



**Rassegna**

**Stampa**

DOMENICA

17 GIUGNO

2018

# SANITÀ

SI PUÒ PROCEDERE ALL'APPALTO

## IL FATTO

L'elaborato è stato trasmesso ad Invitalia, l'Agenzia nazionale per l'attrazione degli investimenti e lo sviluppo d'impresa

# Ospedale S. Cataldo approvato il progetto

MARIA ROSARIA GIGANTE

● Disco verde al bando di gara per l'appalto dei lavori per la realizzazione del nuovo ospedale di Taranto, il San Cataldo. L'Asl Jonica ha, infatti, approvato la progettazione esecutiva realizzata da un'associazione di imprese (Rpa srl, Mmar Consult srl, Poolmilano srl, Ets spa Engineering and technical Services, Mythos Consorzio Stabile, technital spa). Nei giorni scorsi la rete di imprese di validazione (No Gap Controls srl e Conteco Check srl) aveva dato parere favorevole e dichiarato conforme tale progetto esecutivo, validato poi definitivamente lo scorso 13 giugno dal «rup» (responsabile unico del procedimento) dell'Asl. Il progetto esecutivo viene ora trasmesso ad Invitalia, l'Agenzia nazionale per l'attrazione degli investimenti e lo sviluppo d'impresa, di proprietà del Ministero dell'Economia, società che - allo scopo di procedere con maggiore trasparenza in questo grosso appalto pubblico - è stata incaricata ad indire e seguire l'intera procedura di gara per l'affidamento dei lavori. Insomma, si è alla vigilia della fase di realizzazione dei lavori che, come previsto dal nuovo codice degli appalti nel frattempo intervenuto e che in qualche modo ha ulteriormente rallentato il passo, non potevano essere affidati congiuntamente a chi ha realizzato la progettazione esecutiva. Difficile dire quanto tempo ci vorrà ora per vedere realizzata l'opera. Si sa solo che, dopo l'appalto, i lavori non potranno durare meno di 3 anni e mezzo, oltre eventuali sospensive, ed i tempi tecnici per i collaudi. Ottimistiche, dunque, le previsioni di arrivare al 2023. Era il 7 agosto del 2012 quando la Regione Puglia approvò la proposta di realizzazione di cinque nuovi ospedali in Puglia, all'interno dei quali c'era appunto quello di Taranto. Ci sono voluti, dunque, sei anni nel corso dei quali la progettazione del nuovo ospedale aveva anche preso altre strade (tutta la vicenda legata all'ipotesi di collaborazione con il San Raffaele di Milano, per arrivare a questo punto. E voltare pagina.

Il nuovo ospedale, come è noto, sorgerà in prossimità della SS n. 7, lungo la nuova direttrice di collegamento tra Taranto e San Giorgio Jonico, in un'area destinata a «servizi di interesse pubblico: ospedali (B 2.4)». Avrà 715 posti letto, e sarà ospitato in un edificio di 6 piani (4 fuori terra, oltre a seminterrato ed interrato).

Il San Cataldo avrà un costo complessivo di oltre 207.500.000 euro, di cui 161.770.258,24 euro per lavori comprensivi di 2.672.333,74 euro per oneri della sicurezza e 45.729.741,76 euro per somme a disposizione della stazione appaltante. I fondi sono assicurati da una apposita delibera Cipe dell'agosto 2012 e da ulteriori fondi messi a disposizione dalla Regione Puglia nel 2014 (impegnate risorse regionali pari a 66.919.503,82 euro. Fondi al sicuro nonostante i tempi lunghi, è stato chiarito in più passaggi. Era stato ventilato in passato, infatti, il

rischio che i fondi, se non utilizzati entro un certo periodo, potessero andare persi. Successivamente poi, Giovanni Portaluri, responsabile di Invitalia, aveva assicurato che le risorse per il S. Cataldo erano al riparo dalla scadenza prevista dal decreto Milleproroghe, del 31 dicembre 2017, che avrebbe obbligato Invitalia ad appaltare i lavori di costruzione dell'infrastruttura entro fine dicembre, pena la perdita delle risorse. I fondi del San Cataldo, invece, sono stati blindati dal Contratto istituzionale di sviluppo, Cis, per l'area di Taranto sottoscritto prima dell'emanazione del Milleproroghe.



SANITÀ Ecco come sarà il nuovo ospedale San Cataldo

## REALIZZATE ANCHE INTERVISTE-SPOT

ASL Concluso il progetto di alternanza scuola-lavoro realizzato in collaborazione con l'istituto Liside. Disponibili sul sito della Asl di Taranto le interviste-spot realizzate dagli studenti



## Tatuaggi, piercing e dieta spiegati dagli studenti

Concluso il progetto promosso da Liside e Asl

● Tatuaggi e piercing, ma anche papilloma virus e dieta mediterranea, e più in generale educazione alla salute e prevenzione per più corretti stili di vita. Ha avuto lo sguardo centrato su queste tematiche di estremo interesse tra i giovanissimi, il percorso di alternanza scuola-lavoro realizzato nel corso di quest'anno scola-

stico dall'istituto superiore Liside con il Dipartimento di prevenzione dell'Asl. «Le positive risultanze di tale esperienza e la molteplicità dei bisogni emergenti nella popolazione scolastica hanno indotto la Scuola e la Asl a misurarsi in un progetto che, attraverso una metodologia innovativa e fortemente motivante, potesse giungere ad intercettare il linguaggio dei più giovani per veicolare messaggi di promozione della salute», annuncia il sito dell'Asl nella pagina che contiene appunto le interviste-spot realizzate dagli studenti agli esperti in prevenzione che hanno collaborato per la realizzazione del progetto. Gli studenti sono stati spinti a riflettere sui temi giocando anche con gli strumenti che imparano ad utilizzare a scuola per la realizzazione di filmati e spot, quindi per la realizzazione di modalità comunicative di maggiore impatto.

«Il progetto - si legge nella nota esplicativa - ha previsto, dopo una fase iniziale di conoscenza delle specifiche tematiche prescelte di educazione alimentare, tatuaggi e piercing e prevenzione delle malattie infettive, la formazione su come si struttura un piano di comunicazione e la realizzazione di prodotti divulgativi di comunicazione e informazione. È opinione comune che buona parte della cultura moderna sia trasmessa dai mezzi di comunicazione di massa e multimediali, aspetto che ha in sé implicazioni sia positive, se si pensa al numero di persone raggiungibili, sia negative se si considerano le tante informazioni scorrette presenti in rete. Gran parte della letteratura ha ampiamente dimostrato che la promozione della salute, se comunicata adeguatamente, può rafforzare e contribuire ad adottare stili di vita corretti». Il percorso sperimentale realizzato, dedicato a studentesse e studenti di due prime classi dell'indirizzo Socio Sanitario e di una quarta classe di Grafica e Comunicazione, ha previsto più step: prima la realizzazione di incontri nelle due prime classi da parte di professionisti della sanità e professionisti della comunicazione. Successivamente, al termine degli incontri, sono stati realizzati dei laboratori in cui gli studenti delle prime classi hanno elaborato e scelto il materiale di natura comunicativa e informativa che intendevano «commissionare» ai loro colleghi di quarta e di quinta dell'indirizzo di Grafica e Comunicazione. Oltre all'ideazione, i gruppi-classe ne hanno curato la realizzazione finale. L'intero percorso è stato teso a rendere protagonisti consapevoli le nuove generazioni che con l'utilizzo del loro linguaggio, quello corrente di tutti i giorni, possono essere il migliore veicolo informativo per sensibilizzare altri loro coetanei ad adottare comportamenti responsabili di attenzione della propria salute. (M.R.G.)

