



Rassegna Stampa del 11 agosto 2018

Si rompe la protesi odissea in 3 ospedali muore sessantenne

Ricoverato a Vico Equense in seguito a una caduta
poi trasferito a Sorrento. Inutile l'intervento a Sarno

Petronilla Carillo
Ciriaco M. Viggiano

Muore a 63 anni dopo un intervento per la sostituzione di una protesi all'anca, rotta in seguito a una caduta. Il decesso a Sarno, dove Andrea Ferraro è stato operato il 7 agosto, dopo il ricovero in altri due ospedali, a Vico Equense e Sorrento. I familiari denunciano: «Mai ottenuto spiegazioni dei medici». *In Cronaca*

La malasanità

Protesi rotta, odissea in tre ospedali: muore. Aperta un'inchiesta

► Il paziente, 63 anni, ricoverato a Sorrento, resta a Vico Equense dopo una caduta in barella. A Sarno l'intervento



Petronilla Carillo

Muore a 63 anni nel post operatorio ortopedico. Muore a Sarno, dove è stato operato il 7 agosto scorso, dopo aver girovagato per altri due ospedali di Vico Equense e di Sorrento. Un trasferimento al presidio salernitano, quello disposto dal primario dell'ospedale di Sorrento - fanno sapere informalmente dalla direzione di Santa Maria della Misericordia - deciso per il bene del paziente perché a Villa Malta vi è un reparto di eccellenza ortopedica. A Ferraro dovevano sostituire la protesi ad un'anca, tecnicamente chiamata «cotile» che si era rotta a seguito di una caduta accidentale provocata dal manto stradale dissestato in via Raffaele Bosco, incrocio con Via Fontanelle, a Vico Equense, comune di residenza della vittima. Dopo l'intervento, tardato di sei giorni rispetto al suo arrivo a Sarno, la situazione clinica è precipitata vertiginosamente senza che i familiari abbiano mai avuto alcuna delucidazione da parte dei medici, raccontano nella denuncia.

LA DENUNCIA

Sono passate pochissime ore da quando Andrea Ferraro è uscito dalla sala operatoria a quando è morto. Una lunga nottata di dolore per il 63enne durante la quale, secondo quanto denunciato dalla moglie Concetta Gargiulo ai carabinieri della stazione di Sarno, il marito non solo ha perso tanto sangue ma avrebbe anche sofferto molto ricevendo cure e attenzione soltanto quando

la situazione ha iniziato ad essere irreparabile. Di qui l'articolato esposto a firma della Gargiulo e del figlio Giuseppe per il tramite del loro legale di fiducia, l'avvocato Lucia Pilar De Nicola. La famiglia ci vuole vedere chiaro e dare luce ai tanti punti oscuri che caratterizzano la tragica vicenda.

LE INDAGINI

Su quanto accaduto all'ospedale Villa Malta, la procura di Nocera Inferiore ha così avviato una inchiesta affidata al sostituto procuratore Donatella Diana la quale ha - per ora - iscritto nel registro degli indagati tre sanitari dell'ospedale Villa Malta di Sarno e disposto il sequestro della salma per l'autopsia. L'esame tecnico potrebbe essere eseguito già nella giornata di lunedì. Ma, in queste ore, i carabinieri sono a lavoro per studiare tutte le cartelle cliniche della vittima e verificare se ci siano responsabilità anche da parte di altri medici che hanno fatto parte della storia clinica di Ferraro. Recente e passata, da quando ha impiantato la protesi a quando è morto. Soprattutto quelli che lo hanno seguito negli ultimi giorni di vita.

