

Molinaro: "Si tratta di un presidio importante che rappresenterà un punto di riferimento per i cittadini"

L'ampliamento del distretto sanitario locale è realtà

Rilasciati i permessi dal Comune. A breve i lavori

TRIVENTO. Ci siamo, l'atteso ampliamento del distretto sanitario locale è realtà, infatti, il comune di Trivento ha rilasciato il permesso di costruire così come previsto dalle leggi in materia di edilizia, all'azienda sanitaria regionale. I lavori inizieranno a giorni, e prevedono un ampliamento notevole della struttura e naturalmente anche un ampliamento dei servizi offerti ai tanti utenti che quotidianamente vi si recano. Su questo importante traguardo raggiunto, è intervenuto il consigliere regionale nonché presidente della prima commissione permanente Antonino Molinaro: "Si tratta di un momento particolarmente si-



Antonino Molinaro

gnificativo per la nostra comunità - ha commentato Molinaro - Un presidio sanitario importante, che rappresenterà il punto di riferimento per i

cittadini dell'intera area. La realizzazione del Country Hospital è solo uno dei tanti impegni assunti e mantenuti dal governo Iorio, una politica basata su fatti concreti. Nonostante le lungaggini burocratiche che hanno ritardato l'opera, esprimo soddisfazione per il risultato raggiunto, frutto di un impegno politico, volto al soddisfacimento dei bisogni dell'intera comunità. La struttura una volta realizzata, darà possibilità di lavoro a diverse unità che presteranno il loro servizio a favore dei cittadini che usufruiranno della struttura assistenziale. Un intervento che ridarà slancio anche all'economia locale, se questa sarà in grado di

andare incontro e quindi adeguarsi alle esigenze e ai bisogni dei numerosi cittadini, provenienti anche dai paesi limitrofi. Continueremo su questa strada, convinti di poter fare bene per il nostro Molise, al quale offriremo una sanità di qualità".

La struttura

Dovrebbe anche garantire nuovi posti di lavoro



Una veduta di Trivento

Per il momento è una clamorosa indiscrezione che va diffondendosi, alimentando il fuoco delle polemiche

Vogliono comprare il Caracciolo

Una cordata di imprenditori intende rilevare l'ospedale per trasformarlo in struttura sanitaria privata

VITTORIO LABANCA

AGNONE. Mentre non si spegne l'eco sul ridimensionamento anche del laboratorio analisi del San Francesco Caracciolo, c'è chi giura che una cordata d'imprenditori vorrebbe rilevare l'ospedale altomolisano per trasformarlo in una struttura sanitaria privata. La notizia

è rimbalzata anche nei comitati civici a difesa del nosocomio agnonese che l'hanno resa pubblica. Il Cittadino C'è, tramite la sua coordinatrice Nunzia Zarlenga lo conferma.

"Da indiscrezioni trapelate negli ultimi giorni -afferma Zarlenga- pare che ci sia una cordata di imprenditori che sta valutando la possibi-



L'ospedale Caracciolo potrebbe trasformarsi in una struttura privata

lità di acquistare il "Caracciolo" per farne una struttura privata: il primo obiettivo sarebbe il ripristino del punto nascita". Si ferma qui la lady del Cittadino C'è. Intanto il fuggi fuggi dalla struttura sanitaria altomolisana, la psicosi della chiusura dei servizi e delle prestazioni è oramai una costante. Ed invece il San Francesco Caracciolo, nonostante tutto, continua quotidianamente ad erogare una buona sanità. Contro una concezione sbagliata di andare via dal Caracciolo e trovare altrove cure e sostentamenti il parere del dirigente amministrativo Giovanni Presutti. "Parlare o cercare di far passare il Caracciolo come ospedale oramai chiuso con ridotte

prestazioni sanitarie, accorpati alcuni reparti agli omologhi del Veneziare con unificate amministrazioni e col responsabile del Veneziare che dovrebbe gestire anche il Caracciolo disegnando così un quadro di disfacimento totale della sanità altomolisana, di abbandono di una intera comunità non è certamente veritiero -afferma subito il dirigente- Voglio, anzi devo, dire con tutta la forza possibile che così non è e soprattutto così non potrà essere. Il Caracciolo non è chiuso e, nonostante la ristrutturazione che il piano di rientro ci ha imposto, continua ad operare con la professionalità e con le competenze di sempre. Certo i contraccolpi derivanti

dal piano si sono sentiti. Alcuni disservizi sono stati inevitabili.