Tre giorni fa la nascita all'ospedale di Taranto. Premiati gli sforzi dei medici per far sopravvivere il piccolo



## Mamma in coma. Il bimbo nasce e sta bene

*La donna è stata colpita da aneurisma 3 mesi fa. Parto eccezionale al "Ss. Annunziata"*

### I precedenti

**Un caso simile tre anni fa seguito da un "risveglio"**

● La buona sanità, quella che riesce anche nelle imprese che sembrano più disperate, è più presente di quanto non si pensi. Spesso sono proprio medici tarantini o che operano negli ospedali tarantini a rendere possibile l'insperato. È successo tre giorni fa con il caso che si racconta in questa pagina. E ancora prima, tre anni fa, sempre nello stesso ospedale "Santissima Annunziata", una donna di 47 anni che era riuscita a rimanere incinta con l'inseminazione artificiale, era arrivata al settimo mese quando un'emorragia cerebrale l'aveva ridotta in coma. Il taglio cesareo eseguito d'urgenza fece nascere il bambino e la sua mamma si risvegliò dopo tre giorni di coma. Speriamo che possa accadere anche per la mamma del piccolo nato tre giorni fa.

Quattro giorni fa, a Mantova, un'altra donna in coma ha partorito il suo bambino che sta bene. Ne hanno scritto tutti i giornali d'Italia.

● Per alcuni è stato un miracolo, per i parenti un regalo. Per la medicina, invece, la nascita di una nuova vita dal grembo di una mamma in coma è stato il risultato di giorni e giorni di consulti, di esami, di monitoraggi continui e di notti insonni di medici, infermieri e tecnici della rianimazione dell'ospedale "Santissima Annunziata" di Taranto. La risposta si chiama Tommy (nome di fantasia), il bimbo nato dopo quasi sette mesi di gestazione, gli ultimi tre nella pancia della madre in coma per la rottura di un aneurisma cerebrale che le ha tolto la coscienza ma non la straordinaria capacità di donare la vita alla sua creatura.

Il «miracolo» si è compiuto tre giorni fa nella sala operatoria del Santissima Annunziata dove ha operato un'equipe composta da anestesisti e rianimatori, ginecologi, neonatologi, pediatri, ecografisti e tanti infermieri di sala che si sono alternati con i rispettivi specialisti medici. Il neonato, fatto nascere con il taglio cesareo, è ora ricoverato nella terapia intensiva affidato alle cure del reparto diretto dal primario Oronzo Forleo.

Sta bene ed è coccolato da tutto il personale, non solo della terapia intensiva dei bimbi, ma anche da quello della rianimazione che assiste invece le sorti della sfortunata madre, 38 anni, l'unica ancora a non sapere di essere diventata mamma.

Il personale sanitario dei due reparti di Rianimazione e Ostetricia e Ginecologia - diretti rispettivamente dai dottori Michele Cacciapaglia

Nella foto qui accanto l'unità di neonatologia dove il bimbo è ricoverato. In basso a destra il primario di Ostetricia e Ginecologia, dottor Emilio Stola. Qui sotto il primario di Rianimazione, dottor Michele Cacciapaglia



### Le cure

Il neonato pesa meno di due chili, è nato alla 30esima settimana. È in incubatrice ma sta bene.



### Il "miracolo"

**Cesareo al settimo mese  
 L'emorragia cerebrale  
 alla 22esima settimana**

ed Emilio Stola - ha fatto di tutto per tirare su quel piccolo feto arrivato da loro, con la sua mamma in coma, quando era ancora troppo presto per farlo nascere. All'ingresso della gravida, colpita da emorragia cerebrale, il tempo di gestazione era di 22 settimane, troppo poche per vivere.

Così, con enormi sforzi e non poche difficoltà dovute soprattutto ai rischi di infezione settica, tutti sono stati bravi a farlo arrivare alla trentesima settimana.

Anche il peso alla nascita di Tommy, poco meno di due chili, pochi ma abbastanza per farcela, ha smentito le aspettative che in certi casi prevedono difetti nella crescita del feto come conseguenza della sofferenza multi organo della madre sottoposta a trattamenti farmacologici intensivi. Niente, assicurano gli addetti ai lavori, che possa aver compromesso la formazione del piccolo Tommy che dalla sua incubatrice della terapia intensiva riceve continue visite di chi, in rianimazione, assiste sempre la sua mamma che non sa ancora di esserlo.

«Questo bambino è anche un po' nostro», dicono a turno medici e infermieri che lo vanno a trovare. S'incanta invece a guardarlo il suo papà che vede in lui qualcosa di più di un figlio, convinto magari che, appena potrà farlo, lo prenderà in braccio e lo porterà dalla sua mamma che si risveglierà.

Un altro "miracolo" nel quale tutti sperano perché sia solo la gioia a risplendere su questa famiglia tarantina.

L'INIZIATIVA. Viene posta l'attenzione sul valore della prevenzione oncologica, dello stile di vita e dei controlli sanitari periodici

## Provincia

MASSAFRA. Campagna della Lilt sostenuta dall'Anci

# Il Municipio è azzurro per combattere il cancro



LEPORANO - L'assessorato ai Servizi Sociali, retto da Maria Rosaria Guglielmi ha aderito alla Campagna Nazionale Lilt, sostenuta dall'Anci di prevenzione oncologica "Percorso Azzurro" che si è tenuta il 14 giugno scorso.

La campagna della Lilt intende potenziare il proprio impegno nella sensibilizzazione della popolazione maschile sulle principali patologie oncologiche. Infatti, indagini epidemiologiche mettono in evidenza che gli uomini si ammalano e muoiono di cancro molto più delle donne.

In particolare, si stima che in Italia, dei circa 370.000 nuovi casi di tumore maligno, il 54% (circa 195.000) è diagnosticato negli uomini, rispetto al 46% (circa 175.000) nei confronti delle donne. I

"fattori di rischio" che favoriscono l'insorgenza di questi tumori, quali l'età, la familiarità, l'anamnesi personale, inducono a dover individuare i possibili "fattori di protezione".

Il sindaco Fabrizio Quarto e l'assessore Guglielmi hanno accolto favorevolmente la richiesta dell'Anci, già da tempo impegnata in iniziative a sostegno del benessere dei cittadini, tra cui questa che pone l'attenzione sul valore fondamentale della prevenzione oncologica, della qualità dello stile di vita e della importanza dei controlli sanitari periodici.

La Città di Massafra, non nuova a simili iniziative di sensibilizzazione, come segno di adesione a "Percorso Azzurro" ha illuminato di tale colore il Municipio di Piazza Garibaldi.

### GROTTAGLIE

## La Cgil punta l'attenzione sulla sanità

TARANTO - La Cgil punta l'attenzione sulla sanità. Da lunedì 18 giugno tour all'interno delle strutture sanitarie della provincia tarantina. In programma per lunedì prossimo alle ore 11.00 una conferenza stampa davanti all'ingresso dell'ospedale San Marco di Grottaglie

"Sentiamo la necessità di entrare in contatto diretto con operatori e utenti della sanità pubblica tarantina e per tale ragione in collaborazione con la categoria della Funzione Pubblica e dei Pensionati, abbiamo organizzato un piccolo tour delle strutture ospedaliere della nostra provincia cominciando dal San Marco di Grottaglie".

Paolo Peluso, segretario generale della Cgil di Taranto, annuncia così la visita che lunedì mattina alcuni responsabili del sindacato tarantino svolgeranno all'interno del nosocomio grottagliese.

"Si tratta di una presa in carico di una delle emergenze del territorio che a nostro avviso continua ad avere "punti oscuri" rispetto alla riorganizzazione di un servizio che sulla carta prometteva efficacia e tutela della salute - sottolinea Paolo Peluso - ma nella realtà continua ad essere piena di contraddizioni che pagano soprattutto i lavoratori del settore e i cittadini".

