Rassegna Stampa del 17 novembre 2022

IL MATTINO
Irpinia

La sanità

I precari degli hub vaccinali «L'Asl non ci ha stabilizzato»

▶Sono 36 gli operatori con il contratto in scadenza, l'appello al direttore generale

▶Medici, infermieri, Oss e impiegati per ora possono proseguire il lavoro fino a dicembre

LA VERTENZA

Antonello Plati

Per due anni, in prima linea nella campagna vaccinale anticovid. Poi, dimenticati dall'Asl di Avellino che nega a quasi una quarantina di operatori (sanitari e amministrativi) la stabilizzazione. Tutti assunti con contratti a tempo determinato (alcuni tramite un'agenzia interinale), medici, infermieri, operatori sociosanitari e impiegati amministrativi degli hub di Avellino e provincia si rivolgono al direttore generale di via Degli Imbimbo, Mario Nicola Ferrante.

«Vogliamo continuare a impegnarci nella lotta al Covid, le nostre competenze, acquisite durante questa esperienza, non possono essere disperse». Mentre sono state stabilizzate altre figure, assunte sempre durante l'emergenza pandemica ma in forza ai reparti ospedalieri del Frangipane di Ariano Irpino e del Criscuoli-Frieri di Sant'Angelo dei Lombardi, la situazione di stallo riguarda nello specifico 3 medici, 12 infermieri, 5 operatori sociosanitari (Oss) e 16 impiegati amministrativi che hanno consentito, fino a questo momento, la vaccinazione di massa negli hub di Avellino e provincia. «La campagna vaccinale anticovid – spiegano in una nota congiunta i 36 lavoratori precari – ha garantito l'immunizzazione della popolazione di Avellino e provincia e ha visto protagonisti differenti figure sanitarie e amministrative a supporto. In una epoca di timori e paure verso lo spettro del Sars-Cov2, questo personale si è posizionato in prima linea, svolgendo compiti ordinari e straordinari mettendo in primo piano la professionalità e l'abnegazione a lavoro a dispetto dei leciti timori di contagio». Quindi l'appello rivolto al direttore generale: «A fronte di una rinnovata normativa che riconosce il lavoro svolto in emergenza con la stabilizzazione e considerando che le Asl tutte del territorio campano hanno già provveduto a mettere in atto suddette procedure, l'Asl di Avellino proceda alla valutazione delle posizioni delle seguenti figure professionali: 3 medici, 12 infermieri, 5 Oss e 16 amministrativi». Il mese scorso, l'Asl di Avellino aveva rinnovato i contratti, fino alla fine dell'anno, a tutto il personale impegnato nella campagna vaccinale e a medici, infermieri e operatori sociosanitari assunti per far fronte all'emergenza pandemica negli ospedali di Ariano Irpino e Sant'Angelo dei Lombardi. Una soluzione tampone che non ha soddisfatto né gli operatori né le parti sociali

Il segretario generale della Uil Fpl Avellino, Gaetano Venezia, ha sottolineato: «La stabilizzazione effettuata dal direttore generale dell'Asl di Avellino, Mario Nicola Ferrante, dei dirigenti medici è sicuramente un importante risultato, ma non basta, occorre che nei reparti ci sia personale qualificato e l'Azienda questo personale può reclutarlo mediante altre stabilizzazioni di precari. Per questo abbiamo chiesto a Ferrante di trasformare i contratti a termine del personale reclutato per la pandemia in contratti a tempo indeterminato».

