

Il presidente dell'Ordine dei Medici "Gli specializzandi si formeranno in tutto il territorio ligure"

di Michela Bompani

L'Università di Genova può "salvare" la sanità regionale, con i reparti ospedalieri a conduzione universitaria: dopo la Asl2, stanno per essere attivati in Asl1 e Asl5, dove più critica è la carenza di specialisti. «Professori universitari, convenzionati con le Asl, nei prossimi mesi, potranno andare a dirigere strutture ospedaliere, che entrano nella rete formativa, portando gli specializzandi a ruotare in esse e, una volta formati, esservi assunti»: dice il presidente dell'Ordine dei Medici, Alessandro Bonsignore, che, nelle prossime settimane, prenderà servizio all'Università di Genova come professore associato di Medicina Legale, dopo anni di dottorato e da ricercatore.

Presidente Bonsignore, per l'Università ha rinunciato anche all'incarico di assessore regionale alla Sanità: ha rimpianti?

«Se avessi accettato l'assessorato, avrei rischiato di non poter diventare professore associato, per cui avevo già ottenuto l'abilitazione. Non avevo scelta, avrei dovuto buttare via 13 anni di sacrifici e studi. E per me insegnare ai giovani è la cosa più gratificante. Si erano valutate soluzioni giuridiche, ma sarebbero state forzature, non in linea con il mio modus operandi o dell'attuale governance dell'ateneo, e del rettore in primis».

L'Università di Genova, come l'ha impostata il rettore Delfino, ha un ruolo sempre più cruciale nella sanità regionale: quali possono essere i primi effetti?

«La strategia è creare unità operative ospedaliere a conduzione universitaria, nelle strutture sanitarie periferiche a supporto delle Asl: sono già attive al Galliera e al Gaslini. Fuori Genova il primo caso è stato in Asl2, a Pietra Ligure, con il reparto di Anestesia e Rianimazione. Nei prossimi mesi saranno attivate nelle Asl più in difficoltà, Asl1 e Asl5. Si individuano bravi professori associati che diventano primari di reparti ospedalieri rimasti senza guida, facendo entrare le strutture nella rete formativa. Completare la formazione degli specializzandi non solo a Genova, ma su tutto il territorio, significa favorire un radicamento più distribuito dei

professionisti. Finora la formazione è possibile solo nel capoluogo, gli specializzandi studiano nel capoluogo, vivono nel capoluogo, si fidanzano nel capoluogo, e alla fine non vogliono più trasferirsi. Una formazione diffusa rinforzerà i reparti e, dopo, favorirà la migliore distribuzione degli specialisti».

Quanti medici mancano in Liguria? E quando usciranno dall'emergenza?

«Sul fronte dei medici di famiglia, un centinaio. Mentre la media degli specialisti negli ospedali è di -10%, con picchi, come nei pronto soccorso, del -20%. Dal 2020 abbiamo raddoppiato il numero di



L'intervista

Bonsignore: "Professori universitari per dirigere reparti ospedalieri Asl"



ALESSANDRO BONSIGNORE
PRESIDENTE
ORDINE MEDICI

Non rimpiango la rinuncia al posto da assessore, ho scelto la cattedra in ateneo

specializzandi in Italia da 8mila a 16mila: usciranno dalla fase critica nel 2024. Nel 2025 dovremmo essere a posto: ma potrebbe non bastare».

Avere più specialisti non servirà?

«Servirà, ma occorrono, soprattutto per le discipline più carenti, degli incentivi. A partire dai medici di Pronto soccorso: oltre ai 100 euro in più che la Regione Liguria ha varato per prima e poi sono diventati norma nazionale, l'assessore Gratarola e il presidente Toti hanno la sensibilità per introdurre incentivi e attirare nelle Asl "lateral" professionisti nei settori chiave: dagli alloggi, agli asili per i dipendenti, per garantire qualità

Al Galliera Infermiere agredito da paziente ubriaco

Un infermiere dell'ospedale Galliera è stato aggredito in pronto soccorso la scorsa notte da un paziente ubriaco. L'aggressore, secondo quanto ricostruito dalla polizia, ha sferrato un pugno all'infermiere senza alcun motivo. L'uomo, un nigeriano, era stato fermato poco prima vicino alla stazione Principe. L'infermiere ha riportato ferite giudicate guaribili in sei giorni. Non si tratta della prima aggressione al personale medico tanto che è stato ripristinato il posto fisso di polizia di giorno mentre di notte staziona un vigilante. A febbraio un infermiere del pronto soccorso del San Martino è stato preso a calci e pugni da un paziente psichiatrico poi sottoposto a Tso. Sempre a febbraio, all'ospedale Villa Scassi una dottoressa è stata picchiata da una paziente di 58 anni subito dopo le dimissioni.

della vita a chi si trasferisce lontano da Genova».