La visita all'ospedale San Marco della delegazione Cgil composta da Paolo Peluso, Eva Santoro, Mino Bellanova per la Cgil, Lorenzo Caldaralo per la Fp Cgil, Silvia Mancino e Vincenzo Manigrasso dello Spi Cgil, comincerà alle 9.00 di lunedì 18 giugno e terminerà alle 10.30. L'incontro con la stampa è previsto al termine del sopralluogo alle 11.00 davanti all'ingresso dell'ospedale Moscati.

**CASTELLANETA** APPELLO AL GOVERNATORE EMILIANO: «AIUTI ECONOMICI A CHI NON HA I SOLDI PER PROVVEDERE ALL'ACQUISTO»

# Parrucche per i malati di cancro sollecitata la modifica della legge

Il consigliere Perrini sostiene l'istanza dell'associazione Echéo

ANGELO LORETO

● **CASTELLANETA.** Per una modifica alla legge sul rimborso alle pazienti oncologiche che acquistano parrucche, chiesta da tempo da più parti, il consigliere regionale Renato Perrini (Direzione Italia) ha scritto al governatore Michele Emiliano per chiedere un incontro al fine di discutere della legge del 2017, dicendo di farsi «portavoce di una richiesta avanzata da alcune associazioni che operano anche all'interno degli ospedali e che sostengono appunto i malati oncologici».

Tra i primi a proporre modifiche al fine di aiutare gli acquisti di parrucche e aiutare le pazienti che per problemi economici non possono sostenere la spesa sono stati i soci di Echéo Onlus, l'associazione dei pazienti del reparto di oncologia dell'ospedale di Castellaneta. Con i quali Perrini in questi mesi ha tenuto un costante contatto. «La legge - scrive Perrini - ha una anomalia: prevede un rimborso fino a 300 euro per chi acquista una parrucca ma che può essere richiesto solo ed esclusivamente da chi dimostra, fattura alla mano, di aver già acquistato una parrucca ponendo, quindi, fuori quante non hanno o non potranno mai avere la possibilità di acquistarla per difficoltà economiche. Ci sono associazioni che fino ad ora si sono caricate del peso economico di tutte queste realtà, offrendo gratuitamente le parrucche alle pazienti, svolgendo così una funzione di sussidiarietà che, di fatto, la legge non prende in considerazione. Ecco che a mio parere occorrerebbe una modifica».

Prosegue il consigliere regionale: «Sono venuto a conoscenza di tale problematica incontrando all'interno degli ospedali quelle realtà locali che si occupano dei malati oncologici. Mi sono accorto che l'attenzione nei confronti dei pazienti non può essere solo a parole ma con iniziative fattive indirizzate al miglioramento delle condizioni di vita. Quando sento parlare di risarcimento per il nostro territorio, così segnato da anni d'inquinamento, non posso che pensare alla sanità jonica e al fatto che non ho visto ancora una battaglia condivisa e corale che punti a leggi speciali, appunto in ambito sanitario, che ci permettano di andare oltre le deroghe imposte dalle normative nazionali. Ad esempio l'assunzione di personale medico ed infermieristico e il potenziamento dei reparti oncologici. È a questo - conclude Perrini - che dobbiamo puntare, non alle telecomandate passerelle elettorali negli ospedali, a pochi mesi dalle elezioni. Con i malati oncologici bisogna parlare ogni giorno, sono loro il nostro faro, sono loro a sapere di cosa hanno bisogno. Basterebbe ascoltarli per sapere quale direzione la politica ha il dovere di intraprendere».



**CASTELLANETA**  
Il consigliere regionale Renato Perrini sostiene la richiesta dell'associazione Echéo di modificare la legge regionale sul rimborso per l'acquisto delle parrucche



**LATERZA** IL «DAE» VERRÀ MESSO A DISPOSIZIONE DA CITTADINI E SPONSOR GENEROSI PER IL PROGETTO DI PREVENZIONE SANITARIA

## Un defibrillatore nella pineta

Stamattina l'inaugurazione a «Scivolizzo». Un ulteriore passo verso la città «cardioprotetta»

FRANCESCO ROMANO

● **LATERZA.** «Laterza città cardioprotetta», da oggi c'è un defibrillatore in più. Sarà infatti inaugurato questa mattina, all'interno della pineta comunale «Scivolizzo» di località Selva San Vito, il «Dae» (defibrillatore semiautomatico esterno) messo a disposizione da cittadini e sponsor generosi - Arcobaleno d'amore, Mediterranean Heart, Nuova atletica Laterza, Ciclisti Laertini, Music street service, Geo.Studio, La Selva, Classic Garage, Matera Arredamenti - per il progetto di prevenzione sanitaria e di solidarietà che da quasi quattro anni vede impegnati, con il Comune laertino alla regia, aziende e istituzioni, professionisti e operatori locali, associazioni onlus e gruppi di volontariato.

L'importante apparecchio salvavita (in caso di accertate alterazioni è in grado di erogare una scarica elettrica che azzerà il battito cardiaco, e successivamente ne ristabilisce il ritmo), è il quinto dispositivo esterno installato fin qui in piazze e punti strategici



**LATERZA** Un defibrillatore sarà disponibile alla pineta «Scivolizzo»

dell'abitato cittadino: il primo è stato inaugurato a dicembre 2014, sulla facciata principale del Municipio di piazza Plebiscito. E non c'è dubbio alcuno che la pineta Scivolizzo, polmone verde che si estende a ridosso della strada provinciale 16 e in prossimità della ex statale 7 per Castel-

laneta, sia luogo di incontro e di aggregazione sociale straordinaria. All'interno e nell'area circostante, infatti, s'incrociano turisti di passaggio, camminatori più o meno abituali, podisti fai da te e atleti-amatori intenti a tener su muscoli e fiato per corse e circuiti vari, sparsi per la Pu-

glia.

E non è certo un caso se il percorso che porta alla cerimonia inaugurale del quinto defibrillatore esterno di «Laterza città cardioprotetta», percorso avviato tre anni fa da «Correndo per Laterza» - gara Fidal di 9 chilometri organizzata dall'Asd Nuova Atletica Laterza, con il patrocinio del Comune e la collaborazione dell'Amministrazione Mater Domini -, si chiuda oggi con un altro evento sociale e sportivo. L'inaugurazione della postazione in pineta sarà infatti il momento centrale della Ciclo Passeggiata di solidarietà «Maria Fortunata», da 24 edizioni proposta dall'Associazione La Luce: partendo da Viale Europa (ore 9), e con epilogo in piazza centrale (12,30), l'attraversata a due ruote si fermerà a metà strada (ore 11) proprio in pineta, per il taglio del nastro del nuovo «Dae» e la prevista sosta-ristoro. Ci sarà anche Vito Monti Condesnitt, medico pediatra laertino e formatore nazionale BLS-D (Basic life support defibrillator) per il Mediterranean heart, centro affiliato alla Salvamento Academy nazionale.

**CASTELLANETA** OGGI ALLE 18.30

## Un convegno dell'Admo

● **CASTELLANETA.** L'Admo Puglia (Associazione dei donatori di midollo osseo) organizza in collaborazione con l'assessorato comunale ai servizi sociali il convegno «Un bacino per Admo» allo scopo di sensibilizzare la cittadinanza sul tema della donazione del midollo osseo: a cosa serve, a chi serve ed a chi è rivolto.

All'appuntamento, che si terrà questo pomeriggio alle 18.30 nel Palazzo Catalano in via Vittorio Emanuele, interverranno il sindaco Giovanni Gugliotti, l'assessore alle politiche sociali Alfredo Cellamare, il dirigente medico dell'unità ospedaliera di medicina trasfusionale del Santissima Annunziata di Taranto Maria Carmela Guerrese, il presidente Lions Club di Castellaneta Marilena Lassandro Pepe e il rappresentante Admo Castellaneta Rocco Rizzo.