Per il momento da via Degli Imbimbo fanno sapere che «alla luce della disponibilità dei nuovi vaccini a Mrna nella formulazione bivalente e al fine di garantire la piena funzionalità dei punti vaccinali aziendali attivi sul territorio di competenza c'è la necessità di prorogare fino al 31 dicembre 2022 il personale impegnato nella campagna vaccinale». A gennaio, gli stessi potrebbero continuare a lavorare «a seguito di eventuali rimodulazioni della campagna vaccinale». Ma di stabilizzazione, per ora, nemmeno a parlarne.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'AZIENDA DI VIA DEGLI IMBIMBO HA INVECE GARANTITO IL PERSONALE UTILIZZATO DAI DUE OSPEDALI

IL MATTINO
Fondato nel 1900
Sannio

La sanità, gli scenari

Covid, focolaio in clinica 4 indagati per epidemia

▶Avvisi all'ad, a due direttori e primario 80 contagiati e 3 decessi nel marzo 2020

▶Il legale: «Si era all'inizio della pandemia senza vaccini e con il caos sulle misure»

L'INCHIESTA

Enrico Marra

Il Covid torna alla ribalta della cronaca non per i vaccini, ma per un'inchiesta sull'adozione delle misure anti-contagio nella clinica "Villa Margherita" nel periodo iniziale della pandemia. Inchiesta che vede 4 indagati. È giunto, infatti, l'avviso di conclusione delle indagini per Stefano Garelli, ad e rappresentante legale della società "Casa di cura privata Villa Margherita srl", Stefano Nordera, direttore di sede della struttura beneventana, Claudio Di Gioia, direttore sanitario, e Alessandro Ciarimboli, primario di Riabilitazione, Neurologia e Ortopedia. A tutti, in rapporto alle varie mansioni che avevano nella struttura sanitaria di Piano Cappelle, alla periferia della città, al momento dei fatti, vengono contestati le ipotesi di reato di epidemia colposa, omicidio colposo e lesioni colpose. Ai quattro indagati si aggiunge la società nella persona del legale rappresentante. Le indagini, condotte dai carabinieri del comando provinciale, sono state coordinate dal procuratore Aldo Policastro e dai sostituti Francesco Sansobrino e Maria Colucci.

LA VICENDA

Nel periodo Covid nella struttura sanitaria si registrò un consistente numero di degenti contagiati, alcuni dei quali poi deceduti. Da qui polemiche, denunce e ora una prima decisione della magistratura. Le inadempienze degli operatori della struttura, secondo l'accusa, partono dal 16 marzo del 2020 quando «era agevolmente percepibile con l'ordinaria diligenza il rischio della possibile diffusione all'interno della struttura sanitaria dell'infezione Covid». In quel giorno, infatti, 5 degenti nei reperti di riabilitazione neurologica e ortopedia tra il primo e il secondo piano manifestarono sintomi già in quel momento riconducibili al coronavirus. Inoltre l'Oms già aveva dichiarato lo stato di pandemia mondiale. Nonostante ciò ci fu la presunta violazione delle disposizioni vigenti all'epoca e la mancata adozione di provvedimenti contro il propagarsi e la diffusione del contagio, che avrebbero provocato poi l'infezione di 17 pazienti, tre dei quali deceduti, nella clinica. Tra il 24 e il 27 marzo 2020 ottanta persone, tra pazienti e personale, risultavano essere positive al Covid. In particolare vi sono state indagini per tre decessi di ricoverati, due donne e un uomo, avvenute nel mese di aprile. A Garelli, viene addebitato anche il reato di calunnia perché al fine di conseguire l'impunità presentava, il 29 marzo del 2020, presso la stazione carabinieri di Benevento una denuncia-querela in cui accusava falsamente, pur sapendola innocente, una donna della diffusione di notizie false e tendenziose, procurato allarme e diffamazione. La donna, poi identificata, aveva diffuso un audio sui social in cui si affermava che a "Villa Margherita" vi era un focolaio epidemico. L'inchiesta aveva visto nel 2020 il sequestro dei computer in dotazione alla struttura sanitaria da parte dei carabinieri. Inoltre la Procura ha conferito l'incarico di consulenti su oltre duecento cartelle cliniche al medico legale Emilio D'Oro e ai docenti di Igiene e sanità pubblica Guido Maria Grasso e Marcello D'Errico, delle Università del Molise e delle Marche. Gli indagati, difesi dagli avvocati Luigi Ferrante, Vincenzo Regardi e Paolo Piccialli, hanno venti giorni a disposizione per chiedere di essere interrogati e produrre memorie. Così il legale Regardi: «Esaminerò gli atti e deciderò se chiedere di interrogare il mio assistito. Appare evidente che in quel periodo di pandemia, eravamo a marzo 2020, c'era una grande confusione a livello nazionale e quindi non era facile decidere il modo migliore per evitare tragiche conseguenze. All'epoca non c'erano ancora i vaccini».