LA STORIA

Andrea Ferraro cade accidentalmente per strada il 27 luglio scorso e viene portato al pronto soccorso dell'ospedale di Vico Equense. Qui, dopo gli accertamenti del caso, viene trasferito in ambulanza al presidio ospedaliero di Sorrento dove, per mancanza di posti letto,

viene ricoverato e sistemato per due giorni su di una barella. Il primo agosto viene portato a Sarno dal 118 per l'impossibilità della struttura di Sorrento di poter risolvere chirurgicamente la rottura della protesi. Qui Ferraro, la cui gamba era staccata dall'anca a causa della rottura della protesi, viene tenuto a letto, immobile, per sei giorni: soltanto il 7 agosto viene sottoposto agli accertamenti pre operatori e poi operato

nel pomeriggio. L'intervento dura una mezz'ora ma il post operatorio per lui si trasforma in un inferno. Alle 22 inizia a perdere sangue e ad avere lancinanti dolori all'addome curati con dei normali antidolorifici che non hanno sortito l'effetto desiderato. Medicinali - si legge nella denuncia - «sommministrati dal personale paramedico, perché in detta fase, nessun medico interveniva a verificare le condizioni». Con-



LUOGHI E VOLTI
In alto a destra l'ospedale di Sarno; nel tondo Andrea Ferraro, il paziente morto dopo l'intervento. A sinistra l'ospedale di Vico Equense, in basso quello di Sorrento

dizioni che peggiorano sempre di più: Ferraro viene visitato dal personale del pronto soccorso e sottoposto ad ecografia, tra le 4 e le 5 del mattino però le sue condizioni peggiorano ed intervengono i medici di Rianimazione, Cardiologie Chirurgia per stabilizzarlo. Ferraro resta in ortopedia dove viene visitato dal medico che lo aveva operato soltanto dopo le 8 del mattino: quando vedono che le sue condizioni sono buone lo portano in Rianimazione dove muore mezz'ora dopo il suo arrivo. Di qui la rabbia dei familiari, la denuncia e il sequestro della salma ora ancora presso l'obitorio dell'ospedale

salernitano dove verrà eseguita l'autopsia.

L'OSPEDALE

«Non ho potuto vedere le cartelle cliniche che sono state sequestrate - spiega Alfonso Giordano, direttore sanitario dell'Umberto I di Nocera con funzioni a scavalco anche a Villa Malta - ho soltanto sentito il racconto dei medici che lo hanno avuto in cura. Anche noi attendiamo l'esito dell'autopsia per capire cosa sia accaduto. Da parte nostra siamo fiduciosi ma siamo anche pronti a prendere i provvedimenti del caso».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

IL PRESIDIO DELLA COSTIERA: INDIRIZZATO VERSO UN REPARTO DI ECCELLENZA ORTOPEDICA



LA DIREZIONE DI VILLA MALTA: ASPETTIAMO L'ESITO DELL'AUTOPSIA PRONTI A PRENDERE PROVVEDIMENTI

«Mio marito perdeva sangue nessuno è venuto a visitarlo»

IL RACCONTO

Ciriaco M. Viggiano

«Andrea perdeva sangue dalla medicazione e accusava dolori lancinanti all'addome che non si calmavano nemmeno con gli antidolorifici somministrati dagli infermieri. Eppure, per ore, nessun medico è venuto a visitarlo: occhi lucidi e voce rotta dal pianto, Concetta Gargiulo è sconvolta dalla straziante agonia del marito nell'ospedale di Sarno. E adesso desidera altro che verità e giustizia.

LA STORIA

La morte di Andrea Ferraro giunge al termine di un calvario durato cinque anni. Nel 2013 all'operato viene impiantata la protesi all'anca sinistra. L'inter-

vento, eseguito in una clinica avellinese, ha esito positivo: Ferraro riprende le attività quotidiane, ma non può tornare a lavorare. Due anni più tardi cominciano i problemi: «Mio marito zoppicava e la protesi emetteva un suono talmente forte e continuo che noi familiari riuscivamo persino a registrarlo». Di qui il nuovo intervento, nel 2017, in una clinica toscana: i medici sostituiscono una parte della protesi a loro parere non

perfettamente allineata. La situazione precipita il 27 luglio scorso, quando Ferraro cade a terra e la protesi si frantuma. «Sembrava che la sua gamba sinistra fosse staccata dal resto del corpo - continua la moglie - Mio marito era costretto a rimanere immobile, anche a causa del dolore insopportabile».