Qualche ritardo, anche importante, nella sostituzione del personale ha determinato più di un problema. Alcuni cambi di rotta sono necessari. Ma l'attività tiene. E' buona e forse per qualcuno è, proprio per questo motivo, "troppo" ingombrante. Ma i dati ci confortano.

Continuiamo ad essere un riferimento non solo per l'Alto Molise ma anche, in particolare per alcune prestazioni, per l'intera regione ed anche taluni bacini extra-regionali. Una volta per sempre -sottolinea Presutti- va detto che la ristrutturazione che ha interessato il

Caracciolo ha inciso, strutturalmente, solo sul il punto nascita, per il quale si continuano a ricercare, senza alcuna rassegnazione, tutte le possibili soluzioni e deroghe. Per il resto, cliniche, servizi, prestazioni tutto è previsto sia garantito, analogamente a quanto si è sempre fatto, con un unico onere: la ricerca di soluzioni organizzative e gestionali meno "comode", più complesse, ma possibili. Va detto per la verità che, contro ogni attuale tendenza nazionale (che personalmente considero non solo socialmente pericolosa ma anche economicamente tutta da dimostrare) secondo la quale i piccoli ospedali vanno chiusi la tenacia, la risolutezza, le convinzioni e addirittura l'ostinazione di alcuni hanno impedito la più semplice delle soluzioni: la soppressione del Caracciolo con la conseguente inevitabile scomparsa dell'altomolisana. Concludo -chiosa Presutti- rimarcando che il Caracciolo non è chiuso, anzi continua con maggiore convinzione speranza e determinazione la propria attività. I molisani e tutti coloro che ne vorranno beneficiare troveranno un'ancora più prodiga accoglienza, una indiscutibile professionalità e una accresciuta disponibilità".

L'OPINIONE

Buona e cattiva sanità

Sen. Ulisse Di Giacomo

Una indagine conoscitiva della Commissione Parlamentare sugli errori sanitari, che prende in considerazione i casi di malasanià e i decessi da essa procurati nel periodo da fine aprile 2009 e metà settembre 2010, arriva a conclusioni che smentiscono molti luoghi comuni. Le prime quattro regioni per numero di casi di malasanià, e di conseguenti decessi avvenuti, sono tutte al sud: Calabria (con 64 casi di malasanià e 50 decessi), Sicilia (con 52 casi e 38 decessi), Puglia (con 15 casi e 9 decessi), Campania (con 15 casi e 12 decessi).

E fin qui nessuna sorpresa, salvo il fatto che la Calabria e la Puglia fino all'anno scorso non erano neanche in Piano di rientro! Ma immediatamente dopo, la graduatoria delle regioni meno virtuose sotto questo aspetto presenta a considerare le quattro grandi regioni del nord (Lombardia, Veneto, Toscana ed Emilia-Romagna), che vengono sempre additate ad esempio di "buona sanità" e di livelli assistenziali da imitare. A giudicare dall'indagine svolta, non sembrerebbe così. Ultime in graduatoria, piccole regioni come l'Umbria, la Basilicata e il Trentino Alto Adige. Ma la vera sorpresa è un'altra: in questa graduatoria di "malasanià" il Molise non c'è. Per il semplice motivo che nella nostra regione, nel periodo considerato, non si è verificato nessun caso di malasanià e non si è verificato nessun decesso. Un dato straordinario, in una regione spesso (ed erroneamente) portata ad esempio di una sanità mediocre, di scarso livello. E invece non è così. A fronte delle critiche gratuite, malevoli e strumentali, i dati statistici dicono altro. Ne viene fuori quindi un'immagine del Molise da portare ad esempio a livello nazionale, per la sua organizzazione sanitaria e per l'alto livello di professionalità che da sempre caratterizza i nostri operatori della sanità, pur in una condizione di obiettiva difficoltà.