IL PRESIDIO I controlli ai varchi effettuati due anni fa

L'AMMINISTRATORE È ACCUSATO ANCHE DI CALUNNIA DENUNCIÒ DONNA CHE DIFFUSE AUDIO SULL'EMERGENZA

I SINDACATI

Intanto, Cgil, Cisl e Uil hanno dichiarato lo stato di agitazione dei dipendenti di "Villa Margherita" che hanno inviato una nota al prefetto Carlo Torlontano, al governatore Vincenzo De Luca e al digì dell'Asl Gennaro Volpe. I sindacati chiedono l'apertura di un tavolo di conciliazione. In una nota affermano che i dipendenti sono sotto organico e sono costretti a subire carichi di lavoro insopportabili. Lamentate una continua mobilità tra le varie unità operative e il mancato confronto con i sindacati.

I rinforzi

Asl, reclutamento di 21 medici per il 118

L'Asl prende atto della carenza di personale da destinare all'emergenza territoriale 118 e procede al reclutamento di 21 medici che avverrà attraverso l'invio di una domanda all'Azienda da parte dei medici interessati. L'assunzione avverrà nella sede della centrale operativa del 118 che procederà a smistare il personale medico nelle postazioni che risultano essere più sguarnite. Attualmente, servono due unità alla Centrale operativa, quattro a San Bartolomeo in Galdo, due a Cerreto Sannita, tre per ognuna delle postazioni di Benevento, Ginestra degli Schiavoni e Vitulano, una per ognuna delle postazioni di Airola, Limatola, San Salvatore, San Giorgio del Sannio. Sono 4 i collaboratori amministrativi inseriti nella graduatoria del concorso dell'Azienda ospedaliera dei Colli che hanno accettato la richiesta dell'Asl e sono stati immessi in servizio a tempo indeterminato. Si tratta di Ornella d'Aniello, Amelia D'Auria, Anna Iorio e Ugo Celestino. La grave carenza di personale amministrativo prevede il reclutamento di 16 unità in totale per cui ne rimangono ancora 11. Infatti, facendo ricorso, in prima istanza, allo scorrimento delle graduatorie regionali e interregionali, è stato assunto un solo amministrativo che ha ricevuto il nullaosta dall'azienda di provenienza per poter essere assunto dall'Asl che, in seconda istanza, ha stipulato una convenzione con l'ospedale dei Colli. In mancanza di altre possibilità, sarà necessario avviare l'iter concorsuale.

l.d.c.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Ospedali, dossier al neo ministro Rubano: «Focus sulle criticità»

LA MOBILITAZIONE

Vincenzo De Rosa

La vicenda dell'ospedale "Sant'Alfonso Maria de' Liguori" di Sant'Agata de' Goti, con la situazione emergenziale che sta vivendo la sanità sannita, all'attenzione del neo Ministro della Salute Orazio Schillaci. Ieri mattina a Roma l'incontro tra il titolare del dicastero di viale Ribotta, il neodeputato sannita di Fi Francesco Maria Rubano, una delegazione del «Movimento civico», i consiglieri comunali di minoranza di Sant'Agata Giannetta Fusco (è di martedì la notizia della sua adesione a Fi), Nicoletta Vene e Carmine Valentino, e il presidente dell'Ordine dei medici di Benevento Giovanni Ianniello. L'occasione per gli attivisti di manifestare a Schillaci «il disagio di un territorio a cui viene negato il diritto alla salute» e consegnare un dossier con tutta la documentazione relativa alla questione. Incontro voluto da Rubano che aveva avviato, già dal giorno dell'insediamento del nuovo governo, un'interlocuzione con Schillaci, assieme al vicepresidente del Consiglio dei ministri Antonio Tajani, per parlare del problema della sanità nel Sannio accogliendo anche le richieste di incontro giunte dal Movimento e dalla minoranza consiliare santagatese. Questo quindi il criterio che ha poi portato alla definizione della delegazione ricevuta a Roma.

