere un

160

i lavoratori in stato di agitazione e pronti allo sciopero

concordato fallimentare andrebbe tutto perso e per i lavoratori si prospetterebbe la naspì. «Intanto - spiega

Tilmo - si attendono le volture degli accreditamenti verso la società Soave, socio maggioritario la Nuromed che ha già rilevato altre due società la Carlo Fiorino e la Santa Rita che adesso godono di buona salute - conclude Tilmo - aspettiamo di essere convocati dalla prefettura e che all'incontro ci sia anche il vescovo.

L'agitazione

Intanto i 160 lavoratori continuano ad andare in struttura: proseguiamo con lo stato di agitazione e non escludiamo lo sciopero».

Potenza e provincia

www.ledicoladelsud.it

Redazione centrale | **WhatsApp** 366-6070403 | **Pubblicità Speed**
Bari, via F. de Blasio snc | e-mail redazione@ledieditori.it | **e-mail** info@speedadv.it

LA SANITÀ

Liste d'attesa «Manovra inattuabile in Basilicata»

📍 POTENZA

«I provvedimenti varati sulle liste d'attesa sono solo un buon proposito. In Basilicata mancano le risorse per attuare i provvedimenti», afferma Giovanni Vizziello, consigliere regionale di Basilicata Casa Comu-

ne che commenta i provvedimenti varata dal governo Meloni in materia di sanità. Secondo il consigliere i finanziamenti annunciati sono l'anello debole della manovra di Schillaci in quanto, se verrà superato il tempo massimo di 120 giorni le strutture pubbliche verranno sanzionate e il cittadino potrà rivolgersi a una struttura privata pagando solo il ticket. «In Basilicata stiamo affrontando una grave disavanzo sanitario, per noi queste misure non sono attuabili», conclude

Matera e provincia

www.ledicoladelsud.it

Redazione centrale | WhatsApp 366-6070403 | Pubblicità Speed
Bari, via F. de Blasio snc | e-mail redazione@ledieditori.it | e-mail info@speedadv.it



L'ingresso pedonale dell'ospedale "Papa Giovanni II" di Policoro

POLICORO

«Mi avete salvato la vita» Il paziente ringrazia i medici dell'ospedale

La lettera al personale del nosocomio "Papa Giovanni Paolo II" dopo che nel 2021 aveva rischiato di perdere una gamba mentre lavorava in campagna

SEVEA BLANCA LACALENDOLA

POLICORO

«Voglio ringraziare sinceramente i medici e gli infermieri che quasi tre anni fa mi salvarono la vita e nei mesi successivi mi hanno "rimesso in piedi", riportandomi ad una condizione fisica pressoché normale», inizia così la lettera di un cittadino vittima di un grave incidente sul lavoro e salvato dal personale medico ed infermieristico dell'ospedale Papa Giovanni Paolo II di Policoro.

Il fatto

L'uomo ha raccontato che il 20 giugno del 2021 si trovava in campagna e stava tagliando della legna con la motosega. Nell'usare l'attrezzo ha subito un gravissimo infortunio provocandosi una vasta ferita lacero

contusa alla gamba sinistra con interessamento di vena, arteria, sezione totale del nervo tibiale posteriore, muscoli del polpaccio e strutture adiacenti.

Nonostante il dolore lancinante ha cercato di mantenere lucidità e controllo allertando immediatamente i soccorsi. Il 118 è arrivato in pochi minuti nel luogo dell'incidente per poi essere trasportato in codice rosso nel pronto soccorso dell'ospedale di Policoro in meno di un'ora dall'evento traumatico. Confermata l'urgenza e la gravità delle ferite riportate è stato immediatamente portato in sala operatoria. L'uomo racconta che i primi mesi sono stati terribili: è rimasto immobilizzato a letto e li ha superati grazie al supporto costante della moglie e dei figli, ma anche grazie a Carmela Castronuovo, caris-

sima amica di famiglia e infermiera che si è occupata per tutti i mesi di degenza delle medicazioni quotidiane. Poi dopo tre mesi da quell'intervento ha iniziato un percorso di fisioterapia, ogni giorno per un anno intero.