Di Giacomo: "In Molise esiste un sistema sanitario esemplare"



Ulisse Di Giacomo

Il Molise esempio nazionale di Sanità efficiente: lo sostiene il senatore Ulisse Di Giacomo, evidenziando che l'indagine conoscitiva della Commissione parlamentare sugli errori sanitari non ha rilevato nel periodo preso in esame (intercorso dalla fine di aprile 2009 alla metà di settembre 2010) casi di malasanità nella nostra regione. Un risultato che smentisce "luoghi comuni", ancor più prezioso non solo viste le grandi difficoltà del settore, ma soprattutto "a fronte delle critiche gratuite, malevoli e strumentali": "Ne viene fuori quindi - sostiene Di Giacomo in un comunicato - un'immagine del Molise da portare ad esempio a livello nazionale, per la sua organizzazione sanitaria e per l'alto livello di professionalità che da sempre caratterizza i nostri operatori della sanità, pur in una condizione di obiettiva difficoltà.



L'ospedale Cardarelli di Campobasso

Caracciolo, caccia all'imprenditore

Ad Agnone prime indiscrezioni: affare legato alla corsa al Comune

AGNONE - Ha destato scalpore la notizia lanciata ieri dal nostro free press su una possibile privatizzazione dell'ospedale San Francesco Caracciolo. Chi c'è dietro questa operazione? Quando si farà e chi sono gli imprenditori interessati? Chi fine farà il presidio ospedaliero altomolisano? Sono queste le domande che ci hanno posto i nostri lettori che hanno letteralmente preso d'assalto i telefoni delle nostre redazioni. E così nel pomeriggio ci siamo attivati per saperne di più e per tentare di svelare l'arcano. Ma al momento nessuno sembra intenzionato a parlare. Atteggiamento, quest'ultimo, che non va sottovalutato, perché, si sa, quando c'è in ballo una grossa operazione imprenditoriale tutti restano con la bocca cucita. Gli imprenditori locali, insomma, sembrano dei ricci che restano al riparo sotto la loro corazza. Ma prima o poi anche i ricci più espertti dovranno uscire allo sco-



perto e marciare verso l'ospedale. L'intento della cordata imprenditoriale (tra cui ci sarebbero uno o più uomini d'affari locali che già hanno investito in Alto Molise) sarebbe quella di acquistare il San Francesco Caracciolo per trasformarlo in un punto nascita d'eccellenza, convenzionandolo con l'aiuto di qualche "futuro" politico pronto a scendere in campo nelle prossime tornate elettorali.

Intanto qualche personaggio locale di centrodestra sarebbe pronto a fare rivelazioni "choc" su

quanto starebbe accadendo. Proprio il centrodestra, infatti, è stato oggetto di una campagna mediatica senza precedenti, volta a screditare l'operato dell'ex sindaco De Vita e di altri esponenti del Pdl sulla vicenda ospedale. Secondo le solite malelingue, infatti, più di qualcuno avrebbe strumentalizzato la problematica relativa al Caracciolo per favorire qualche politico locale, a sua volta sponsorizzato da qualche imprenditore. Forse uno di quelli che vuole acquistare l'ospedale?