Il convegno, promosso dalla consulta comunale del volontariato, dalla Frates - gruppo donatori sangue di Castellaneta e dal Lions Castellaneta, avrà un epilogo musicale con l'intervento dell'orchestra «Liceo Musicale Paisiello» di Taranto.

[A.Lor.]

**MANDURIA** TEMPI PIÙ CELERI PER IL CERTIFICATO

## Pazienti oncologici mozione di Turco

● **MANDURIA.** «Si arrivi al più presto a sottoscrivere il protocollo d'intesa che consenta ai medici oncologi di rilasciare, gratuitamente, al paziente il certificato oncologico introduttivo».

Dopo la mozione presentata, in tal senso, dal consigliere regionale Giuseppe Turco, interviene la Federazione Italiana delle Associazioni di Volontariato in Oncologia, che chiede al governatore Michele Emiliano di sburocratizzare i percorsi dei malati oncologici. L'auspicio è che si addivenga alla sottoscrizione di un protocollo di intesa tra INPS Puglia, Centri Oncologici Pubblici accreditati dalla Regione Puglia, FAVO Puglia ed ARESS Puglia al fine di ampliare il numero dei medici oncologici "certificatori".

E' fondamentale, quindi, istituire un tavolo di lavoro ristretto (Regione/INPS/FAVO Puglia/AIOM/GOIM) finalizzato alla verifica e realizzazione di procedure di accertamento delle invalidità, da patologie oncologiche, semplificate e maggiormente garantiste dei diritti dei pazienti oncologici.

«Nella nostra regione, con Taranto capitale europea di morte per cancro, semplificare e velocizzare le procedure di accertamento delle disabilità da patologie oncologiche è di vitale importanza. Siamo convinti» affermano il vice-presidente nazionale FAVO Francesco Diomedea e l'avv. Marcello Stefani quale coordinatore di FAVO Puglia, «che il presidente Emiliano, sempre attento alle problematiche dei cittadini con disabilità oncologica, farà di tutto per siglare l'accordo regionale con l'INPS Puglia ed attiverà il tavolo di lavoro per monitorare la situazione nella nostra regione».

[N.Per.]

**MASSAFRA** INCONTRO PROMOSSO DALLA LEGA ITALIANA PER LA LOTTA AI TUMORI IN VISTA DELL'ISTITUZIONE DI UNA SEZIONE LOCALE

# Tumori, spazio alla prevenzione

L'oncologo Francesco Schittulli: «Oggi di cancro ci si ammala di più ma si muore di meno»



MASSAFRA Incontro con l'oncologo Schittulli

● **MASSAFRA.** «Non si può pensare alla sanità come azienda, alla salute come prodotto, al paziente come cliente». Utilizzando le parole del cardinal Carlo Maria Martini, il professor Francesco Schittulli ha chiuso il suo articolato intervento a Massafra, nel corso dell'incontro organizzato dalla Lega Italiana per la Lotta ai Tumori dal titolo, "Prevenire è volersi bene".

Schittulli, oncologo, chirurgo e senologo, ha voluto portare un messaggio fondato più sulla certezza che sulla speranza: «Oggi di cancro - ha puntualizzato il professore - ci si ammala di più, ma si muore di meno e ci sono maggiori possibilità di guarire». Dai dati esposti dall'oncologo, che vanta come esperienza professionale oltre 30 mila interventi chirurgici, ogni giorno in Italia vengo diagnosticati 1000 nuovi casi di tumore e in un territorio, come il nostro, che soffre la piaga

dell'inquinamento, l'essere dei soggetti a rischio indubbiamente è più semplice. Particolare attenzione è stata dedicata alla prevenzione del tumore al seno. Patologia specifica che - come evidenziato da Schittulli - destabilizza completamente ogni aspetto della vita di una donna: dalla sua femminilità alla vita familiare, affettiva e di coppia. Motivo per cui sarebbe necessario anche rivedere tutto il sistema assistenziale e sanitario legato alle istituzioni, riformando gli aspetti legati alla complessità della burocrazia, ponendo l'attenzione maggiormente verso l'ascolto del malato. Oltre a Schittulli, diverse le testimonianze raccolte durante l'interessante serata, davvero partecipata: il professor Savino Cannone, coordinatore delle sezioni provinciali Lilt di Puglia e Molise e la dottoressa Donatella Trisolini, psicologa. L'evento, patrocinato dal Co-

mune di Massafra e dalla Provincia di Taranto, ha visto anche la collaborazione dell'associazione "Liberdanza" che ha aperto la serata con uno spezzone di danza offerto da Ilaria Nigri e Daniela Castronovi sulle note de "La cura" di Franco Battiato. In apertura i saluti di rito del vicesindaco del Comune di Massafra, Maria Cristina Ricci, del Presidente della Provincia di Taranto, Martino Tamburrano, del consigliere comunale di Massafra, Giancarla Zaccaro, e della coordinatrice della sezione Lilt di Massafra, Rossella Delgiudice. «La volontà espressa da Giancarla Zaccaro di istituire a Massafra una delegazione Lilt - ha commentato il professor Cannone - deve essere il primo momento del percorso tra l'ammalato e le strutture per la cura». In chiusura, la psicologa Trisolini ha trattato l'aspetto emotivo legato al cancro al seno. [A. Pic.]

## INDUSTRIA E AMBIENTE

IL FUTURO DEL SIDERURGICO

## IPOTESI E NODI OCCUPAZIONALI

Al magnate indiano potrebbero essere prospettate nuove soluzioni che passano per la chiusura degli altiforni e la produzione su semilavorati. Ma con quali ricadute sui lavoratori?

## Mittal e Taranto, la partita passa anche per la Francia

E per il M5S si pone il bivio tra la linea del vicepremier e quella della base

di FEDERICO PIRRO \*

**B**isogna dare atto al Ministro dello sviluppo economico Luigi Di Maio - che ha ribadito ieri l'altro di voler assumere ogni decisione col «massimo della responsabilità» - di aver mantenuto l'impegno preso pubblicamente nei giorni scorsi di ascoltare i soggetti interessati al futuro dell'Ilva e, dopo aver incontrato i Commissari straordinari, di aver convocato per domani e martedì il sindaco di Taranto, Rinaldo Melucci, le associazioni ambientaliste locali e i rappresentanti di Arcelor Mittal, i sindacati e il presidente della Regione, Michele Emiliano.

## LA SITUAZIONE A OGGI

A oggi la situazione è nota: la cordata AmInvestco Italy, guidata da Arcelor Mittal il maggior produttore mondiale di acciaio, è risultata aggiudicataria della gara indetta per la vendita dei compendi aziendali dell'intera Ilva - offrendo 1,8 miliardi di euro e impegnandosi ad investire 3,5 miliardi sino al 2023 - e il 30 prossimo venturo potrebbe entrare in suo possesso, pur senza un accordo con le organizzazioni sindacali che, almeno sino ad oggi, non hanno accettato il programma occupazionale loro presentato - solo 10mila persone su quasi 14mila addetti - e neppure le proposte circa riassunzioni e reinquadramenti del personale che fosse riassunto nella nuova società chiamata a gestire gli impianti. L'Antitrust europeo ha dato il via libera all'operazione a condizione che Arcelor tagli capacità produttiva in determinati segmenti di prodotti, riduzione che il *big player* franco-indiano sarebbe disponibile a compiere dismettendo o riducendo potenzialità di produzione in sei suoi siti in Europa.