L'AGONIA

Dopo un primo ricovero a Vico Equense e un altro a Sorrento, il 63enne viene operato nella mattina del 7 agosto nell'ospedale di Sarno. I problemi, però, si manifestano già nel primo pomeriggio: «Verso le 16 mio marito accusava un malessere generale e sudore freddo». A quel punto, i familiari dell'operato cominciano a temere che qualcosa sia andato storto durante l'operazione, ma non riescono ad avere



chiarimenti. «Né il primario né altri medici ci hanno detto nulla sull'esito dell'intervento - continua Concetta - quando abbiamo notato che il malessere fisico persisteva, non abbiamo potuto far altro che chiedere informazioni agli infermieri. Ci hanno dato soltanto generiche rassicurazioni». La situazione precipita verso le 22, quando dalla medicazione sull'anca sinistra comincia a uscire sangue: «Ho capito subito che la situazione era gra-

ve. Temevo che Andrea morisse dissanguato. Ho chiesto aiuto agli infermieri e ancora una volta mi hanno detto di non preoccuparmi. A un tratto mio marito, sfidando il dolore, ha tentato di alzarsi pur di richiamare l'attenzione». È in quel momento che un paramedico sostituisce la traversina sotto le lenzuola del letto dove è adagiato Ferraro. «In pochi minuti - continua la moglie - il tessuto si è nuovamente sporcato di sangue. Ver-

so mezzanotte mio marito, che da dieci giorni non riusciva ad andare in bagno e che in passato aveva subito pure un'ablazione cardiaca, ha cominciato ad accusare dolori lancinanti all'addome che nemmeno gli antidolorifici riuscivano a smorzare».

LA FINE

A quel punto, presa dalla disperazione, Concetta contatta la sorella e il cognato: i familiari fanno in modo che Andrea venga sottoposto a un'ecografia di controllo. Poi, all'alba, le sue condizioni peggiorano ulteriormente: «Solo allora nel reparto di ortopedia si sono precipitati chirurghi, cardiologi e medici della rianimazione che hanno tentato di stabilizzare Andrea. Stessa cosa ha fatto il primario al suo arrivo in ospedale, verso le 8.20». Tutto inutile: circa trenta minuti dopo il ricovero in Rianimazione, Ferraro muore. «I medici ci avevano detto di non preoccuparci. Invece, poco più tardi, ci hanno comunicato che mio marito era morto per un arresto cardiaco. Non troverò pace fino a quando non conoscerò la verità».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

LA LETTERA**«San Pio,
il disastro
del polo
oncologico»****Luigi Ionico***

Il decreto del Commissario che ha sancito la fusione del «Rummo» con il Sant'Alfonso dei Liguori di Sant'Agata ha portato alla nascita del nuovo ente denominato San Pio. Se certamente si deve plaudire a questa fusione che trae dagli impieci soprattutto il nosocomio santagate, altri motivi di consenso è difficile rintracciare, sia nei presupposti atti regionali (Decreti del Commissario 54/17 e 8/18), che nell'Atto Aziendale. La costituzione del Polo Oncologico, già prevista e preordinata dal Piano Ospedaliero Regionale, appare quasi una concessione vincolata ad esigenze epidemiologiche della Terra dei Fuochi. L'allocazione, pressoché interamente, nel Sant'Alfonso dei Liguori non risponde ad alcuna razionalità, né territoriale né organizzativa. Non ha senso avvicinare il Polo Oncologico al territorio casertano servito ad alto livello dalla già operante I^a Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università di Napoli, lì delocalizzata, un Hub oncologico naturale, sguardando l'area di competenza Benevento-Avellino e soprattutto il Fortore, che da Sant'Agata dista più di 100 km, con seri problemi orografici. Invece, analisi epidemiologiche indipendenti impongono che il Polo oncologico sia allocato nel nostro territorio.