A rivelarlo un'indagine della Commissione parlamentare tra l'aprile del 2009 e il settembre del 2010

Malasanità, nessun caso in Molise

Il senatore Ulisse Di Giacomo: "Un dato straordinario per una regione spesso portata ad esempio di una sanità mediocre e di scarso livello"

Il Molise può fregiarsi di un importante risultato: tra l'aprile del 2009 e il settembre del 2010 non ci sono stati casi di malasanità. È il dato che emerge da una indagine conoscitiva della Commissione Parlamentare sugli errori sanitari.

Ma lo studio, come riferisce in una nota il senatore del Pdl Ulisse Di Giacomo, mostra anche che le prime quattro regioni per numero di casi di malasanità, e di conseguenti decessi avvenuti, sono tutte al sud. Al primo posto, in questa spe-

ciale classifica, la Calabria (con 64 casi di malasanità e 50 decessi), seguita da Sicilia (con 52 casi e 38 decessi), Puglia (con 15 casi e 9 decessi), Campania (con 15 casi e 12 decessi).

"È fin qui - ha commentato Di Giacomo - nessuna sorpresa, salvo il fatto che la Calabria e la Puglia fino all'anno scorso non erano neanche in Piano di rientro. Ma immediatamente dopo, la graduatoria delle regioni meno virtuose sotto questo aspetto presenta a considerare le quattro grandi regioni

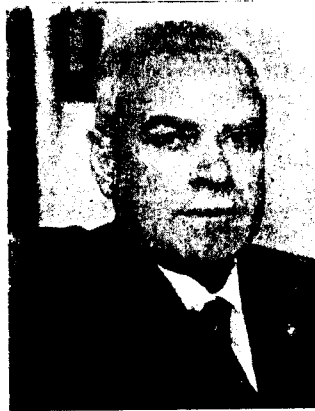
del nord (Lombardia, Veneto, Toscana ed Emilia-Romagna), che vengono sempre additate ad esempio di 'buona sanità' e di livelli assistenziali da imitare. A giudicare dall'indagine svolta, non sembrerebbe così".

Infine, in questa speciale graduatoria, compaiono piccole regioni come l'Umbria, la Basilicata e il Trentino Alto Adige.

"Ma la vera sorpresa - sottolinea il parlamentare molisano - è un'altra: in questa graduatoria di "ma-

lasanità" il Molise non c'è. Per il semplice motivo che nella nostra regione, nel periodo considerato, non si è verificato nessun caso di malasanità e non si è verificato nessun decesso". Si tratta, quindi, di "un dato straordinario, in una regione spesso (ed erroneamente) portata ad esempio di una sanità mediocre, di scarso livello. E invece non è così. A fronte delle critiche gratuite, malevoli e strumentali, i dati statistici dicono altro. Ne viene fuori quindi un'immagine del Molise da

portare ad esempio a livello nazionale, per la sua organizzazione sanitaria e per l'alto livello di professionalità che da sempre caratterizza i nostri operatori della sanità, pur in una condizione di obiettiva difficoltà".



Il senatore del Pdl Ulisse Di Giacomo

Randagismo, arriva la proposta di legge

Licenziata dalla Quarta Commissione presieduta da Vincenzo Niro. Prevista l'integrazione della disciplina dell'anagrafe canina

CAMPOBASSO. Il fenomeno del randagismo costituisce da sempre una 'piaga' per la nostra regione, spesso finita nelle cronache dei telegiornali nazionali per la scarsa attenzione verso gli animali. Quello dei canili lager, che ospitano 2mila cani per un costo di circa 2 milioni di euro all'anno per le amministrazioni comunali, probabilmente è solo una delle 'fotografie' più visibili di un problema più ampio.

Per questo, la proposta di

legge licenziata dalla Quarta Commissione consiliare presieduta da Vincenzo Niro potrebbe favorire interventi degni di un Paese civile. La misura, che ora passerà all'esame di Palazzo Moffa, modifica e integra la disciplina dell'anagrafe



Vincenzo Niro

Il presidente: 'I canili dovranno diventare luoghi dignitosi'

vrà essere dotato di microchip e registrato all'anagrafe, adempimento questo che grava su tutti i veterinari abilitati.