**ESUBERI, LE OPZIONI** - Il taglio occupazionale sarebbe rilevante per Taranto ove si prevederebbero 3.331 esuberanti su 10.980 addetti, per i quali si ipotizzava in una vecchia proposta del precedente Governo il reimpiego nei lavori di bonifica rimanendo a carico dell'amministrazione straordinaria o, in una versione aggiornata del ministro Calenda, l'assunzione di 1.500 unità in una *newco* costituita fra gestione commissariale dell'Ilva e Invitalia per eseguire lavori su commessa della nuova proprietà del Siderurgico, mentre per gli altri addetti in esubero non si prevedeva alcun licenziamento a breve, e si offrivano ad essi 5 anni di cassa integrazione e incentivi per mobilità volontaria.

Nel frattempo, com'è noto, l'attività produttiva nello stabilimento procede fra notevoli difficoltà, fra quelle di cassa della gestione commissariale - che paga con comprensibile lentezza anche le aziende

dell'indotto - situazioni di precarietà manutentiva (con la pioggia che cade in alcuni capannoni) e incertezze nell'acquisizione di nuovi ordini in un mercato che pure continua a tirare, ma nel quale i compratori di coils e lamiere sono in attesa che si chiarisca il quadro complessivo e il futuro del Gruppo.

**VOCI E INDISCREZIONI** - In questo scenario - in cui la capacità di ascolto del ministro e la sua volontà di procedere nella complessa vicenda con senso di responsabilità sono



MITTAL Aditya, figlio del fondatore e responsabile del Gruppo in Europa

sicuramente da apprezzare, ma chiaramente non sufficienti a risolverla - circolano in ambienti imprenditoriali lombardi molto vicini al dossier, attendibili indiscrezioni di fonte Movimento 5 stelle secondo le quali nello stabilimento di Taranto si starebbe valutando l'ipotesi di dismettere, sia pure in un lasso di tempo non immediato, l'area a caldo, costituita dagli altiforni 1, 2 e 4, con l'Afo5 tuttora fermo e da ammodernare, con le annesse cockerie, lasciando in attività i reparti di laminazione che verrebbero riforniti di bramme da altri siti del Gruppo Arcelor - ammesso che quest'ultima accetti una simile prospettiva - o da altri fornitori.

Tale ipotesi - che è opportuno rilevarlo non sarebbe ancora, almeno per quanto è dato sapere, stata accolta dal ministro - implicherebbe un pesante riduzione di organico nel sito ionico corrispondente, secondi i calcoli più attendibili di fonte sindacale, a circa 5.000 unità, cui dovrebbe aggiungersi poi la flessione di occupati prevedibile nelle imprese dell'indotto e in altri segmenti di attività di subfornitura e con una significativa diminuzione di movimentazioni nello scalo portuale cittadino, non sopprimibile *in toto* con l'arrivo delle bramme e la partenza dei prodotti finiti.

In tal modo però con lo spegnimento dell'area a caldo l'impatto ambientale si ridurrebbe in misura significativa e questo risultato consentirebbe al Movimento 5 Stelle e ai suoi rappresentanti di governo di venire incontro alle istanze degli ambientalisti locali.

**I CALCOLI DI MITTAL** - Ora, a parte ogni pur doverosa considerazione sul fortissimo impatto occupazionale che tale dismissione avrebbe, e pertanto sulla necessità di ricollocare i lavoratori destinati a restare fuori dalla fabbrica, v'è da chiedersi subito se Arcelor possa avere interesse ad una simile soluzione. E la risposta - che ovviamente solo la società acquirente potrebbe dare e che per gli osservatori esterni si colloca solo nel campo delle ipotesi - è che ad AM Investco potrebbe anche andar bene, dal momento che: 1) comunque avrebbe assunto il controllo di un suo temibile concorrente quale è lo stabilimento di Taranto; 2) che potrebbe rifornirlo di bramme in partenza da un suo sito come quello di Dunkerque, ove è in esercizio un'area a caldo e che il Governo francese teme di veder declassato a vantaggio di Taranto, se questo invece conservasse integra la sua area a caldo.

Un'altra domanda che sarebbe giusto porsi a questo punto riguarderebbe i lavori in corso per la copertura dei parchi minerali portati innanzi dalla Cimolai da concludersi nel 2020: avrebbe senso proseguirli se il Siderurgico tarantino fosse destinato ad essere solo un centro di laminazione? Si rifletta inoltre sulla natura della grande fabbrica in riva allo Ionio che venne progettata e realizzata come uno stabilimento a ciclo integrale e a ciclo completo, ovvero in grado, partendo dal minerale, di produrre acciaio che nello stesso sito viene poi trasformato in coils, lamiere e tubi: pertanto anche la sua economicità di gestione impone produzione su grandi volumi e trasformazioni a valle, naturalmente nel pieno rispetto delle norme più avanzate in materia di tutela ambientale e della salute dei lavoratori che vi sono impiegati e dei cittadini del capoluogo.

**M**a vi sarebbe anche un'altra ipotesi che si starebbe coltivando in settori dello stesso Movimento 5 Stelle e riguarderebbe la possibilità di installare nell'impianto ionico uno o più forni elettrici, anche se in tal caso resterebbe da definire se affiancati ad almeno due degli attuali altiforni - magari al 4 e al 5, dismettendo solo l'1 e il 2, quelli cosiddetti di Taranto 1, ovvero la fase di avvio dell'area a caldo dell'acciaieria nell'autunno del 1964 - o se invece del tutto sostitutivi della presenza dei quattro altiforni.

## DIFFICOLTÀ TECNICHE E SVANTAGGI ECONOMICI

Anche questa ipotesi dovrebbe essere valutata con grande rigore tecnico alla luce di diversi fattori. In primo luogo di costi e di tempi di realizzazione di nuovi impianti. E poi Arcelor accetterebbe questa proposta se le fosse formalmente avanzata? E quanto tempo poi sarebbe necessario per ordinare, costruire, installare ed avviare in produzione i nuovi forni elettrici? E quanti ne verrebbero montati? E nel frattempo quanto dovrebbe produrre lo stabilimento di Taranto che pure sino al 2023 - anno di ultimazione del piano Aia - non potrebbe colare più di 6 milioni di tonnellate, salvo poi lavorare oltre 2 milioni di bramme?

Ma, a parte le incertezze e le molte

domande che anche questa seconda ipotesi solleva e la differenza qualitativa fra acciaio d'altoforno e acciaio da forno elettrico segnalata dagli addetti ai lavori, v'è da considerare un altro aspetto nient'affatto trascurabile che potrebbe inficiarne la facile praticabilità. E tale aspetto rimanda alla necessità che i forni elettrici hanno bisogno per la loro carica di rottame di ferro che oggi scarseggia sul mercato interno e su quelli esteri ove ha raggiunto prezzi che gli esperti considerano quasi proibitivi. Non sarebbe facile pertanto reperire materia prima per impianti di cui al momento non si conosce il numero e la capacità e che comunque richiederebbero un minor numero di lavoratori rispetto all'attuale configurazione dell'area a caldo.

Anche in questa seconda ipotesi, comunque, ci si dovrebbe chiedere cosa dovrebbero attendersi in termini di volumi di commesse le aziende dell'indotto, e come e dove dovrebbero essere ricollocati gli addetti che risultassero in esubero anche nella nuova organizzazione degli impianti e del lavoro.

## INTERROGATIVI E FUTURO INCERTO

Ma altre domande si affollano nella mente di coloro che stanno valutando questa seconda ipotesi circolante anch'essa, come sottolineato in precedenza, con insistenza negli ambienti del Movimento 5 Stelle. Arcelor - di fronte a proposte che fossero molto diverse da quanto contemplato nel bando di gara per l'aggiudicazione del Gruppo - resterebbe in partita per tutto il tempo necessario alla definizione di un nuovo assetto impiantistico dello stabilimento di Taranto? E se ne accollerebbe i costi? E se invece a questo punto manifestasse disinte-



TARANTO Anche il porto dipende dalla produzione Ilva

resse, ritirandosi dall'acquisizione chi gestirebbe nel frattempo il Gruppo? Sempre i Commissari straordinari? E con quali risorse e da chi conferibili?