L'AZZURRO

«Il Ministro ha recepito l'emergenza ospedaliera sannita – dice Rubano – ed è stato un incontro positivo durante il quale abbiamo posto attenzione, in particolare, alla problematica relativa alla piena attivazione e funzionalità del pronto soccorso dell'ospedale di Sant'Agata per il quale abbiamo chiesto al ministro di valutare l'avvio di una interlocuzione con la Regione Campania. Il Ministro ha assicurato il proprio interessamento, per quanto di sua competenza, nell'interesse dei cittadini sanniti e del personale sanitario». Soddisfatto gli attivisti: «Abbiamo sottolineato - dicono - la necessità di una gestione più razionale dell'emergenza, che possa rispondere alle esigenze di un bacino d'utenza troppo distante dal presidio ospedaliero di Benevento, impossibilitato comunque a soddisfare i bisogni dell'intera provincia. Il ministro si è impegnato a interessarsi della causa, comprendendo la problematica del territorio e acquisendone le istanze, previo approfondimento dei documenti forniti. Ringrazia il ministro e e l'onorevole Rubano per averci dato questa opportunità, in continuità con gli impegni presi con il Movimento, il presidente dell'Ordine con il quale abbiamo avuto un confronto sulle criticità del San Pio e quanti si stanno impegnando attivamente per la causa. Siamo orgogliosi di aver portato la questione ospedale a conoscenza del ministro, questione che va discussa sui tavoli istituzionali ai quali vorremmo vedere la presenza di tutte le parti interessate, unite per una causa comune».

IL VERTICE Rubano e Schillaci

INCONTRO A ROMA CON IL DEPUTATO FI, GLI ATTIVISTI E I CONSIGLIERI DELLA MINORANZA DI SANT'AGATA

GLI INTERVENTI

Di «interlocuzione fattiva» ha parlato Ianniello: «L'augurio è che questo incontro sia foriero di un miglioramento dei livelli assistenziali per tutta la provincia». Al ministro i consiglieri Fusco, Vene e Valentino hanno ribadito l'importanza del decreto 41, questa la «priorità assoluta». «La rete dell'emergenza-urgenza, il circuito del 118, il Pronto soccorso sono, con i reparti di base - dicono - una necessità non più rinviabile anche in considerazione della riconosciuta area disagiata. Continueremo a raccogliere i contributi di chi ha a cuore il nostro ospedale, in attesa della convocazione di un consiglio comunale aperto e specifico, come da sempre da noi richiesto, con la partecipazione dei sindaci del territorio e dei rappresentanti istituzionali tutti. Serve un fronte comune, nessuno escluso».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Diabete, piani terapeutici scaduti in diecimila attendono il rinnovo

IL CASO

Luella De Ciampis

I piani terapeutici per i diabetici, tutti in scadenza nello stesso periodo, mettono in difficoltà i Cad (Centri antidiabetici) del territorio che non riescono a effettuare, in tempi brevi, le visite ambulatoriali necessarie al loro rinnovo. A causa dell'emergenza Covid e della sospensione di tutte le attività ambulatoriali, il Ministero della Salute ha proceduto al rinnovo in automatico di tutti i piani terapeutici dei pazienti diabetici dell'intero territorio nazionale. In pratica, le visite per il rinnovo semestrale del piano terapeutico non sono state più eseguite per evitare assembramenti e i pazienti così hanno usufruito di rinnovi in automatico fino alla fine della pandemia. Nel momento in cui il Ministero ha riattivato il servizio, i piani di circa 18mila sanniti, affetti da diabete di tipo 1 e 2, sono scaduti contemporaneamente mettendo a dura prova i centri destinati a effettuare le visite propedeutiche al rinnovo. «Come associazione – dice Annio Rossi, presidente dell'Asdim – abbiamo ricevuto molte segnalazioni sulle difficoltà che i pazienti diabetici stanno incontrando per rinnovare i piani terapeutici, creando difficoltà ai Cad che ricevono continue richieste dall'utenza. Il problema c'è, nonostante gli specialisti si siano rimboccati le maniche e abbiano accelerato il ritmo delle visite».