Sarà, inoltre, potenziato il controllo identificativo dei cani, compito in cui saranno determinanti le competenze rafforzate dei Comuni e dell'Azienda sanitaria regionale e la maggiore responsabilizzazione dei proprietari. Infine, sarà realizzato il pronto soccorso per gli animali investiti con un piano di intervento regionale gestito dall'Asrem.

Il disegno di legge prevede anche il 'cane di quartiere', che sarà vaccinato e sterilizzato dai veterinari dell'Asrem e sorvegliato dalle associazioni animaliste. "Ringrazio i colleghi commissari e la struttura per l'ottimo lavoro svolto su un tema fondamentale anche per la salute umana e la sicurezza ambientale, oltre che sul diritto alla vita degli animali d'affezione. Sono convinto che con que-

Errata corrige

A causa di un errore tipografico, la redazione di Termoli de Il Quotidiano del Molise, precisa che l'infermiere I.G. (le iniziali) di anni 58, non è stato arrestato, ma bensì denunciato dai Carabinieri. L'infermiere professionale è stato accusato di aver effettuato erronee annotazioni sui registri di carico/scarico dei medicinali stupefacenti determinando di fatto una non corrispondenza tra giacenza contabile e carico reale. I suddetti registri sono stati poi messi sotto sequestro dai Carabinieri.

dalla legge numero 7 del 2005, che non ha avuto l'efficacia che ci si aspettava. Al momento, infatti, circa il 40% dei cani è iscritto.

Per questo, commenta Vincenzo Niro, "abbiamo elaborato un provvedimento che va incontro alla necessità più volte emersa di recente di porre fine al fenomeno del randagismo attraverso, innanzitutto, l'educazione al rispetto degli animali e con una politica graduale che ci permetta di ripensare le strutture di ricovero. I canili dovranno diventare dei luoghi dignitosi per un breve passaggio dei randagi che curati, sterilizzati e addomesticati potranno essere più facilmente adottati dai privati".

La proposta di legge, infatti, prevede anche il riconoscimento del diritto alla vita per tutti i nostri amici a quattro zampe. Inoltre, promuove proprio l'anagra-

A rivelarlo un'indagine della Commissione parlamentare tra l'aprile del 2009 e il settembre del 2010

Malasanità, nessun caso in Molise

Il senatore Ulisse Di Giacomo: "Un dato straordinario per una regione spesso portata ad esempio di una sanità mediocre e di scarso livello"

Il Molise può fregiarsi di un importante risultato: tra l'aprile del 2009 e il settembre del 2010 non ci sono stati casi di malasanità. È il dato che emerge da una indagine conoscitiva della Commissione Parlamentare sugli errori sanitari.

Ma lo studio, come riferisce in una nota il senatore del Pdl Ulisse Di Giacomo, mostra anche che le prime quattro regioni per numero di casi di malasanità, e di conseguenti decessi avvenuti, sono tutte al sud. Al primo posto, in questa spe-

ciale classifica, la Calabria (con 64 casi di malasanità e 50 decessi), seguita da Sicilia (con 52 casi e 38 decessi), Puglia (con 15 casi e 9 decessi), Campania (con 15 casi e 12 decessi).

"È fin qui - ha commentato Di Giacomo - nessuna sorpresa, salvo il fatto che la Calabria e la Puglia fino all'anno scorso non erano neanche in Piano di rientro. Ma immediatamente dopo, la graduatoria delle regioni meno virtuose sotto questo aspetto presenta a considerare le quattro grandi regioni

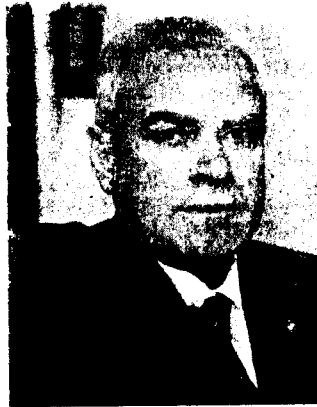
del nord (Lombardia, Veneto, Toscana ed Emilia-Romagna), che vengono sempre additate ad esempio di 'buona sanità' e di livelli assistenziali da imitare. A giudicare dall'indagine svolta, non sembrerebbe così".