Le parole nella lettera

«Ne parlo solo oggi perché non è semplice rivivere quei momenti seppur stampati nella mia mente, attimo per attimo, fotogramma per fotogramma e soprattutto per rendere onore al personale medico, infermieristico, ausiliario e fisioterapico dell'ospedale Giovanni Paolo II di Policoro, in tempi difficili per la sanità locale, regionale e nazionale», scrive l'uomo. «Il mio ringraziamento più sentito alle persone che mi sono state vicine dal primo momento: Eugenia Fabiani, infermiera del

Ricorderò gli sguardi, la vostra umanità e l'infinita professionalità
Il paziente

118 ed Enzo Gallo, autista, che fin dai primissimi minuti mi hanno dato animo, il dott. Missanelli che ha coordinato tutto il personale in quelle fasi concitate, il dott. Gianfreda, che non ringrazierò mai abbastanza per avermi salvato la gamba e tutti gli infermieri e gli Oss, non dimenticherò mai i loro sguardi. Infine un ringraziamento al dott. D'Alessandro attraverso le sue parole e la sua immensa umanità mi è stato vicino ogni giorno per un lungo anno».

L'AFFONDO

Buco nella sanità Il "cul de sac" voluto da Bardi

Adesso i consiglieri di centrosinistra puntano il dito contro il governatore e la mancata nomina della giunta

MATERA

«I lucani hanno il diritto di sapere come stanno le cose e qual è il destino della sanità regionale». La richiesta arriva dai consiglieri regionali di centrosinistra Piero Marrese, Alessia Araneo, Angelo Chiorazzo, Roberto Cifarelli, Piero Lacorazza, Viviana Verri, Grammichele Vizziello ed è rivolta direttamente al presidente Vito Bardi.

La sferzata

«È già passato inutilmente il termine del 30 maggio entro il quale il governatore avrebbe dovuto reperire i fondi, oltre 50 milioni, per sanare il deficit delle Aziende sanitarie lucane ed approvare il bilancio consuntivo 2023. Ci aspettavamo comunicazioni pubbliche al riguardo e invece tutto tace. Il pericolo che la sanità lucana venga commissariata è sempre più vicino anche perché è evidente il "cul de sac" nel quale si è infilato. La sua ipotesi di sanare il

deficit della sanità attraverso l'uso disinvoltato dei fondi per le attività di sviluppo previsti negli accordi con le compagnie petrolifere, cozza con l'esigenza di doverne modificare i contenuti per rendere libere tali somme».

Le critiche

Secondo i consiglieri Bardi avrebbe anteposto gli equilibri politici alle esigenze dei lucani violando lo Statuto per la nomina della nuova giunta, che previa nuova intesa con le

Prima le esigenze politiche e poi i cittadini

Piero Marrese Leader del centrosinistra lucano

compagnie petrolifere avrebbe il potere di deliberare sul nuovo e diverso utilizzo dei fondi per le compensazioni ambientali. «È il segno della inadeguatezza e della strafortenza di Bardi nei confronti dei lucani. Non nominare la giunta significa non perseguire l'interesse dei lucani, ma solo quello di un centrodestra famelico».

M.C.D.P.

I CORSI

L'università amplia l'offerta formativa

MATERA

L'anno accademico 2023/2024 ha segnato un punto di svolta per l'Università Ssml Nelson Mandela di Matera grazie all'istituzione di quattro nuovi indirizzi di studio che si aggiungono a quel-

lo di mediazione linguistica.

Gli studenti hanno potuto scegliere tra: Mediazione Linguistica per la Traduzione e l'Interpretariato; Fashion & Luxury Management; Communication & Content Creation Management; Management del Turismo e dell'Arte e Audiovisivo e Gaming, tutti attivati. Cinque percorsi animati da un'unica idea: formare i professionisti del settore rispetto alle reali esigenze del mondo del lavoro e della rivoluzione digitale.