IL QUADRO

Sono oltre 10mila i diabetici che

LA GLICEMIA Test per i valori

devono ancora rinnovare il piano, mentre ogni specialista arriva a effettuare fino a 20 visite in una giornata, per un massimo di 100 a settimana in quanto ci sono ambulatori che effettuano visite due volte a settimana e altri che lo fanno per più giorni. Nonostante il tour de force, le prenotazioni arrivano fino a maggio ma rimane l'incognita per la prescrizione dei farmaci e il contestuale rimborso da parte del Servizio sanitario nazionale. In pratica, per la prescrizione dell'insulina, che si inietta prima dei pasti, è sufficiente la ricetta medica, anche in assenza del piano mentre le compresse di insulina basale possono essere prescritte solo se c'è un piano terapeutico compilato in seguito alla visita diabetologica. Durante tutto il periodo di validità del piano, il medico curante compila la prescrizione che consente ai pazienti di rifornirsi dei presidi necessari che, oltre dai farmaci, sono costituiti da strisce reattive per la misurazione della glicemia, aghi pungidito, iniettori a penna e siringhe per l'insulina. Nel 2020, proprio a causa delle difficoltà generate dall'emergenza Covid le associazioni scientifiche avevano chiesto l'abolizione definitiva dei piani terapeutici per la prescrizione in regime di rimborsabilità dei farmaci per contrastare e tenere sotto controllo il diabete. Il piano è una prescrizione personalizzata per ognipaziente, necessaria per alcuni farmaci che possono essere prescritti solo dai centri specialistici. Secondo le associazioni scientifiche intervenute nel periodo del Covid, il piano terapeutico è diventato un elemento di rigidità e di ostacolo che non facilita l'appropriatezza delle cure. In realtà, lo scopo è prendere in carico i diabetici, in stretta collaborazione con i medici di famiglia, applicando protocolli diagnostico-terapeutici che prevedono una particolare attenzione alla prevenzione delle complicanze con l'intervento di consulenze specialistiche che riguardano l'oculistica, la cardiologia, la neurologia, la chirurgia del piede diabetico, la nutrizione. Per questo, è ritenuto che il controllo delle persone affette da diabete debba essere costante e ciclico per evitare che la malattia, irreversibile, non si aggravi e provochi patologie a carico di organi vitali, quali il cuore e i reni.

VISITE AMBULATORIALI CENTRI IN DIFFICOLTÀ ROSSI (ASDIM): «GIÀ RICEVUTE DAI PAZIENTI TANTE SEGNALAZIONI SUI DISAGI AFFRONTATI»

© RIPRODUZIONE RISERVATA

IL MATTINO
Fondato nel 1892
Salerno

La sanità, l'allarme

L'intervista Giovanni D'Angelo

«Medici in emergenza il sistema sta crollando»

▶Il presidente dell'Ordine: è necessario investire subito e più sulle risorse umane

▶«Affianchiamo gli specializzandi e apriamo le porte ai colleghi europei»

Sabino Russo

«C'è un'emergenza medici all'interno dell'emergenza assistenziale». A lanciare il grido d'allarme è il presidente dei camici bianchi salernitani Giovanni D'Angelo, che popone l'affiancamento per gli specializzandi che frequentano gli ultimi due anni, l'aumento delle borse di studio e l'apertura ai medici europei che vogliono trasferirsi, per superare la grave carenza di sanitari.