Si rifarebbe poi un altro bando chiedendo a chi vi partecipasse di accettare clausole vincolanti sull'introduzione di nuove tecnologie e processi di produzione?

E sin quando potrebbe «reggere» la

situazione sociale a Taranto e nel suo *hinterland* in attesa che si definiscano i nuovi processi produttivi e si creino nuove prospettive di lavoro per gli esuberanti che comunque sono destinati ad emergere da qualunque soluzione si adotti, ovvero dalla vendita del Gruppo così com'è ora, o da un rifacimento/ristrutturazione dell'impianto ionico? E, inoltre, resisterebbe ancora a lungo sul mercato uno stabilimento impegnato in una difficile e prolungata transizione impiantistica? E il porto non rischierebbe una drammatica penalizzazione delle sue movimentazioni?

## VALUTAZIONI POLITICHE E TERRITORIALI

Ora, quanto abbiamo appena commentato non sembrerebbe - è bene ribadirlo - ancora una decisione assunta dal ministro Di Maio, quanto piuttosto un'elaborazione di settori autorevoli del Movimento Cinque Stelle che ritengono (peraltro legittimamente) di dover avere voce in capitolo in una situazione di grande complessità economica, sociale, tecnica e finanziaria. Ma, a loro volta, gli esponenti della Lega, se il Mise arrivasse a sposare e a proporre a tutte le parti in causa una delle due ipotesi, quale posizione assumerebbero dal momento che molte Pmi lombardo-venete utilizzatrici dell'acciaio tarantino sarebbero le prime ad essere danneggiate da una riduzione delle sue quantità sul mercato?

In conclusione lo scrivente ritiene che sia giunto il momento di far sentire ancora una volta (e con maggior forza) la voce delle organizzazioni sindacali, unite in sinergia a quelle di Confindustria Taranto, Federacciai, Confindustria nazionale, Comune, Provincia, Regione, Prefettura, Camera di Commercio, Autorità di sistema portuale, Parlamentari, Banche, Università e Politecnico, mondo della ricerca, Arcivescovo e cittadinanza, in un fronte compatto, autorevole, unitario e capace di farsi ascoltare senza demagogia, ma con proposte per lo sviluppo, il lavoro e la tutela ambientale di alto profilo tecnico, definite ed avanzate con la forza di un grande ed autorevole movimento collettivo.

Il popolo produttore di Taranto già in altre fasi della sua storia nel secondo dopoguerra seppe esprimersi unitariamente e con autorevolezza sui temi del rilancio e della crescita della

città, come potrebbe e dovrebbe fare oggi: alla fine degli anni Cinquanta, nel 1975-1977, e nella seconda metà degli anni Ottanta. E sempre, in quei tre grandi momenti della sua storia economica, legati o all'arrivo del Siderurgico o a sue ristrutturazioni, seppe farsi ascoltare dai governi dell'epoca.

\* Università di Bari







## DUE GIORNI DI VERTICE

Il vicepremier incontrerà da domani tutte le parti in causa: sindacati, Regione Comune, ambientalisti e nuova proprietà

## LA TAGLIOLA DEL 30 GIUGNO

Da luglio AmInvestco può subentrare nella gestione anche senza un accordo sindacale. E comunque a fine mese le casse saranno vuote

# Ilva, tutti da Di Maio corsa contro il tempo



**«DECIDO IO»**  
Così il vicepremier e ministro del Mise e del Lavoro Luigi Di Maio si espresse all'indomani della pubblicazione di Beppe Grillo di un post con il quale il fondatore del M5S immaginava la chiusura dell'Ilva. Di Maio spiegò che Grillo parlava a titolo personale e il fascicolo era invece una priorità del governo annunciando incontri serrati prima di prendere decisioni responsabili per il futuro di Taranto e della siderurgia italiana

MIMMO MAZZA

● **TARANTO.** Tutti da Di Maio, tutti al Ministero per lo Sviluppo Economico. Dopo aver incontrato nei giorni scorsi i commissari straordinari dell'Ilva Laghi-Gnudi-Carubba, il pluriministro (Mise e Lavoro) e vicepremier prende di petto il dossier Ilva e calendarizza due giornate fitte di incontri. Si inizia domani alle 15 con i sindacati (Cgil, Cisl, Uil, Usb e Ugl), si prosegue sempre domani con il governatore Emiliano (ore 17), con il sindaco Melucci (ore 17.30) e con il prefetto Cafagna (ore 18). Nuovo round con le associazioni ambientaliste e i comitati di Taranto martedì alle ore 14, per chiudere sempre martedì alle 17.30 con Arcelor Mittal, la multinazionale dell'acciaio che ormai un anno fa ha firmato il contratto di acquisto del complesso siderurgico.

Il tempo non gioca a favore di confronti e trattative perché Mittal dall'1 luglio può prendere le redini anche senza l'accordo sindacale faticosamente rincorso nei mesi scorsi dal Governo Gentiloni e dal ministro Calenda in particolare. Potrebbe essere attivata la clausola contrattuale che concede altri 90

giorni di tempo per giungere ad una intesa ma in tal caso, non senza problemi sotto diversi punti di vista, bisognerà prestare alla gestione commissariale tra i 60 e i 90 milioni di euro per garantire il regolare pagamento degli stipendi e l'adempimento dei minimi obblighi di manutenzione, tacendo delle ditte dell'indotto, in perenne sofferenza economica. Arcelor Mittal non sembra disposta a ragionare su eventuali proroghe ma è evidente che prima di tutto, e dunque prima di ogni discorso in prospettiva futura, bisognerà capire cosa il Governo Conte e il ministro Di Maio intendono fare dell'Ilva.

In campagna elettorale i 5 stelle tarantini, capaci di eleggere ben cinque parlamentari, hanno parlato senza se e senza ma di chiusura. Poi Di Maio nella sua tappa elettorale a Taranto ha invece cambiato rotta, puntando su un progressiva chiusura delle fonti inquinanti, frase che ognuno può leggere come vuole. Le associazioni ambientaliste e i comitati tarantini si riuniranno domani sera alle 18.30 in una piazza nel centro di Taranto nel tentativo di giungere ad una posizione e ad un documento da portare al Mise comune.

Il sindaco Melucci potrebbe rifarsi alle richieste già contenute nella bozza del protocollo di intesa discussa con il precedente titolare del Mise, un protocollo di intesa che salvaguarda il futuro produttivo della fabbrica in cambio di tangibili garanzie sul fronte ambientale e sanitario. Pronto a tutto (o quasi) si dice invece il governatore Emiliano. «Se Di Maio vuole chiudere l'Ilva, collaborerò con lui» spiega il presidente della Regione alla *Gazzetta*. «Se, invece, vuole proseguire l'attività, gli illustrerò il nostro progetto sulla decarbonizzazione che abbiamo già presentato a Taranto due anni fa, poi a Roma e che faremo conoscere anche a Bruxelles mercoledì prossimo con una iniziativa che terremo al Parlamento Europeo».

L'iniziativa si chiama «L'Europa oltre il carbone, il futuro per Taranto» e oltre alla relazione della dirigente regionale Barbara Valenzano sulla rigenerazione integrale del ciclo produttivo dell'Ilva, prevede una tavola rotonda alla quale prenderanno parte gli europarlamentari Paolo De Castro, Elena Gentile, Rosa D'Amato, Andrea Cozzolino, Elisabetta Gardini e Piernicola Piedicini.