Continua a pag. 24

Segue dalla prima di cronaca

«Azienda San Pio, si scongiuri il disastro del polo oncologico»

Luigi Ionico*

La provincia Benevento, seguita subito a ruota da quella di Avellino, ha il più alto Indice di Vecchiaia (151,6) della Campania, indice che, ad oggi, è l'unica determinante della ripartizione del Fondo Sanitario Nazionale, quale stima del bisogno di sanità. Le nostre popolazioni sono maggiormente colpite dalle patologie neoplastiche e da quelle cardio-cerebro vascolari, causa rispettivamente del 35 e del 41% delle morti. Perciò il Polo va allocato verso le zone interne a servizio delle province di Benevento e Avellino, e quindi presso il Rummo. In più, la deliberazione della stessa Regione Campania n° 2312 dell'11 luglio 2003 detta i criteri di organizzazione dei Poli Oncologici. Tra gli obiettivi assistenziali pone la riduzione della migrazione sanitaria (dove riuscissimo ad azzerare quella intraregionale e interregionale, ce ne saremmo inventata una intraprovinciale!), la presa in carica completa del paziente e il continuo supporto clinico e logistico al paziente e ai suoi familiari. Per poter realizzare un Polo Oncologico c'è poi bisogno di sviluppare un discorso unitario implementato di tecnologie di avanguardia, di alte professionalità e di adeguata multidisciplinarietà. Con l'attuale sciagurata distribuzione dei posti letto e dei re-

parti tra il Sant'Alfonso e il Rummo le tecnologie d'avanguardia (nuovo bunker per la radioterapia, nuovo acceleratore lineare di ultima generazione, acquisire una Tac di centraggio, una Risonanza Magnetica), i servizi (potenziamento della rianimazione, e dell'anatomia patologica, ecc...), il personale (soprattutto anestesisti, più di 58!), verrebbero immotivatamente raddoppiati (fonte di enorme spreco) e la multidisciplinarietà se ne andrebbe a far benedire a detrimento del necessario, indispensabile scambio culturale, base di ogni progresso scientifico. L'indice di vecchiaia direbbe inoltre che dovrebbero essere potenziate anche le strutture per le emergenze cardio-cerebro vascolari. Ciò avrebbe dovuto portare ad un aumento dei posti letto dell'emergenza, con potenziamento del Pronto Soccorso, con istituzione anche di posti letto di breve osservazione. Tutto ciò sarebbe dovuto avvenire anche nel rispetto dei flussi migratori positivi intraregionali che hanno visto il Rummo negli ultimi 3 anni (2015/17) destinatario di un indice di attrattività intorno ad un lusinghiero + 25%.

In realtà i posti letto del Rummo sono diminuiti da 468 a 402, cui vanno sottratti i 18 p.l. in capo alla Psichiatria, struttura del territorio. Queste diminuzioni andranno ad incidere, in ossequio a quanto previsto dal

D.M. 70/2015, anche sul versante qualitativo: meno qualità e complessità delle patologie e delle prestazioni, porterà al futuro declassamento della struttura. E così il quadro sarà completo.

Qui non si tratta di bandire solo i concorsi per Primari per far fronte all'emorragia in atto, che testimonia che i professionisti cominciano ad avere sensazioni non buone sul futuro del Rummo o assumere un anestesista (sic!) per il prossimo biennio. Qui si tratta di capire che piano di investimenti si intende porre in atto per rinnovare le attrezzature obsolete, per riallocare in vaste aree abbandonate del padiglione S.Pio servizi oggi compressi in locali inadeguati e insufficienti, e di capire con quali budget si intendono finanziare le attività: oggi ci sono servizi che vanno avanti con budget di 150mila euro annui, nel mentre ne occorrerebbero almeno 400mila. Una razionale organizzazione dei due nosocomi avrebbe dovuto prevedere al Rummo l'organizzazione del Polo Oncologico, che non è un cartellone posto all'ingresso dell'Ospedale, bensì una struttura ad alto contenuto tecnologico e professionale, unitamente a un vero potenziamento della Neurochirurgia, Chirurgia vascolare, Cardiologia Interventistica e Utic e delle Stroke Unit, e la trasformazione del Sant'Alfonso in ospedale per postacuti e cronici, prevedendo la Riabilitazione, anche cardiologica, Reumatologia, Geriatria, piccola chirurgia e lasciandolo sede di Pronto Soccorso.