Presidente, qual è lo stato di salute della nostra sanità?

«Siamo in un momento molto particolare, perché la pandemia non è finita, nonostante si sia tranquillizzata, ed è venuto meno quel coperchio che rendeva giustificabile lo stato attuale della nostra sanità. C'è una situazione territoriale molto deficitaria. Questa è un decuplicatore delle problematiche che si riversano sul sistema dell'emergenza-urgenza. Quindi, in qualche modo, aspettiamo che il Pnrr, con il suo cumulo di soldi, perché non c'è altro al momento, ci dia una mano. Questi fondi che arriveranno, però, serviranno per la creazione del sistema territoriale, non per il suo potenziamento, in una condizione in cui la parte esistente è molto povera. Quando parlo di sistema territoriale, non mi riferisco solo ai problemi di carattere strutturale e di strumentazione, ma anche a chi dovrà utilizzare tutto questo. C'è una carenza di personale enorme e nessun reale investimento economico per superarlo, perché il Pnrr non lo prevede».

La carenza di tutte le figure sanitarie è diventata il punto debole del sistema sanitario. Una criticità che abbiamo e avremo anche in futuro?

«Lo Stato, che poi investirà le Regioni, dovrà trovare prima di tutto i soldi per reperire le risorse umane. L'aspetto più grave, però, è che le risorse umane non ci sono proprio. Non è pensabile che questa carenza la colmiamo in pochissimo tempo, perché queste stesse risorse bisogna renderle utili. Le risorse non mancano solo nell'emergenza-urgenza, ma ovunque. Qui, si rende più evidente perché è la prima linea del sistema. Mancano uomini, mancano mezzi, non ci sono sufficienti medici. Molti colleghi impiegati in pronto soccorso non hanno esperienza di emergenza, perché sono unità che leviamo dai reparti per necessità. La metà dei posti in medicina e chirurgia non è neanche coperta dai posti messi a concorso».

C'È ENORME CARENZA DI PERSONALE IN TUTTI I SETTORI E NESSUN REALE INTERVENTO ECONOMICO PER SUPERARLA

CHI VUOLE CHE VADA NEI PRONTO SOCCORSO CON ORARI NO STOP A RISCHIARE DENUNCE ED AGGRESSIONI PER POCHI SOLDI?

Questo indica che i medici fuggono dai concorsi nelle branche dell'emergenza. Quali sono le ragioni?

«Chi è in questi posti rischia ogni giorno una denuncia, di trovarsi a fare 24 o 36 ore di seguito, di rinunziare a una vita normale, oltre alle aggressioni da parte dei familiari dei pazienti. C'è poi anche una retribuzione economica non adeguata. Con tutti questi punti negativi, chi vuole che vada a lavorare in pronto soccorso? Non parliamo poi degli ospedali più lontani dai centri più grandi. Nessuno sa o vede quello che succede in questi presidi. Questi nosocomi continuano ad avere una stazione di soccorso, ma sono ridotti all'osso. Hanno difficoltà anche a garantire l'h24. A tutto questo bisogna aggiungere l'impossibilità di un quantum economico in più per tutti disagi detti finora. Emerge, dunque, un quadro di desolazione che conferma, anche nei cittadini, che il sistema sanitario sta per crollare. Il grido d'allarme che lancio a tutti è di salvare il sistema sanitario. Al di là delle chiacchiere, il nostro sistema ha da sempre rappresentato la spina dorsale dell'assistenza. Oggi, non è più in grado di dare risposte. Cerchiamo di far capire a chi governa che dobbiamo cambiare rotta se non vogliamo naufragare. Il rischio è davvero notevole. Ci vuole un atteggiamento diverso, che accompagni questa difficoltà».

Oltre all'emergenza, si registra un ritardo in tutte le prestazioni e la gente non sa dove andare. Quali potrebbero essere, secondo lei, le possibili soluzioni?

