



To Ry

CITTA' DI MODUGNO

(Provincia di Bari)

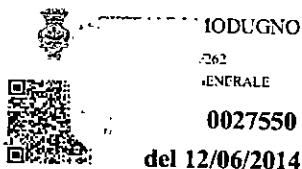
Piazza del Popolo n. 16 – c.a.p. 70026

Tel 080 5865232 – fax 080 5865262

pec email comunemodugno@pec.rupar.puglia.it

SERVIZIO 1 – Affari Generali - Personale

Modugno, 11 giugno 2014



Alla locale Stazione Carabinieri
di 70026 Modugno (BA)

e, p.c. Al sig. Sindaco
dr.Nicola Magrone
SEDE

Oggetto: Trasmissione atti. Infortunio Assistente Sociale Barra Anastasia.

Su segnalazione del sig.Sindaco, si trasmettono gli allegati atti, per quanto di competenza.

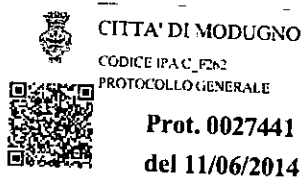
Distinti saluti.



Il Responsabile del Servizio
Dr.Gianluigi Berardi



IL SINDACO



Al Responsabile Affari Generali

Dr. Berardi

Modugno, 11 giugno 2014

=Comunicazione di Anastasia Barra del 16.5.2014=

Ritengo che gli atti che allego vadano trasmessi alla locale Stazione dei Carabinieri per quanto di competenza.

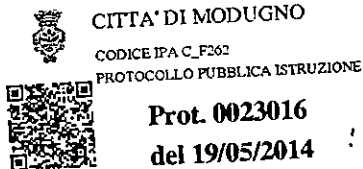
La prego di provvedere.

Grazie

Nicola Magrone



TORNI



CITTÀ DI MODUGNO

Provincia di Bari

SERVIZI SOCIALI Servizio Sociale Professionale Area Anziani - Disabili

Piazza Plebiscito n. 1 - 70026 Modugno - tel. 0805865671 - fax 0805865676
e-mail to: servizi.sociali@comune.modugno.ba.it

Modugno, 16/05/2014

Al sig. Sindaco
Dott. Nicola Magrone
SEDE

Oggetto: Comunicazione

Come richiesto dalla S.V., si invia, in allegato alla presente, copia della relazione sull'infortunio accorso alla scrivente in data 14/03/2014, già agli atti dell' Ufficio Personale.

Si allegano inoltre: copia della relazione di pronto soccorso, il certificato medico di prosecuzione della malattia, prescrizione medica di terapia farmacologica nonché le comunicazioni pervenute alla scrivente dall'INAIL.

Ringraziando per la sensibilità mostrata in merito all'increscioso episodio di cui la scrivente è stata vittima mentre svolgeva la propria funzione istituzionale e per quanto la S.V. intenderà porre in essere a salvaguardia della tutela della scrivente, così come riportato dall'Assessore ai Servizi Sociali, dott.ssa Rosa Scardigno, si porgono cordiali saluti.

L'Assistente Sociale

Dott.ssa Barra Anastasia



CITTÀ DI MODUGNO

Provincia di Bari

SERVIZI SOCIALI

Servizio Sociale Professionale

Area Anziani - Disabili

Piazza Plebiscito n° 1 - 70026 Modugno - tel. 0805865671 - fax 0805865676

e-mail to: servizi.sociali@comune.modugno.ba.it

Al Responsabile dell'Ufficio Personale

Dott. Gianluigi Berardi

Oggetto: relazione sull'infortunio "accorso" alla dottoressa Barra Anastasia in data 14/03/2014;

In data 14/03/2014, alle ore 11,15 circa, presso i Servizi Sociali del Comune di Modugno, era in corso un incontro organizzato dalla scrivente assistente sociale, dott.ssa Barra Anastasia e dall'avvocato, dottoressa Teresa De Crescenzo amministratrice di sostegno del signor Fiore, invitato a presenziare insieme alla compagna, signora Cisternino Giacomina.

Nell'ufficio era presente anche la collega dottoressa Nicassio, con cui la scrivente condivide la stanza; intenta in un colloquio con un utente.