Infine, in questa speciale graduatoria, compaiono piccole regioni come l'Umbria, la Basilicata e il Trentino Alto Adige.

"Ma la vera sorpresa - sottolinea il parlamentare molisano - è un'altra: in questa graduatoria di "ma-

lasanità" il Molise non c'è. Per il semplice motivo che nella nostra regione, nel periodo considerato, non si è verificato nessun caso di malasanità e non si è verificato nessun decesso". Si tratta, quindi, di "un dato straordinario, in una regione spesso (ed erroneamente) portata ad esempio di una sanità mediocre, di scarso livello. E invece non è così. A fronte delle critiche gratuite, malevoli e strumentali, i dati statistici dicono altro. Ne viene fuori quindi un'immagine del Molise da

portare ad esempio a livello nazionale, per la sua organizzazione sanitaria e per l'alto livello di professionalità che da sempre caratterizza i nostri operatori della sanità, pur in una condizione di obiettiva difficoltà".



Il senatore del Pdl Ulisse Di Giacomo

Randagismo, arriva la proposta di legge

Licenziata dalla Quarta Commissione presieduta da Vincenzo Niro. Prevista l'integrazione della disciplina dell'anagrafe canina

CAMPOBASSO. Il fenomeno del randagismo costituisce da sempre una 'piaga' per la nostra regione, spesso finita nelle cronache dei telegiornali nazionali per la scarsa attenzione verso gli animali. Quello dei canili lager, che ospitano 2mila cani per un costo di circa 2 milioni di euro all'anno per le amministrazioni comunali, probabilmente è solo una delle 'fotografie' più visibili di un problema più ampio.

Per questo, la proposta di

legge licenziata dalla Quarta Commissione consiliare presieduta da Vincenzo Niro potrebbe favorire interventi degni di un Paese civile. La misura, che ora passerà all'esame di Palazzo Moffa, modifica e integra la disciplina dell'anagrafe



Vincenzo Niro

Il presidente: 'I canili dovranno diventare luoghi dignitosi'

vrà essere dotato di microchip e registrato all'anagrafe, adempimento questo che grava su tutti i veterinari abilitati.

Sarà, inoltre, potenziato il controllo identificativo dei cani, compito in cui saranno determinanti le competenze rafforzate dei Comuni e dell'Azienda sanitaria regionale e la maggiore responsabilizzazione dei proprietari. Infine, sarà realizzato il pronto soccorso per gli animali investiti con un piano di intervento regionale gestito dall'Asrem.

Il disegno di legge prevede anche il 'cane di quartiere', che sarà vaccinato e sterilizzato dai veterinari dell'Asrem e sorvegliato dalle associazioni animaliste. "Ringrazio i colleghi commissari e la struttura per l'ottimo lavoro svolto su un tema fondamentale anche per la salute umana e la sicurezza ambientale, oltre che sul diritto alla vita degli animali d'affezione. Sono convinto che con que-

Errata corrige

A causa di un errore tipografico, la redazione di Termoli de Il Quotidiano del Molise, precisa che l'infermiere I.G. (le iniziali) di anni 58, non è stato arrestato, ma bensì denunciato dai Carabinieri. L'infermiere professionale è stato accusato di aver effettuato erronee annotazioni sui registri di carico/scarico dei medicinali stupefacenti determinando di fatto una non corrispondenza tra giacenza contabile e carico reale. I suddetti registri sono stati poi messi sotto sequestro dai Carabinieri.

dalla legge numero 7 del 2005, che non ha avuto l'efficacia che ci si aspettava. Al momento, infatti, circa il 40% dei cani è iscritto.