# Punti di primo intervento, scattano i tagli della Regione nove già spariti nel Barese

## Altri quattro saranno chiusi dopo il 30 settembre Verranno sostituiti dalle postazioni del 118

**BARI** È cominciato il percorso che porterà presto a superare in Puglia l'esperienza dei 39 Ppit (punti di primo intervento territoriale) e a sostituire quel servizio con postazioni medicalizzate del 118. L'Asl Bari, prima tra tutte, ha messo a punto un cronoprogramma per le chiusure. Le altre dovranno farlo nei prossimi giorni.

Il commissario dell'Asl Bari, Vito Montanaro, ha disposto che dal 15 giugno siano chiusi 9 dei 15 Ppit baresi: si tratta di Casamassima, Castellana Grotte, Conversano, Gioia del Colle, Grumo, Locorotondo, Noci, Ruvo, Santeramo. Altri 4 Ppit chiuderanno dopo il 30 settembre. Sono Alberobello, Giovinazzo, Mola e Polignano. In questi Comuni, in considerazione dell'afflusso turistico, si è deciso di spostare la data di cessazione a conclusione dell'estate.

Altri due Comuni restano, per ora, con il Ppit attivo. Il primo è Rutigliano, dove è stata indetta una gara per l'affidamento del servizio di ambulanza (come è noto, il 118 si avvale in molti casi di associazioni private per il trasporto pazienti). L'affidamento è condizione essenziale per sostituire il Ppit con una postazione 118. Il secondo è Bitonto. Qui il Ppit resta, 24 ore al giorno, perché è l'unico in cui si registra un numero di accessi superiore ai 6.000 all'anno. La delibera di giunta regionale sul riordino dell'emergenza-urgenza (118), infatti, prevede la cessazione dei Ppit con affluenza inferiore ai 6.000 pazienti all'anno.

La decisione di Montanaro, inoltre, fa chiarezza sui casi di Triggiano e Terlizzi: sembra-



vano dover subire la stessa sorte di tutti i Ppit, ma non è così. Almeno per il momento. In entrambi i casi, il servizio resta in piedi come un Pronto soccorso, cioè dipendente dall'ospedale cui è collegato (solo in questo caso, come si sa, il servizio può essere definito Pronto soccorso). Triggiano e Terlizzi conservano ancora il codice di "ospedale" e così può sopravvivere il relativo servizio di Pronto soccorso. Quando le due strutture perderanno la classificazione ospedaliera (e diventeranno Pta, presidi territoriali di assi-

**Soccorso**  
Una unità del 118. Le postazioni di soccorso sostituiranno i Ppit

stenza) anche la postazione per l'emergenza-urgenza dovrà essere assimilata agli altri casi descritti. In sintesi: 9 Ppit sono chiusi al 15 giugno; 4 lo saranno al 30 settembre; due sono ancora aperti (Bitonto e Rutigliano). Mentre Triggiano e Terlizzi non vanno considerati nell'elenco dei Ppit da riconvertire.

Tutti i sindaci sono avvertiti. Le temute proteste si sono spente, mano a mano che amministratori e cittadini hanno compreso in pieno la questione. I Ppit furono previsti, temporaneamente, durante la ge-

stione Vendola come sostituti degli ospedali che andavano a chiudersi. Era chiaro, fin da allora, che dovevano essere situazioni transitorie. Il decreto ministeriale 70 del 2015 sugli standard sanitari, ha poi fatto chiarezza: andavano superati e sostituiti. I Ppit, con medici all'interno del presidio aperto 12 ore al giorno, trattano esclusivamente codici bianchi e verdi: praticamente le attività più lievi, per mezza giornata. Per il resto si deve ricorrere al Pronto soccorso dell'ospedale oppure chiamare il 118. «Con il nuovo servizio - spiega Montanaro - i Ppit chiusi saranno sostituiti da postazione medicalizzate per 24 ore». Significa che ci sarà sempre un medico ad accogliere il paziente e nei casi di necessità sarà possibile il

### La norma del 2015

Tre anni fa fu emesso il decreto che dispone la sostituzione con il servizio 118

trasferimento al Pronto soccorso. Nei 9 Comuni dove sparisce il Ppit, la postazione medicalizzata sarà munita di ambulanza con autista, infermiere e medico (in sigla Mike) oppure ambulanza senza medico (India) oppure automatica con autista, infermiere, medico (in sigla Am). A Gioia del Colle è prevista una Am + India; Santeramo: Mike; Casamassima: Am + India; Noci, Locorotondo, Ruvo, Grumo (Mike). Conversano: Am + India; Castellana: Mike.

**Francesco Strippoli**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

### La vicenda

● È entrato nella fase operativa il piano della Regione sul taglio dei punti primo intervento territoriale (Ppit)

● È prevista la sostituzione delle strutture con postazioni di soccorso del 118

### La situazione

#### In tutta la Puglia sono ancora 39

È cominciato il percorso che porterà a superare in Puglia l'esperienza dei 39 Ppit (punti di primo intervento territoriale) e a sostituire quel servizio con postazioni medicalizzate del 118

#### Cronoprogramma per la provincia

L'Asl Bari ha stabilito un cronoprogramma per le chiusure. Dal 15 giugno soppressi i Ppit di Gioia, Casamassima, Grumo Castellana, Conversano, Locorotondo, Noci, Ruvo, Santeramo

#### Restano aperti Bitonto e Rutigliano

I Ppit di Mola, Giovinazzo, Alberobello, Polignano restano fino a settembre. Restano aperti Bitonto (ha accessi superiori ai 6.000 annui) e Rutigliano, fino all'affidamento del servizio ambulanza

### La decisione



**BARI** Mentre scatta il piano regionale sui tagli dei punti di primo intervento, arrivano notizie positive sul fronte dell'occupazione nel settore della sanità. Il commissario straordinario del Policlinico di Bari, Giancarlo Ruscitti, ha infatti deliberato l'assunzione a tempo indeterminato mediante mobilità regionale ed interregionale di 132 operatori socio sanitari (Oss): per loro è previsto un contratto sanità pubblica a seguito dell'istituzione di nuovi 119 posti di Operatori socio sanitari; di questi 98 presteranno servizio al Policlinico di Bari e 21 invece all'ospedale Giovanni XXIII.

In particolare le assunzioni sono state consentite - informa una nota dell'azienda ospedaliera - attraverso la creazione di 119 nuovi posti Operatori socio sanitari per sopperire alla necessità di avere a disposizione tali figure per garantire il necessario supporto al personale infermieristico, alle Unità Operative con elevata intensità assistenziale

## Supporto agli infermieri La Asl annuncia 119 nuove assunzioni, 98 sono al Policlinico

In alto una corsia d'ospedale. La Asl ha deciso di rafforzare il numero degli operatori socio sanitari di supporto agli infermieri

e in quelle del sistema emergenza/urgenza.

«Si tratta - spiega il commissario straordinario Ruscitti - di ridefinire e potenziare la dotazione organica delle due aziende secondo la strategia che la direzione generale e sanitaria stanno applicando per garantire un ele-

vato supporto assistenziale alle unità operative che richiedono - sottolinea il manager - un numero ampio di operatori come le terapie intensive e sub intensive, i centri trapianti e nelle degenze».

Ruscitti spiega inoltre che per questa ragione sono stati istituiti «altri 119 posti di Ope-

ratore socio sanitario», e precisa che si tratta di personale direttamente impegnato nella cura e nell'assistenza del paziente».

Nella nota l'azienda ospedaliera si sofferma sulla situazione complessiva di Policlinico e Giovanni XXIII. «Con l'ampliamento dei posti così come previsto dalla nuova dotazione organica dei 119 operatori socio sanitari - si spiega - il Policlinico avrà a disposizione 266 operatori mentre l'ospedale Giovanni XXIII 31: si tratta comunque - si sottolinea sempre nel comunicato - di modifiche dei posti della dotazione organica riguardante lo stesso accorpamento di personale che non comporta, tra l'altro, nessun aumento di spesa».