E le liste di attesa?

«Il sistema Prenoto salute ha molto migliorato le cose, perché mette in comune le agende di tutta la regione, diminuendo le attese, e poi si possono disdire gli appuntamenti, recuperando il 30% delle visite, che vanno deserte. L'altra soluzione è già pronta, ma servono autorizzazioni e incentivi economici per pagare gli straordinari ai medici: le attività ospedaliere oggi terminano, di fatto, intorno alle 15. Le apparecchiature potrebbero funzionare fino alle 20».

Per far fronte alle carenze della sanità pubblica, la Regione ricorre alla sanità privata convenzionata: come evitare che ne abusi?

«E' compito dell'Ordine vigilare su un'integrazione sana e non si inneschi una competizione al ribasso. Il privato deve essere a supporto e potenziamento del pubblico. Se l'integrazione è sana, va accettata, perché il sistema sanitario pubblico, non regge. Per quanto riguarda la Liguria i dati dicono che siamo sotto la media del Paese: il privato convenzionato vale il 12% contro il 20% di media nazionale».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Una Tac di ultima generazione al Gallino con fondi Pnrr

di **Fabrizio Cerignale**

Una Tac di ultimissima generazione che grazie a una risoluzione di 128 immagini per rotazione - quella in servizio precedentemente era limitata a 16 - permette di ridurre la durata dell'esame, diminuire le dosi di contrasto, e avere una maggiore versatilità. Sono questi i punti di forza della macchina, acquistata da ASL3 con i fondi Pnrr, che è entrata in servizio da una decina di giorni all'ospedale Gallino di Genova Pontedecimo. «Questo investimento conferma la strategicità di questo ospedale - ha spiegato l'assessore alla Sanità di Regione Liguria Angelo Gratarola - per

la gestione della bassa e media complessità in Valpolcevera e Vallescrivia. L'attenzione alla diagnostica è dunque massima nell'ottica dell'impegno preso di un costante recupero delle liste d'attesa». L'arrivo della Tac, che si unisce a quella già in dotazione al Micone di Sestri Ponente, permette quindi di potenziare i servizi di radiologia dell'ospedale confermando la volontà di Asl 3 di puntare sul rafforzamento della medicina territoriale. «L'implementazione dell'area diagnostica, della medicina integrata, delle cure intermedie - spiega il direttore generale Asl3 Luigi Carlo Bottaro - confermano il Gallino come punto di connessione tra ospedale per acuti e territorio e la



▲ Più efficace

La nuova Tac entrata in funzione all'ospedale Gallino

nuova apparecchiatura rientra nel piano di consolidamento e investimento sui servizi presenti in quest'area garantendo elevati standard qualitativi senza dover chiedere all'utenza di spostarsi verso sedi logisticamente più distanti». La nuova dotazione, infatti, rende possibile eseguire esami in ambito neurologico, addominale, polmonare e angio TC, la Colonscopia virtuale oltre ad attività specialistiche di nicchia. «Questa è una Tc, tomografia computerizzata multistrato - spiega Nicoletta Gandolfo, direttore del dipartimento Immagini Asl3 - che permette di avere fino a 128 immagini per rotazione, e questo comporta una maggiore rapidità nell'esecuzione

degli esami, una riduzione della somministrazione delle dosi di contrasto e, soprattutto, la possibilità di fare tutte le tipologie di esame che, con la macchina della generazione precedente, non potevamo fare. Questa Tc, inoltre, ha una dotazione software avanzata che permette una ricostruzione molto più veloce delle migliaia di immagini che vengono prodotte, con un miglioramento dei tempi nell'emissione dei referti». Presso la Radiologia del Gallino, inoltre, è stato già pianificato per il 2023 l'acquisto di un apparecchio radiologico convenzionale e di uno portatile, con completo rinnovo del parco tecnologico della struttura.