▲ Dall'alto Il nuovo ospedale

L'annuncio

L'ospedale Monopoli-Fasano chiude il cantiere

Si chiude il cantiere del nuovo ospedale Monopoli-Fasano, anche se per l'attivazione servirà ulteriore tempo per l'acquisto di arredi e attrezzature. «Ieri è stato il giorno del fine lavori per il nuovo ospedale Monopoli-Fasano – commenta il commissario di Azione in Puglia, Fabiano Amati – C'è un'enorme soddisfazione per il lavoro fatto, spesso da visionari, scansando tutto lo scetticismo. C'è qualche dispiacere per ritardi ingiustificati, realizzati senza un minimo di capacità d'immedesimarsi nella vita di migliaia di persone, prive di un ospedale per malattie gravi e tempo-dipendenti nel raggio di 130 chilometri, da Bari a Brindisi. Adesso si va avanti con arredi e attrezzature, nella speranza di vederli in funzione entro i primi sei mesi del 2025».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il rapporto

Liste d'attesa, la Puglia è peggiorata

Peggiorano le performance relative ai tempi di attesa per le prestazioni sanitarie nel Lazio, in Puglia e in Veneto rilevate nel primo quadrimestre 2024 (rispetto ad aprile dello scorso anno), mentre in valore percentuale migliorano soltanto tre regioni, cioè Toscana, Emilia-Romagna e Umbria. È quanto emerge dal monitoraggio nazionale sulle liste di attesa realizzato da Federconsumatori, in collaborazione con Fondazione Isscon e con il contributo della Cgil, presentato a Roma presso la sede della Confederazione generale italiana del lavoro. La Puglia è anche fra le regioni con la più alta percentuale di persone che vanno a curarsi fuori. Il cosiddetto "indice di fuga" è del 14,8 per cento, superiore alla media nazionale (10,6 per cento) ma inferiore ad altre regioni come il Molise (38), la Basilicata (34), l'Umbria e la Liguria. La percentuale di rinuncia per le liste d'attesa è del 7,5 per cento, contro una media del 7.

Il monitoraggio

Federconsumatori

In Lombardia il record: ecodoppler in 735 giorni

di Claudia Voltattorni

Il record del 2023 lo batte la Lombardia con 735 giorni di attesa per un'ecodoppler cardiaca all'Ospedale di Magenta. Al Presidio ospedaliero di Legnano (Milano) per una prima visita oculistica c'è da attendere 677 giorni, a Gemona (Udine) 523. Anche la Liguria non scherza: Asl 4, Chiavari, 645 giorni per una colonscopia. A Messina, Poliambulatorio di Portofino, 612 giorni per una visita endocrinologica in classe B, che secondo il Piano Nazionale Governo Liste di attesa (Pngla) 2019-2021 andrebbe eseguita entro 10 giorni. «La salute non può attendere» titola il monitoraggio sul 2023 e i primi 4 mesi del 2024 di Federconsumatori con la Fondazione Isscon e il contributo della Cgil, dove si scoprono tempi lunghissimi in quasi tutta Italia per una prestazione medica, ma anche migrazioni — sempre da Sud verso Nord — alla ricerca di servizi sanitari migliori. E la fotografia di «una sanità in grave affanno da Nord a Sud», di forti disuguaglianze tra Regioni, di ritardi e disservizi e di una spesa per la sanità privata arrivata a 41 miliardi di euro che però per circa 4 milioni di persone diventa rinuncia alle cure. Ma esistono anche casi virtuosi: nel 2024 Toscana, Umbria ed Emilia Romagna hanno migliorato i tempi di attesa. Però l'autrice dello studio Mimma Iannello avverte: «Oggi non c'è un sistema omogeneo di monitoraggio delle prestazioni sanitarie, ogni Regione va un po' per conto suo e lo stesso ministero della Salute non è

Alta tensione sulle liste d'attesa «Riforma seria». «No è un bluff»

Duello fra maggioranza e opposizione sul decreto per ridurre i tempi della sanità

ROMA A pochi giorni dal voto i provvedimenti presi dal governo nel consiglio dei ministri di lunedì per cercare di tagliare le liste d'attesa nella sanità diventano argomento di scontro nella campagna elettorale, e non poteva essere altrimenti.

Secondo le opposizioni l'esecutivo Meloni ha fatto solo uno «spottone», un atto di propaganda destinato a restare sulla carta perché privo delle risorse necessarie per tradurlo nella realtà. I soldi «li avrei messi più che volentieri» replica la presidente del Consiglio, Giorgia Meloni, aggiungendo polemicamente all'indirizzo della sinistra: «Ci sono 17 miliardi di euro di truffe sul Superbonus», risorse che sono state «gettate



Governo

Il ministro della Salute, Orazio Schillaci, ha proposto di abolire il tetto di spesa per il

re attivate per tagliare le liste d'attesa.