L'incontro aveva come obiettivo una verifica della attuale situazione del nucleo che, raggiunti da una ingiunzione di sfratto per morosità, sono alla ricerca di una nuova abitazione.

Allorquando l'amministratrice di sostegno, dottoressa De Crescenzo, ha chiesto ai signori Fiore e Cisternino, come avessero intenzione di pagare i depositi cauzionali per l'eventuale nuovo contratto di locazione, gli stessi si sono rivolti

alla scrivente affermando che avrebbero chiesto un contributo economico al Comune.

Nel momento in cui, con molta calma, la scrivente, ha cercato di spiegare loro che ciò non era possibile per un vincolo regolamentare, di cui loro sono perfettamente a conoscenza perché già messi al corrente in passato, il signor Fiore è andato immediatamente su tutte le furie. Si è alzato in piedi e ha cominciato ad inveire in maniera molto concitata contro la persona della scrivente protraendosi verso la stessa con aria minacciosa.

Ha tentato di scaraventare in aria la scrivania e, solo l'intervento della compagna, che si è frapposta, ha evitato tale gesto. La situazione è precipitata repentinamente poiché il signor Fiore ha continuato a gridare e a minacciare di morte la scrivente. Con molte difficoltà i presenti e le colleghe sopraggiunte dai rispettivi uffici, hanno cercato di allontanarlo dalla stanza ma, mentre erano nel corridoio attiguo, con uno spintone ha cercato di divincolarsi per tornare indietro continuando a minacciare di morte. Solo in quel momento è stata immediatamente chiusa a chiave la porta dell'ufficio al fine di evitare che potesse rientrarvi. Dal di fuori però continuavano a provenire grida e minacce e, quando la scrivente ha tentato di riaprire la porta per verificare se la situazione si stesse calmando, ha incontrato lo sguardo della collega, dottoressa Battista, che con aria terrorizzata le raccomandava di richiudere la porta. Solo dopo qualche minuto, quando non si sentivano più voci concitate, i colleghi presenti sono rientrati nell'ufficio della scrivente, sconvolti per l'accaduto, raccontando che se non ci fosse stato l'intervento provvidenziale di un altro utente e di un collega che era sopraggiunto dal servizio attiguo ai Servizi Sociali, difficilmente le sole colleghe sarebbero riuscite nell'intento di smetterlo alla porta. Il signor Fiore era ingestibile e pericoloso poiché fuori di sé.

Nel corso di tutto quanto descritto, la collega, dottoressa Nicassio, ha immediatamente telefonato ai carabinieri che sono intervenuti subito dopo l'allontanamento del signor Fiore dal servizio. Hanno verbalizzato quanto

successo e registrato i dati dei presenti richiedendo alla scrivente di andare in seguito a formalizzare la denuncia presso la stazione dei carabinieri.

La scrivente, molto provata per l'accaduto, ha cominciato a tremare e a impallidire, pertanto si è reso necessario l'intervento del 118.

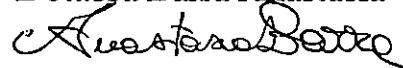
Il personale del quale, dopo attenta valutazione della situazione, constatato lo stato di estrema agitazione della scrivente, ha ritenuto opportuno somministrare un tranquillante e ha suggerito l'accompagnamento presso il vicino pronto soccorso.

La scrivente è stata accompagnata al pronto soccorso dell'Ospedale S.Paolo di Bari dalla collega, dottoressa Stella Nicassio e dal collega, Piesole Remigio.

Gioia del Colle, 17/03/2014

Assistente Sociale

Dott.ssa Barra Anastasia



Il presente documento è riservato ai soli fini medici e non deve essere
diffuso o utilizzato per scopi diversi da quelli per i quali è stato
elaborato. È vietata espressamente la ristampa o l'uso non autorizzato
senza permesso scritto del medico curante.