**medico chirurgo, già dirigente di I livello Divisione di Cardiologia del G.Rummo e già già assessore Pd Comune di Benevento*



La sanità

Budget oltre il «tetto» visite a pagamento si inizia con cardiologia

Da oggi il nuovo regime, dopo ferragosto Diabetologia e medicina nucleare
cambio anche per le analisi di laboratorio pronto cassa da settembre

Sabino Russo

Arriva Ferragosto e arriva, puntuale, come sempre negli ultimi anni, la doccia fredda legata all'esaurimento dei tetti di spesa per la specialistica ambulatoriale. L'Asl ha infatti comunicato ai centri privati convenzionati che da ieri sono a pagamento le visite, gli elettrocardiogrammi, gli eco-cardio, il doppler carotideo e tutti gli altri esami cardiologici. Esauriti anche i budget per la medicina nucleare e la radioterapia, così come anche il tetto di spesa per le analisi di sangue e urine, il cui stop è atteso intorno al 20 di agosto. A ruota, poi, sarà il turno della radiologia il 31 agosto e diabetologia il 9 settembre.

LE RISORSE

Nonostante la rivoluzione annunciata più volte dal governatore e commissario straordinario alla Sanità campana Vincenzo De Luca sul superamento degli abituali esaurimenti dei tetti di spesa con la sanità convenzionata, questa estate la situazione, rispetto alle precedenti, almeno per quanto riguarda il territorio salernitano, sembra addirittura peggiorata, con stop in arrivo

**SITUAZIONE DEI CONTI
ANCORA DIFFICILE
VERSO L'ESAURIMENTO
LE RISORSE
FINANZIARIE STANZIATE
DALLA REGIONE**

già 5 mesi prima della naturale scadenza fissata per il 31 dicembre. L'ultimo alt dell'Asl, lo scorso anno, giunse il 20 novembre in regime convenzionato, 3 mesi dopo quello di quest'anno, andando ad aggiungere a quello per la branca cardiologica, che puntualmente si ferma ad agosto, e quella della radiodiagnos-

tica. Ad essere più colpita dagli sforamenti fu soprattutto la branca cardiologica, dove si registrò la contrazione delle prestazioni più consistente, che in alcuni casi raggiunse anche il 70 per cento, nonostante alcuni centri applicassero anche particolari sconti. Eventualità, questa, destinata a ripetersi anche quest'anno. Il centro De Marti-

no di Pagani, solo per fare un esempio, ieri ha lavorato addirittura gratis, per venire incontro agli utenti. Solo ad ottobre, si fa per dire, arrivò, invece, lo stop per gli esami radiologici, caricando a pieno sulla tasca dei cittadini il pagamento dell'importo per radiografie, Tac, risonanze magnetiche. Parliamo di servizi particolarmente sentiti



Lo scenario

Il «piano B» delle strutture pubbliche

Il piano di De Luca per la specialistica ambulatoriale accreditata prevede un incremento dell'attività nelle aziende pubbliche, per effetto di un aumento del personale, e dell'accuratezza delle registrazioni di prestazioni, migliore tracciabilità dei flussi, così come delle dotazioni tecnologiche, il riequilibrio tra le 3 aree (branche a visita,

diabetologia, cardiologia, dialisi, radioterapia, Fkt da un lato, medicina nucleare e radiodiagnostica, in seconda battuta e diagnostica di laboratorio sul terzo fronte), per riorientare il fabbisogno in misura appropriata secondo quanto stimato (riduzione di risorse in misura di circa 5 milioni per l'area laboratorio e circa 5 milioni per l'area radiodiagnostica).

dagli utenti, soprattutto dalle fasce più deboli e dagli anziani. A testimoniare sono anche i 6,2 milioni di prestazioni offerte dai centri della provincia, per un budget di oltre 20 milioni di euro.