# 34

gli operatori socio sanitari dislocati all'ospedale Giovanni XXIII

SANITÀ APPELLI BIPARTISAN A EMILIANO: CHI NON PUÒ ACQUISTARLE NON HA IL BONUS

## «Pazienti oncologiche, l'aiuto da 300 euro non sta funzionando»

Parrucche alle donne sottoposte a chemioterapia

«La legge 8 del 2 maggio 2017 è una buona legge, ma presenta un'anomalia: prevede, infatti, un rimborso fino a 300 euro per chi acquista una parrucca ma tale rimborso può essere richiesto solo ed esclusivamente da chi dimostra, fattura alla mano, di averla già acquistata ponendo, quindi, fuori, quante non hanno o non potranno mai avere la possibilità di acquistarla stante situazioni di difficoltà economiche». È l'appello che, in una lettera aperta inviata al governatore e al direttore del Dipartimento Salute, lancia Renato Perrini, consigliere regionale Ncl, chiedendo di intervenire sulla dotazione finanziaria destinata ad aiutare le pazienti oncologiche sottoposte a chemioterapia con la conseguente perdita di capelli. «Ci sono associazioni che, fino ad ora si sono caricate del peso economico di tutte queste realtà - prosegue Perrini - offrendo gratuitamente le parrucche alle pazienti, svolgendo così una funzione di sussidiarietà che, di fatto, la legge non prende in considerazione. Ecco che a mio parere occorrerebbe una modifica. E di questo vorrei che il presidente in persona discutesse con le associazioni. E a questo che dobbiamo puntare, non alle telecomandate passerelle elettorali negli ospedali».

«Lavoriamo insieme affinché si possa trovare una soluzione alle difficoltà concrete per accedere ai rimborsi» suggerisce il consigliere regionale, Gianni Stea, condividendo l'appello lanciato da Perrini.

«Si modifichi la normativa sul rimborso» dice, considerandola una «battaglia di civiltà che dovrebbe contribuire a restituire alle donne la serenità per affrontare e vincere la battaglia contro la malattia. Invece - aggiunge - nell'iter per accedere al rimborso massimo di 300 euro c'è ancora qualcosa che non quadra, tanto che molte pazienti sono costrette a rinuncia-



NCL Renato Perrini



POPOLARI Peppino Longo

re». Si associa Peppino Longo, vicepresidente del consiglio regionale il percorso di assistenza e sostegno «necessità di alcune modifiche affinché possa realmente e concretamente raggiungere i più elevati livelli di solidarietà soprattutto a favore delle pazienti che versano in difficoltà economiche. Emiliano si adoperi per sburocratizzare l'iter dei rimborsi. Accade che spesso alle pazienti che proprio non possono anticipare la spesa per l'acquisto, le parrucche vengano donate dalle associazioni. Ed è questo uno dei passaggi che necessita di adeguati chiarimenti per raggiungere chi, già in difficoltà per la situazione economiche del proprio nucleo familiare, deve pure affrontare tutti i gravi disagi legati alla malattia».

SANITÀ POLICLINICO E GIOVANNI XXIII

## Ruscitti dà il via libera alla mobilità per 119 operatori socio-sanitari negli ospedali baresi

Il commissario straordinario del Policlinico di Bari Giancarlo Ruscitti ha deliberato l'assunzione a tempo indeterminato, mediante mobilità regionale ed interregionale, di 132 operatori socio-sanitari (OSS) con contratto sanità pubblica a seguito dell'istituzione di nuovi 119 posti di OSS, di cui 98 per il Policlinico di Bari e 21 per l'Ospedale Giovanni XXIII.

In particolare - riporta una nota - le assunzioni sono state consentite attraverso la creazione di 119 nuovi posti per garantire il necessario supporto al personale infermieristico, alle Unità Operative con elevata intensità assistenziale e in quelle del sistema emergenza/urgenza.

«Si tratta - spiega Ruscitti - di ridefinire e potenziare la dotazione organica delle due aziende secondo la strategia che la direzione generale e sanitaria stanno applicando per garantire un elevato supporto assistenziale alle unità operative che richiedono un numero ampio di operatori come le terapie intensive e sub intensive, i centri trapianti e nelle degenze. Per questo abbiamo istituito altri 119 posti di OSS ossia di personale direttamente impegnato nella cura e nell'assistenza del paziente».

Con l'ampliamento dei posti così come previsto dalla nuova dotazione organica dei 119 OSS, il Policlinico avrà a disposizione 266 operatori mentre l'ospedale Giovanni XXIII 31: si tratta - conclude la nota - comunque di modifiche dei posti della dotazione organica riguardante lo stesso accorpamento di personale che non comporta, tra l'altro, nessun aumento di spesa.

SINDROME EMOLITICO-UREMICA DI LUCERA, ERA ARRIVATA IN ELISOCORSO

## Morta la bimba affetta da Seu fari sui cibi e l'acqua di mare

La piccola di 13 mesi era ricoverata a Bari

VALENTINO SGARAMELLA

BARI. È deceduta venerdì pomeriggio la bambina di 13 mesi di Lucera in provincia di Foggia, ricoverata giovedì scorso in gravi condizioni nell'ospedale pediatrico Giovanni XXIII di Bari. Le prime analisi saranno compiute adesso sull'acqua marina nei luoghi dove la famiglia della piccola ha trascorso poche ore di vacanza. La notizia del decesso è stata confermata da fonti della direzione ospedaliera.

Intanto, al primo piano dell'ospedale pediatrico Giovanni XXIII, nel reparto di Nefrologia dove la bambina era ricoverata, bocche cucite da parte dei sanitari. Si conosceranno all'inizio della prossima settimana gli esiti degli accertamenti sui cibi che potrebbero aver provocato la Seu (Sindrome Emolitico-Uremica) che ha ucciso la bimba.

La bambina è stata ricoverata giovedì scorso in gravi condizioni nell'ospedale pediatrico Giovanni XXIII di Bari. La piccola era stata sottoposta a dialisi ed «ecmo» che è l'acronimo corrispondente all'ossigenazione extracorporea a membrana. Si tratta di una tecnica che attua una circolazione extracorporea, aumentando l'ossigenazione del sangue e riducendo contemporaneamente le concentrazioni di anidride carbonica in circolo. Si potenzia altresì la gittata cardiaca e si

mantiene su livelli normali temperatura corporea. In sostanza, si è tentato di supplire alla funzione respiratoria e cardiaca facendo riposare polmoni e cuore. La piccola era stata ricoverata in rianimazione dove ieri è deceduta. Subito dopo il ricovero, la Asl di Foggia aveva convocato l'Unità di crisi composta dagli specialisti dei servizi veterinari, di igiene degli alimenti e della nutrizione e igiene pubblica aziendali

e avviato accertamenti sugli alimenti assunti negli ultimi dieci giorni, sugli esercizi commerciali nei quali i cibi erano stati acquistati e sull'acqua del mare nei luoghi frequentati dalla famiglia. I campionamenti vengono analizzati dall'Istituto zooprofilattico sperimentale di Foggia e i risultati si conosceranno tra qualche giorno.

Sin dall'inizio, le condizioni furono ritenute di particolare gravità. La piccola, fu trasportata al pediatrico di Bari in elicottero. Adesso saranno esaminate tutte le abitudini e gli spostamenti negli ultimi giorni dall'intera famiglia ed anche tutto ciò che la piccola ha assunto per via alimentare. A quel punto si verificheranno anche eventuali partite di alimenti negli esercizi commerciali da cui sono stati acquistati. In particolare, sotto la lente d'ingrandimento allevamenti e caseifici di cui saranno certificate le condizioni igieniche per evitare altri casi.

### ZOOPROFILATTICO Gli esperti esaminano i luoghi frequentati negli ultimi 10 giorni