Dr. Donvito
Via Donvito
70023 Gioia del Colle (BA)
Tel. 0803483775
P. IVA 03927630727

Dott. TOMMASO V. DONVITO
MEDICO CHIRURGO
Specialista in GINECOLOGIA
STUDIO: Via Donvito Passaturo, 10 - 70023 GIOIA DEL COLLE (BA)
P. IVA 03927630727

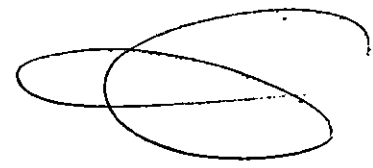
11/3/2014

Bene tuore

Dr. Donvito
Via Donvito
70023 GIOIA DEL COLLE (BA)

F. Xerxes focs

5 focs el ueretto
5 focs dopo prau
10 focs le ser





ASL: BA
ISTITUTO: OSPEDALE SAN PAOLO - BARI (CORATO-MOLFETTA-TERLIZZI)
STABILIMENTO: STABILIMENTO S. PAOLO BARI
PS/PPI: PRONTO SOCCORSO-PO SAN PAOLO-BARI
SALA VISITA:

RELAZIONE DI PRONTO SOCCORSO

IDENTIFICATIVO ACCESSO: 2014- 021127

ACCETTAZIONE: 14/03/2014 12:49

IDENTIFICATIVO:	BRRNTS72L45F839C	ASSISTITO:	BARRA ANASTASIA
DATA NASCITA:	05/07/1972	NATO/A A:	063049 NAPOLI
SESSO:	F	FASCIA ETA':	
CITTADINANZA:	(100) ITALIANA	ASL:	160114 BA
RESIDENTE A:	072021 GIOIA DEL COLLE	VIA:	VIA VALERIO TANGO N.4/B
RESIDENZA AGGIORNATA:		VIA:	
DOMICILIO:		VIA:	
DOMICILIO AGGIORNATO:		VIA:	
LIVELLO DI ISTRUZIONE:			

DATI ACCOMPAGNATORE

ACCOMPAGNATORE:

GRADO PARENTELA:

MOTIVO DELL'ACCESSO

PROBLEMA PRINCIPALE: TRAUMA

TRAUMA: AGGRESSIONE

DATA E ORA EVENTO: 14/03/2014 11.30

DESCRIZIONE: RIF AGGRESSIONE VERBALE DA PERSONA NOTA

ACCETTAZIONE

MODALITA' ARRIVO: AUTONOMO (ARRIVATO CON MEZZI PROPRI) OPERATORE: 625000448-DI TERLIZZI LUCREZIA

PARAMETRI VITALI DI ACCETTAZIONE

FC	PA [mmHg]	TC	HGT	SP02	SP02 AA	SP02 O2	DURATA	FR	AVPU	GCS	CPSS	RTS	OPERATORE
[bpm]	max/min	[°C]		[%]	[%]	[%]							
89	120/90		81		97								
RITMICA													

TRIAGE DI ACCETTAZIONE: VERDE - POCO CRITICO

CODICE DI DIMISSIONE: VERDE - POCO CRITICO

SINTOMATOLOGIA DIAGNOSTICA: STATO DI AGITAZIONE PSICO-MOTORIA

PERMANENZA IN ACCETTAZIONE: 1 : 28 (hh:mm)

ID. REGISTRO CARTACEO:

PRESA IN VISITA - DATI CLINICI

DATA E ORA: 14/03/2014 14:17

MEDICO: 125009885 - MASTRANDREA LUIGI

ANAMNESI: RIFERICE DI ESSERE STATA AGGREDITA VERBALMENTE DA PERSONA NOTA DURANTE L'ATTIVITA' LAVORATIVA (EVENTO OCCORSO ALLE ORE 11.30 ODIERNE), SERVIZI SOCIALI DEL COMUNE DI MODUGNO.

ANAMNESI FARMACOLOGICA:

ALLERGIE: DEPONE ALLERGIA ALLE CEFALOSPORINE.

IMMUNOPROFILASSI:

ALTRE NOTIZIE: NEGA GRAVIDANZA IN ATTO.