«Il malato cronico, che ha bisogno di determinati appuntamenti, ha tempi scanditi e non sa dove andare, perché i tetti di spesa saltano e le possibilità di entrare in ospedale per prestazioni sanitarie sono impossibili. Se non abbiamo una assistenza normale, come vogliamo immaginare di darla all'esterno? Queste hanno un costo elevatissimo, perché si fanno in termini di assistenza privatistica. È un cane che si morde la coda. Ci vorrebbe qualcuno che non c'è. Certamente l'impiego nell'affiancamento dei giovani negli ultimi due anni della specialistica potrebbe essere una ipotesi. Con l'affiancamento gli diamo la parte pratica, facendolo operare e imparando a farlo. Facciamo a tappeto, come l'Emilia Romagna, i corsi di emergenza, che preparano i colleghi. Se proprio c'è, poi, tanta manodopera da parte dei colleghi europei, accettiamola. Aumentiamo (non liberalizziamo) le borse di studio sia per medicina che per le scuole di specializzazione. Se in passato avessimo programmato bene, non ci saremmo trovati in questa condizione».

Stabilizzazione del personale precario Ruggi, avviate le procedure post Covid

IL CASO

Avviate al Ruggi le procedure di stabilizzazione del personale precario che ha maturato i requisiti dei 18 mesi di contratto a tempo determinato entro il 30 giugno prossimo, di cui almeno 6 mesi espletati a contrastare l'epidemia da covid. Parliamo, complessivamente, di 300 operatori interessati in via San Leonardo e di un esercito di 1500 persone nel salernitano, tra Asl e Ruggi. Una prima risposta importante a fronte della carenza di personale ancora presente nelle diverse strutture. Il piano di fabbisogno del personale 2020-22 definito dall'azienda ospedaliera universitaria vede, tra gli altri, una carenza di 194 camici bianchi, 127 dirigenti sanitari e 838 tra infermieri, operatori socio-sanitari. «Riteniamo che questo sia solo l'inizio, anche perché c'è ancora tanto da lavorare - scrive la Cisl Fp di Salerno - a partire dalla proroga dei contratti a tempo determinato per quanti non hanno raggiunto i requisiti dei 18 mesi, l'avvio della procedura di stabilizzazione per i lavoratori che hanno invece i requisiti dei 36 mesi, il bando per le progressioni economiche orizzontali, l'attivazione degli incarichi di funzione, nonché le procedure di verticalizzazione e i passaggi orizzontali, così come concordato nell'accordo dell'11 ottobre scorso». L'Asl prevede, invece, il reclutamento di 2092 dirigenti medici; 114 dirigenti veterinari; 62 dirigenti farmacisti; 82dirigenti sanitari non medici; 2741 infermieri e coordinatori; 204 unità di personale vigilanza e ispezione; 884 operatori socio-sanitari; 144 ostetriche; 664 unità di personale tecnico sanitario, di laboratorio e di radiologia, 157 unità di personale della riabilitazione; 35 unità di personale dirigente tecnico; 545 altro personale comparto tecnico; 17 unità di personale dirigente professionale; 269 unità di personale comparto professionale; 75 dirigenti amministrativi; 952 unità di personale comparto amministrativo; 110 unità per il piano di potenziamento e 177 infermieri di famiglia.

sa.ru.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

BENEVENTO Sono quattro gli indagati: si tratta di medici che la Procura vuole processare al pari della società

Covid a Villa Margherita: chiusa l'inchiesta

DI **ENZO SPIEZIA**

BENEVENTO. Sono quattro, oltre alla società, le persone che compaiono nell'avviso di conclusione dell'inchiesta, firmato dal procuratore Aldo Policastro e dai sostituti Francesco Sansobrino e Maria Colucci, su Villa Margherita, il centro di riabilitazione di Piano Cappelle che nel marzo del 2020, in piena emergenza Covid, era finita alla ribalta delle cronache come presunto focolaio di diffusione del contagio.