Tra i governatori, salutano con soddisfazione le decisioni del governo i governatori del Lazio, Francesco Rocca, e quello della Sicilia, Renato Schifani. Anche dalla Lombardia, l'assessore al Welfare, Guido Bertolaso, si dice «assolutamente d'accordo» e aggiunge che la Regione è già «in linea» con i contenuti del decreto. Più cauti, se non freddi, i presidenti leghisti di Lombardia e Veneto, Attilio Fontana e Luca Zaia. Le Regioni si prenderanno comunque «un paio di settimane», dice il coordinatore degli assessori alla sanità regionali, Raffaele Donini, per dare una valutazione dei provvedimenti del governo, che arriveranno alle

di Elly Schlein. Duro il Movimento 5 Stelle, che parla di «squallida speculazione su chi soffre» mentre per il leader di Italia viva, Matteo Renzi, è gioco facile osservare con sarcasmo che Meloni ha «scoperto le liste di attesa dopo due anni di governo e a tre giorni» dal voto.

Senza appello la bocciatura del numero uno di Azione, Carlo Calenda, per il quale il governo ha fatto una scelta «immorale, vergognosa e inaccettabile». Per il verde Angelo Bonelli la premier invece di mettere le risorse sulla sanità ha preferito «spendere quasi un miliardo per la Guantanamo in Albania», cioè i centri nei quali dovrebbero essere trasferiti i migranti illegali. Dalla maggio-

dalla finestra, tolte ai malati per darli ai truffatori».

Il decreto legge e il disegno di legge approvati dal governo, in effetti, ricorrono principalmente ai 500 milioni già stanziati con l'ultima legge di Bilancio e destinati alle Regioni per ridurre le liste d'at-

personale sanitario a partire dal 2025

tesa. Assolutamente insufficienti, secondo le opposizioni per finanziare le nuove misure varate l'altro ieri, a partire dalla flat tax del 15% sugli straordinari di medici e infermieri che lavoreranno di più,

compresi il sabato e la domenica, per accorciare le liste delle prenotazioni.

Senza contare, aggiungono sempre le opposizioni, che non ci sarebbe il personale medico e paramedico per far fronte alle prestazioni aggiuntive che dovrebbero esse-

Camere dopo la bollinatura della Ragioneria generale e il via libera del Quirinale.

Secondo il Pd, quello del governo è un bluff mentre sarebbe stato meglio mandare avanti la proposta di legge per tagliare le liste d'attesa già presentata dallo stesso partito

ranza respinge le accuse il leader di Forza Italia e vicepresidente Antonio Tajani: «Il governo ha preso il toro per la corna, nessuno se ne era mai occupato con tanta determinazione».

Enr. Ma.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Su Corriere.it
Le notizie sulla congiuntura economica con tutti gli aggiornamenti in tempo reale, i video, le analisi e i commenti

nelle condizioni di pubblicare una rendicontazione nazionale sulle liste d'attesa». Questo si traduce «in un problema di trasparenza: come si possono assegnare le risorse alle Regioni se non si conoscono tutti i dati?».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Sussurri & Grida**Sanità privata, ricavi saliti a quota 10,6 miliardi**

È proseguita anche nel 2022 la crescita della sanità privata in Italia. I ricavi — calcola Medio-banca — sono cresciuti del 2,7% a 10,6 miliardi. Al primo posto Papiniano, holding del gruppo San Donato e del San Raffaele (1,7 miliardi), Humanitas (1,1 miliardi), Gvm (840 milioni), il Policlinico Gemelli (799 milioni) e Kos (683).