LA TEMPISTICA

Il 20 novembre, invece, giunse l'alt ai laboratori di analisi. Anche qui il tetto di spesa (21,460 milioni di euro) risultava già raggiunto a fine estate, così come esaurito era per la diabetologia (941 mila euro), la medicina nucleare (2,367 milioni di euro) e radioterapia (2,467 milioni di euro). Una situazione non tanto diversa da quella registrata anche nel 2016, quando le proiezioni raccontavano di date di sforamento che andavano da quella del 20 agosto per la radioterapia

al 6 dicembre per i laboratori di analisi, per il quale a luglio era stato già utilizzato il 65 per cento di 18 milioni di tetto di spesa. Quella della radioterapia, però, non fu l'unica branca per la quale il limite era stato raggiunto a luglio. Anche per la cardiologia, infatti, il termine era scaduto il 15 settembre, così come il 5 ottobre era toccato alla medicina nucleare. Il 20 ottobre fu il turno delle visite specialistiche ambulatoriali, qualche giorno in più, invece, per radiologia. La doccia fredda, oltre al braccio di ferro tra centri privati accreditati e Regione, da diversi anni costringe soprattutto tanti utenti a rimandare i controlli. Lo sanno bene soprattutto le persone più anziane, il plotone più numeroso e più colpito dalla tagliola. Gli anziani salernitani, infatti, rappresentano un esercito di oltre 200 mila persone, il 20 per cento della popolazione che vive in provincia. Di questi, circa 20 mila, necessitano di assistenza a vario titolo, sia sanitaria che sociale. Altri 20 mila, quasi 1 su 4, inoltre, vive da soli. In molti casi sono alle prese con una pensione al di sotto dei 500 euro al mese.

**NOTA DELL'ASL
INVIATA A TUTTI
GLI STUDI
CONVENZIONATI
CON LA SCANSIONE
DEL CRONOPROGRAMMA**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La sanità

Policlinico, l'Anac boccia le assunzioni

Cantone invia alla Procura e alla Corte dei conti la delibera in cui elenca le irregolarità per il reclutamento del personale a tempo determinato nell'azienda dell'università "Vanvitelli" con una gara da 63 milioni per tre anni. La denuncia del M5S

OTTAVIO LUCARELLI

La delibera firmata dal presidente dell'Anticorruzione Raffaele Cantone è stata inviata alla Procura di Napoli e alla corte dei Conti. Un atto in cui sono elencate tutte le irregolarità riscontrate negli atti per il reclutamento del personale a tempo determinato dell'Azienda ospedaliera "Vanvitelli", il Policlinico del centro antico di Napoli.

"Violazione dei principi generali dell'evidenza pubblica con affidamenti diretti o ampliamenti contrattuali", "assenza di presupposti giuridici per ricorrere all'istituto della proroga tecnica" e "mancato rispetto sui limiti temporali per il ricorso alla proroga" sono le principali irregolarità riscontrate e messe in evidenza nella delibera che il presidente Raffaele Cantone ha trasmesso anche al commissario regionale alla sanità, il governatore Vincenzo De Luca, all'Azienda ospedaliera e alla società regionale Soresa.

La delibera nasce da una segnalazione dei consiglieri regionali Cinque stelle. «Raffaele Cantone - spiega Valeria Cia-

rambino - ha dato seguito alle nostre segnalazioni nel ricorso al lavoro interinale rilevando gravi irregolarità da noi sottolineate sulle modalità di reclutamento del personale a tempo determinato dell'Azienda ospedaliera Vanvitelli».