ESAME OBIETTIVO:

IPOTESI DIAGNOSTICA: STATO ANSIOSO REATTIVO

POSTUMI:**PRESTAZIONI**

ISTITUTO: OSPEDALE SAN PAOLO - BARI (CORATO-MOLFETTA-TERLIZZI)

STABILIMENTO: STABILIMENTO S. PAOLO BARI

REPARTO: PRONTO SOCCORSO-PO SAN PAOLO-BARI

DATA E ORA	CODICE - DESCRIZIONE
14/03/2014 14.17	897 - VISITA GENERALE

INDICAZIONE

Q.TA'

1

Nessun farmaco somministrato



S.I.S.: REGIONE PUGLIA

ACUR - SER035056

Pagina 2 di 2

ASL: BA
ISTITUTO: OSPEDALE SAN PAOLO - BARI (CORATO-MOLFETTA-TERLIZZI)
STABILIMENTO: STABILIMENTO S. PAOLO BARI
PS/PPI: PRONTO SOCCORSO-PO SAN PAOLO-BARI
SALA VISITA:

RELAZIONE DI PRONTO SOCCORSO

IDENTIFICATIVO ACCESSO: 2014- 021127 ACCETTAZIONE: 14/03/2014 12:49

IDENTIFICATIVO: BRRNTS72L45F839C ASSISTITO: BARRA ANASTASIA

RIFIUTI

NUM. TIPOLOGIA	DESCRIZIONE	DATA / ORA
1 OSSERVAZIONE	OSSERVAZIONE	14/03/2014 14.22
FIRMA PAZIENTE/ACCOMPAGNATORE/DICHIARANTE		<i>e. Anastasia Barra</i>

DIARIO RILEVAZIONI PARAMETRI VITALI

FC	PA [mmHg]	TC	HGT	SP02	SP02 AA	SP02 O2	DURATA	FR	AVPU	GCS	CPSS	RTS	OPERATORE
[bpm]	max/min	[°C]		[%]	[%]	[%]							SINTOMI [arpm]
DATA RILEVAZIONE: 14/03/2014 14:20													
132/89													

Nessun diario clinico acquisito

Nessuna frattura da fragilità rilevata

Nessuna diagnosi secondaria inserita

DIMISSIONE

MODALITA': DIMISSIONE A DOMICILIO CON AFFIDAMENTO AL MEDICO CURANTE DATA E ORA: 14/03/2014 14:23
COMUNICAZIONE PRODOTTA PER: AUTORITA GIUDIZIARIA
PARTECIPAZIONE ALLA SPESA: URGENTE PROGNOSI RISERVATA: NO NR. GG. PROGNOSI: 3 S.C.
TERAPIA DOMICILIARE / PRESTAZIONI: MONITORAGGIO DELLA PRESSIONE ARTERIOSA
PERMANENZA IN ASSISTENZA: 0 : 06 (hh:mm)
DIAGNOSI DI DIMISSIONE: ALTRI DISTURBI D'ANSIA IN MANIFESTAZIONI CLASSIFICATE ALTROVE
DESCRIZIONE AGGIUNTIVA: STATO ANSIOSO REATTIVO

Nessuna dichiarazione assistito è stata registrata

OPERATORI

OPERATORE	TIPO	DATA E ORA CAMBIO TURNO
125009885 - MASTRANDREA LUIGI	DIMISSIONE	
125009885 - MASTRANDREA LUIGI	PRESA IN VISITA	
625000448 - DI TERLIZZI LUCREZIA	ACCETTAZIONE	

ALTRE NOTIZIE:

NOTE:

FIRMA PAZIENTE/ACCOMPAGNATORE/DICHIARANTE

IL MEDICO

MASTRANDREA LUIGI

STAMPATO IL: 14/03/2014 ALLE ORE: 14:24
DA: 125009885 - MASTRANDREA LUIGI

CERTIFICAZIONE MEDICA DI MALATTIA PROFESSIONALE

☐ PRIMO ☒ CONTINUATIVO ☐ DEFINITIVO ☐ RIAMMISSIONE IN TEMPORANEA

Cognome **BARRA** Nome **ANASTASIO** Sesso M/F **F**
 Nato a (Comune) **NAPOLI** Prov. **NA** GG **05** MM **07** AAAA **1979** Nazionalità **ITA**
 Residente a (Comune) **GIOIA DEL COLLE** Prov. **BA** CAP **70023**
 Indirizzo (via, piazza, ecc.) **VIA VALERIO TANGU** N. civico **4/B**
 Codice ISTAT **00000** Codice ASL **00000** Codice Fiscale **BRNTST72L45F83EC**