Per questo, commenta Vincenzo Niro, "abbiamo elaborato un provvedimento che va incontro alla necessità più volte emersa di recente di porre fine al fenomeno del randagismo attraverso, innanzitutto, l'educazione al rispetto degli animali e con una politica graduale che ci permetta di ripensare le strutture di ricovero. I canili dovranno diventare dei luoghi dignitosi per un breve passaggio dei randagi che curati, sterilizzati e addomesticati potranno essere più facilmente adottati dai privati".

La proposta di legge, infatti, prevede anche il riconoscimento del diritto alla vita per tutti i nostri amici a quattro zampe. Inoltre, promuove proprio l'anagra-

Termoli On Line

02-03-2011 - LA LETTERA

Commenta A A



"Pazienti confusi e infermieri scontenti"

TERMOLI. E' giunta presso la redazione di termolionline.it una lettera da parte di un'infermiera del San Timoteo, nella quale denuncia alcuni particolari radicati nella gestione della struttura ospedaliera, che gettano il personale infermieristico nel malcontento, oltre che gli utenti in una giustificata confusione.

"Seppur la professione infermieristica nacque come missione e successivamente ognuno poteva accedere ad essa anche con una scolarità irrilevante - si legge nella missiva - dal 2001 il Diploma universitario per infermiere è stato trasformato in Laurea triennale, Laura di livello in infermieristica (3 anni, titolo "Dottore in Infermieristica"), e diventa pertanto requisito obbligatorio il Diploma di Scuola Superiore Secondaria.

L'infermiere svolge la propria attività professionale in aziende ospedaliere sanitarie pubbliche o private; in regime di dipendenza o libera professione, concorrendo direttamente all'aggiornamento professionale, alla ricerca e alla prevenzione.

Nella fase della cura la presenza dell'infermiere è diretta alla presa in carico dell'assistito mediante la progettazione del piano di assistenza e la corretta esecuzione delle attività diagnostiche-terapeutiche. È requisito obbligatorio dell'infermiere l'iscrizione all'Albo della Professione.

L'infermiere si avvale del personale di supporto O.S.S. (operatore socio sanitario "Portantino") che si occupa dell'igiene e sanificazione dell'ambiente, dell'igiene e del trasporto del paziente, per diventare O.S.S. attualmente è necessario il diploma di terza media e di un corso di circa 1 anno mentre prima era accessibile a tutti.

Dopo tale premessa è opportuno evidenziare che nell'ospedale San Timoteo di Termoli, non esiste alcuna distinzione tra le varie figure, indossano tutti una divisa bianca confondendo l'utente, ma soprattutto discriminando la figura dell'infermiere che come su citato dopo il diploma di scuola superiore deve frequentare 3 anni di università con studi impegnativi e contemporaneamente svolgere il tirocinio pratico.

In questo nosocomio tutti hanno la divisa bianca, dal portantino agli studenti universitari ed a chi frequenta i corsi O.S.A., naturalmente l'utente non conoscendo e non potendo distinguere le varie figure si trova di fronte innumerevoli figure ed a volte anche di fronte a scarsa professionalità in caso di difficoltà o semplici informazioni.

La cosa grave è che spesso tutte queste figure nei momenti di pausa, non essendoci luoghi idonei, si accalcano nei corridoi o altrove per un break o semplicemente per fumare una sigaretta ma per l'utente sono infermieri, infermieri che non lavorano, infermieri che bivaccano quando invece gli infermieri svolgono diligentemente il loro lavoro poco gratificato, poco remunerato.

Tutto questo non è giusto. Per non parlare poi dell'uso improprio del camice assegnato a tante figure che si atteggiavano per i corridoi. Chiediamo finalmente una giusta distinzione, per un giusto riconoscimento.

V/Pet



ATELIER Kaluan - ABITI PER GLI SPOSI E DA CERIMONIA