«Nei nostri rilievi - spiega la consigliera Cinque stelle - abbiamo messo fin da subito in evidenza che in Regione sono fruibili numerose graduatorie di procedure già espletate il cui utilizzo consentirebbe, in economia, una rapida ricostruzione della dotazione organica. Nonostante questo, il Policlinico Vanvitelli ha indetto un'autonoma gara per l'affidamento del servizio di somministrazione di lavoro a tempo determinato per 63 milioni, oltre l'iva, per tre anni. Il tutto in assoluta assenza di trasparenza nelle procedure di selezione e con costi di gran lunga superiori rispetto all'impiego di personale strutturato e a tempo indeterminato».

Valeria Ciarambino, nella nota inviata al presidente Cantone, aveva sottolineato anche

la necessità di una revoca in tutela dei contratti dell'Azienda ospedaliera "Vanvitelli". Ora della vicenda se ne occuperanno la Procura della Repubblica di Napoli e la corte dei Conti.

«Il ricorso al lavoro interinale - afferma la consigliera Cinque stelle - viola la legge Madia che da gennaio 2018 vieta il ricorso a incarichi a tempo determinato. Giova ricordare che la Vanvitelli era stata già oggetto di numerose segnalazioni, a cui abbiamo fatto seguire una nostra interrogazione, su presunti casi di parentopoli e assunzioni di lavoratori sponsorizzati da sindacati e politici. Siamo contenti che, sulla scorta del nostro esposto, l'Anticorruzione si sia mossa tempestivamente inviando alla Procura ordinaria e alla magistratura contabile un'istruttoria che richiama tutti i nostri rilievi e che, inoltre, abbia tenuto conto del fatto che le assunzioni siano state fatte in palese violazione di principi di evidenza pubblica».

ANTICORRUZIONE M5S

IL CASO Cantone apre l'istruttoria, inviati i fascicoli alla Procura e alla Corte dei Conti Policlinico, esposto sulle assunzioni

DI VITTORIO SERRALAVIGNA

NAPOLI. «L'Autorità nazionale anticorruzione ha concluso un'istruttoria firmata dal presidente Raffaele Cantone, inviando a sua volta un esposto a Procura e Corte dei Conti nel quale ha rilevato gravi irregolarità sulle modalità di reclutamento del personale a tempo determinato dell'azienda Ospedaliera Vanvitelli». A riferirlo è il gruppo Regionale del Movimento 5 Stelle, che aveva già sollevato numerosi dubbi sulla vicenda.

In una nota, la consigliera regionale pentastellata Valeria Ciarambino ricorda quanto

aveva già evidenziato il Movimento: «Nei nostri rilievi, abbiamo messo fin da subito in evidenza che in Regione sono fruibili numerose graduatorie da procedure già espletate, il cui utilizzo consentirebbe, in economia, una rapida ricostruzione della dotazione organica. Nonostante questo, il Policlinico Vanvitelli ha indetto un'autonoma gara per l'affidamento del servizio di somministrazione di lavoro a tempo determinato per 63 milioni oltre Iva per tre anni. Il tutto in assoluta assenza di trasparenza nelle procedure di selezione e con costi di gran lunga superiori rispetto all'impiego di

personale strutturato e a tempo indeterminato». La Ciarambino sottolinea ancora che «Il ricorso al lavoro interinale viola la legge Madia, che da gennaio 2018 vieta il ricorso a incarichi a tempo determinato».

Ma non finisce qui. I grillini sottolineano ancora: «Giovane ricordare che la Vanvitelli era stata già oggetto di numerose segnalazioni, a cui abbiamo fatto seguire una nostra interrogazione, su presunti casi di parentopoli e assunzioni di lavoratori sponsorizzati da sindacati e politici. Siamo contenti che, sulla scorta del nostro esposto, l'Anac si sia mossa tempestivamente, inviando al-



● Raffaele Cantone



● Valeria Ciarambino

la Procura ordinaria e alla magistratura contabile un'istruttoria che richiami tutti i nostri rilievi e che abbia tenuto con-

LEGGENDO DA SINISTRA IL Generale i migliori auguri per il prestigioso incarico e ribadendo la massima collaborazione da parte dell'Amministrazione comunale.

to del fatto che le assunzioni siano state fatte in palese violazione di principi di evidenza pubblica».