RISERVATO ALL'ASSICURATO

Datore di lavoro attuale dal **14/11/2012**
 GG **14** MM **11** AAAA **2012**
 Cognome e nome o ragione sociale **COMUNE DI MODUGNO**
 Indirizzo (via, piazza, ecc.) **PIAZZA PLEBISCITO** N. civico **1**
 Comune **MODUGNO** Prov. **BA**

Assicurato: ☒ Dipendente ☐ Autonomo
 Settore Lavorativo: ☐ Agricoltura ☐ Industria ☐ Artigianato ☒ Pubblica Amministrazione ☐ Servizi o Terziario ☐ Altro

Descrizione attività lavorativa attuale (mansione)

ASSISTENTE SOCIALE

Datori di lavoro precedenti con descrizione sintetica delle attività lavorative/mansioni svolte

dal	al	Datore di lavoro	Comune	Settore Lavorativo	Attività Lavorativa/Mansione
01/11/2001	30/08/2003	Coop. "Soc. Cult. Integ"	BARI	Servizi	Ass. Sociale
01/09/2003	13/11/2012	Coop. "Solidarietà"	BINETTO (BA)	Servizi	Ass. Sociale

Situazione Lavorativa/Lavorazione/Sostanza che avrebbe determinato la malattia

AGGRESSIONE VERBALE E TENTATIVO DI AGGRESSIONE FISICA CON MINACCE DURANTE COLLOQUIO SOCIALE

Quando è stata posta per la prima volta la diagnosi della malattia in esame? **14/03/2014**
 GG **14** MM **03** AAAA **2014**

Primo giorno di eventuale completa astensione dal lavoro a causa della malattia in esame **15/03/2014**
 GG **15** MM **03** AAAA **2014**

Data **17/03/2014**
 GG **17** MM **03** AAAA **2014**

Firma dell'assicurato *Antonio Barra*

Il sottoscritto fornisce i suddetti dati ai fini dell'accesso alle prestazioni economiche e sanitarie connesse al riconoscimento di malattia professionale, previste dalla normativa vigente

Firma dell'assicurato *Antonio Barra*

DIAGNOSI

STATO ANSIOSO REATTIVO

La malattia produce inabilità temporanea assoluta al lavoro ☒ SI ☐ NO

dal giorno **17/03/2014** fino a tutto il **31/03/2014**
 GG **17** MM **03** AAAA **2014** GG **31** MM **03** AAAA **2014**

Luogo **GIOIA DEL COLLE**

Data di rilascio **17/03/2014**
 GG **17** MM **03** AAAA **2014**

Timbro e Firma del Medico *Antonio Barra*

STUDIO: Via Con Rocco Passiatore, snc - tel. 0803483775

70023 GIOIA DEL COLLE (BA)

P. IVA 03927630727

CERTIFICAZIONE MEDICA DI INFORTUNIO LAVORATIVO

☒ **PRIMO** ☐ **CONTINUATIVO** ☐ **DEFINITIVO** ☐ **RIAMMISSIONE IN TEMPORANEA**

Cognome **BARRA** Nome **ANASTASIA** Sesso M/F **F**
Nato a (Comune) **NAPOLI** Prov. **NA** GG **05** / MM **07** / AAAA **1972** Nazionalità **ITALIA**
Domicilio (Comune) **GIOIA DEL COLLE** Prov. **BA** CAP **70023**
Indirizzo (via, piazza, ecc.) **VIA VALERIO TANGO** N. civico **4/B** /

Codice ISTAT **072021** Codice ASL **BA114** Codice Fiscale **BRRTS72L45F839C**

Telefono **0039 3333730850**

Cellulare

☐ Assenza Recapiti Telefonici

L'indicazione del numero di telefono potrà consentire una più tempestiva ed efficace erogazione delle prestazioni da parte dell'INAIL a favore del lavoratore.

L'EVENTO È AVVENUTO IL GG **14** / MM **03** / AAAA **2014**

in (Comune o Stato Estero)

MODUGNO

RISERVATO ALL'ASSICURATO

Datore di lavoro attuale

Cognome e nome o ragione sociale

Indirizzo (via, piazza, ecc.)