La sanità privata torna a correre dopo il Covid

Area studi Mediobanca

Per i 31 principali player la crescita dei ricavi raddoppia al 5,5% nel 2023

Per dimensioni domina il gruppo Rotelli seguito da Humanitas e Villa Maria

Antonella Olivieri

C'è un pre e un post Covid nel panorama della sanità privata in Italia, ma la costante è che è in crescita, specularmente al progressivo arretramento della sanità pubblica. L'ultima indagine dell'Area studi Mediobanca - che analizza i maggiori player del settore - fotografa nel 2022 31 operatori che, tutti insieme, vantano ricavi per 10,6 miliardi, l'8,7% in più rispetto al 2019, ultimo anno prima della pandemia. Nel 2020 col diffondersi del virus e la sospensione della normale attività sanitaria i ricavi avevano accusato una contrazione del 6,6%, cui aveva fatto seguito un rimbalzo del 14,5% l'anno successivo e un ulteriore rialzo del 2,7% nel 2022.

Nel 2023 l'Area studi Mediobanca stima che i ricavi dei gruppi esaminati abbiano raddoppiato la crescita dei ricavi al 5,5%. Dall'ultimo Def (documento di economia e finanza) risulta che la spesa accreditata (cioè i pagamenti statali agli istituti convenzionati) è aumentata lo scorso anno dell'1,7% e quindi si suppone che la differenza sia stata

pagata di tasca propria dai cittadini che hanno ricevuto le prestazioni.

Dopo la fine dell'emergenza, il 2023 ha segnato il ritorno alla piena operatività. Mal'era del Covid ha lasciato un'eredità pesante. Anzitutto, lunghe liste d'attesa che hanno spinto 4,5 milioni di italiani a rinunciare a esami e visite mediche (qualche volta anche per motivi economici).

Una situazione che anche nel prossimo futuro contribuirà a sostenere la spesa sanitaria privata, già arrivata a sfiorare i 74 miliardi, vale a dire il 42% del totale della spesa sanitaria in Italia che lo scorso anno ha raggiunto 176,15 miliardi.

Tanto più che le dinamiche demografiche in atto, con l'invecchiamento della popolazione,

alimentano la richiesta di prestazioni, mentre la spesa pubblica per la sanità ha tirato il freno. In Italia la percentuale di ultrasessantacinquenni, che è già arrivata a un quarto della popolazione, salirà a un terzo del totale per il 2060 (nel 1950 la quota nei Paesi Ocse era mediamente del 7,6%). La spesa sanitaria pubblica in Italia, pari al 6,8% del Pil nel 2022 (percentuale scesa al 6,3% nel 2023 e prevista al 6,4% quest'anno), è dietro a Paesi come Spagna (7,3%), Regno Unito (9,3%), Francia (10,3%) o Germania (10,9%).

Al 2022 tuttavia la redditività aggregata dei 31 operatori privati esaminati risultava ancora di molto inferiore all'epoca pre-Covid, con il margine operativo netto sotto di oltre il 60% ai livelli del 2019, pari all'1,8% dei ricavi rispetto al 5,3% del 2019. Il 2022 si è chiuso con una perdita aggregata di 38 milioni, con 14 gruppi su 31 in rosso. Di riflesso il Roe (return on equity) è stato negativo per lo 0,8% rispetto a un valore positivo del 5,9% nel 2019.

La classifica per ricavi vede in testa il Gruppo San Donato-San Raffaele (famiglia Rotelli) con 1.707 milioni di ricavi nel 2022, seguito da Humanitas con 1.122 milioni, Gruppo Villa Maria con 840, il Policlinico Gemelli con 799 e Kos con 683 milioni. Per redditività, nell'assistenza ospedaliera, davanti a tutti c'è Centro di medicina con un Roe del 22,2%, seguito da Humanitas (13,4%), Eurosanità (9,5%) e GHC (8,3%), mentre nella diagnostica svetta Synlab con un Roe del 39,2% e nella riabilitazione il San Raffaele di Roma col 36,3%.

CHI GUADAGNA DI PIÙ

Campioni di redditività

Nel 2022 la redditività aggregata dei gruppi esaminati dall'Area studi Mediobanca era ancora inferiore del 60% ai livelli del 2019. In rosso 14 operatori su 31. Sul versante opposto, nel settore ospedaliero, Centro di medicina vanta invece, sempre nel 2022, un Roe del 22,2%, Humanitas del 13,4%, Eurosanità del 9,5% e GHC dell'8,3%. Svetta Synlab nella diagnostica con un Roe del 39,2% e nella riabilitazione il San Raffaele di Roma col 36,3%.