Si tratta di Stefano Garelli, amministratore delegato e rappresentante legale dell'impresa Casa di cura privata Villa Margherita srl, Stefano Nordera, direttore di sede della struttura sannita, Claudio Di Gioia, direttore sanitario, e Alessandro Ciarimboli, primario del raggruppamento Riabilitazione, Neurologia e Ortopedia. A tutti, ciascuno per le proprie funzioni, vengono contestate le ipotesi di epidemia colposa, omicidio colposo e lesioni colpose.

La prima è relativa alla presunta violazione delle disposizioni vigenti all'epoca e alla mancata adozione di provvedimenti contro il propagarsi e la diffusione del contagio, che avrebbero provocato l'infezione di 17 pazienti, tre dei quali deceduti, all'interno della struttura, nella quale, il 24 e il 27 marzo 2020, 80 persone tra pazienti e personale dipendente risultavano essere positive al Covid. Attenzione puntata, poi, sul decesso di due donne ed un uomo, il 3, il 14 ed il 23 aprile, ricoverati a Villa Margherita. Per Garelli anche un addebito di calunnia ravvisato nella denuncia-querela che aveva presentato ai carabinieri, per diffusione di notizie false, esagerate o tendenziose, abuso della credulità popolare, procurato allarme e diffamazione, contro l'autrice di una delle note audio trasmesse via whatsapp sulla situazione esistente a Villa Margherita.

L'inchiesta, scandita nell'aprile del 2020 dal sequestro dei computer operato dai carabinieri, è stata supportata anche da una consulenza su 280 cartelle cliniche affidata al medico legale Emilio D'Oro e ai professori di Igiene e sanità pubblica Guido Maria Grasso e Marcello D'Errico, delle Università del Molise e delle Marche. Difesi dagli avvocati Luigi Ferrante (per Garelli e Nordera), Vincenzo Regardi (per Di Gioia) e Paolo Piccialli (per Ciarimboli), gli indagati hanno adesso venti giorni a disposizione per chiedere di essere interrogati e produrre memorie; esaurita questa fase, la Procura procederà alle eventuali richieste di rinvio a giudizio.

il Giornale di Napoli

LA CISL FP DENUNCIA: «I PRECARI CON 18 MESI DI SERVIZIO ASSUNTI IN TUTTE LE REGIONI DEL NORD, SOLO DA NOI NON È COSÌ»

Covid, in Campania tornano a salire i ricoveri in area medica

NAPOLI. Sono 2.193 i nuovi positivi al Covid in Campania su 14.347 test esaminati. È quanto risulta dai dati del bollettino della Regione Campania, con il tasso di incidenza che passa dal 17.03 al 15.28 per cento. Si registra un decesso in 48 ore. Negli ospedali sono 10 i posti letto nelle terapie intensive, due in meno rispetto a martedì. Salgono di 13 unità i posti in degenza, che ora sono 289 posti letto in tutto. Intanto, il segretario generale regionale della Funzione pubblica della Cisl **Lorenzo Medici** denuncia che, alla vigilia della scadenza dei contratti dei precari fissata al 31 dicembre, *«i precari Covid con 18 mesi di servizio presso le strutture sanitarie devono essere assunti a tempo indeterminato. Lo prevede la legge. E le regioni del Nord, come Toscana, Emilia, lo stanno facendo. In Campania invece sono figli di un dio minore, visti i bandi che stanno approntando alcune aziende»*. E ancora: *«Asl ed aziende stanno agendo in contrasto alla legge 234 del 2021, che al comma 268 statuisce l'avvio delle procedure di stabilizzazione per chi abbia maturato al 30 giugno almeno 18 mesi di servizio continuativo, prestato servizio per almeno sei mesi tra gennaio 2020 e giugno 2022 e sia stato assunto a tempo determinato con procedure concorsuali ivi incluse le selezioni di cui all'articolo 2-ter della legge 27/2020. In estate firmammo come organizzazioni sindacali una intesa con la Giunta che recepiva integralmente le norme in vigore. Vorremmo capire perché ci si ostini in un atteggiamento difensivo»*.