Comune

N. civico

Settore Lavorativo

☐ Agricoltura ☐ Industria ☐ Artigianato ☒ Pubblica Amministrazione ☐ Servizi o Terziario ☐ Altro

Attività lavorativa attuale (mansione)

Attività lavorative precedentemente svolte

Descrizione delle cause e circostanze dell'infortunio

L'assicurato dichiara di aver abbandonato il lavoro il GG **14** / MM **03** / AAAA **2014**

alle ore **11** , **30**

Data GG / MM / AAAA

L'assicurato

DIAGNOSI

STATO ANSIOSO REATTIVO

PROGNOSE: inabilità temporanea assoluta al lavoro

dal giorno GG **14** / MM **03** / AAAA **2014** fino a tutto il GG **16** / MM **03** / AAAA **2014**

Se la durata dell'assenza dal lavoro è superiore ai 60 giorni continuativi, al fine di verificare l'idoneità alla mansione specifica, è necessaria la visita da parte del medico competente prima della ripresa lavoro. (art.41 c.2 lett. e-ter D.lgs.81/2008 e s.m.i.)

Luogo

BARI

Codice Fiscale del Medico

MSTLGU63S24D643K

N. dell'invio

6306534

Data di rilascio GG **14** / MM **03** / AAAA **2014**

Il Medico..... **MASTRANDREA LUIGI**

ASSICURATO:

COGNOME

BARRA

NOME

ANASTASIA

SINTESI DELL'ESAME OBIETTIVO

NELLA NORMA.

DIAGNOSI

STATO ANSIOSO REATTIVO

ACCERTAMENTI GIÀ PRATICATI

VISITA MEDICA

PRESCRIZIONI**ESAMI SPECIALISTICI****ALTRO**

Si presume invalidità permanente

☐ Prognosi riservata☐ Pericolo di vita☐ Caso mortale☐ Disposta autopsia☐ Nessuna delle precedenti☐ Ricovero ospedaliero presso**DATI ANAMNESTICI RIFERITI ALL'EVENTO**

POSTUMI DI ALTRE LESIONI O MALATTIE PREGRESSE RIFERITI O CONSTATATI



Quali

☐ Invalido civile☐ Pensionato INPS☐ Altro**OSSERVAZIONI DEL MEDICO**

Luogo

BARI

GG

14

MM

03

AAAA

2014

Data di rilascio

Codice Medico o del Presidio Sanitario

902031

Descrizione del Fornitore Medico o del Presidio Sanitario

ASL BA OSPEDALE SAN PAOLO

Codice Fiscale del Medico

MSTLGU63S24D643K

N. dell'Invio

6306534

Il Medico.....

MASTRANDREA LUIGI

ASSICURATO:

COGNOME

BARRI

NOME

AMASIANA

ANAMNESI PATOLOGICA REMOTA

POSTUMI DI ALTRE LESIONI O MALATTIE PREGRESSE CONGENITE O ACQUISITE RIFERITI O CONSTATATI, con particolare riferimento alla patologia in esame

☐ SI ☒ NO

Quali

☐ Invalido civile

☐ Pensionato INPS

☐ Altro

ACCERTAMENTI GIÀ PRATICATI

ANAMNESI PATOLOGICA PROSSIMA

AGGRESSIONE VERBALE NEL GIORNO 14/3/2014
DA PARTE DI PERSONA CONOSCIUTA, CON MINACCIE

ESAME OBIETTIVO CON PARTICOLARE RIFERIMENTO ALLA MALATTIA IN ESAME

DIAGNOSI

STATO ANSIOSO REATTIVO

PRESCRIZIONI

ANSIOLITICI

CURA ADOTTATA ☒ SI ☐ NO

Quale?

ESAMI SPECIALISTICI

ALTRO

Si presume invalidità permanente ☒ SI ☐ NO ☐ Prognosi riservata ☐ Pericolo di vita

☐ Ricovero ospedaliero presso ☐ Caso mortale ☐ Disposta autopsia ☐ Nessuna delle precedenti

OSSERVAZIONI DEL MEDICO

Luoogo

GIORGIA DEL COLLE

Data di rilascio GG 17 MM 10 AAAA 2015

Codice Medico o del Presidio Sanitario

73682

Timbro e Firma del Medico

DOCT. TOMMASO V. DONVITO

MED. CHIRURG.

STUDIO: Via Don

70023 GIORGIA DEL COLLE (BA)

P. IVA 03927630727

PAGINA 2