L'Emilia-Romagna fa il triplo delle prestazioni della Calabria per la diagnosi dell'addome. Ma per altri controlli il divario in Italia è ancora più ampio

di Michele Bocci

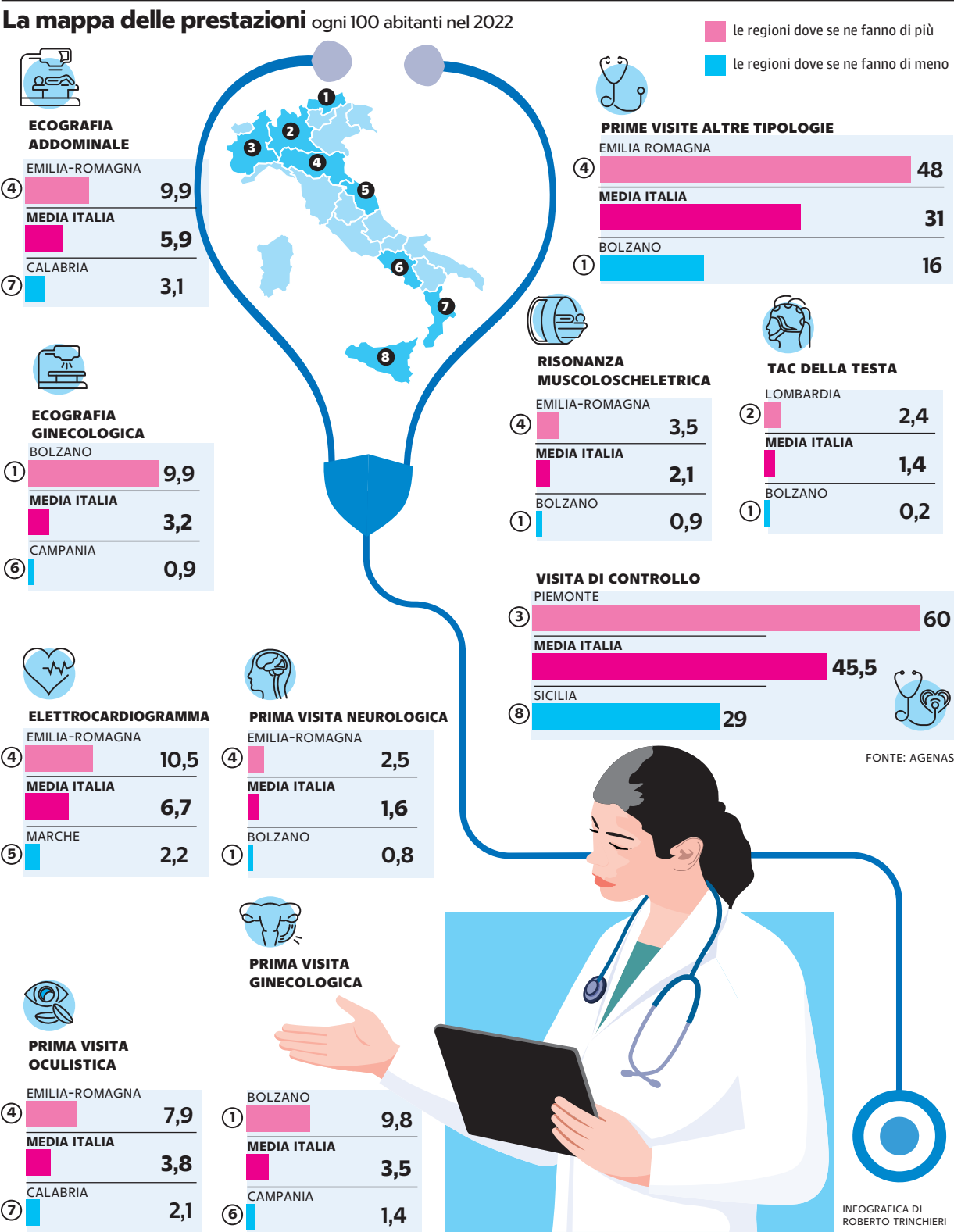
La sanità non è uguale per tutti. Non lo è praticamente mai stata, ma adesso le cose vanno peggio. Mentre il sistema dell'assistenza scricchiola per i problemi economici e di personale e il governo decide di far scendere ancora il valore della spesa sanitaria rispetto al Pil, le Regioni viaggiano ognuna per conto proprio. E così succede che in Emilia-Romagna il sistema pubblico fa quasi 10 ecografie all'addome ogni 100 abitanti in un anno (il 2022) mentre in Calabria il dato scende a 3,1. Significa che da una parte i pazienti si sottopongono a troppi accertamenti e si rischia così l'inappropriatezza, e dall'altra vengono visti poco. Restando sullo stesso esame, la media italiana è di 6, il livello in teoria ottimale.

Se si guarda a chi lavora meno, però, è necessario fare un ulteriore distinguo. In certe realtà del Sud può esserci effettivamente un'offerta pubblica inferiore rispetto al Centro-Nord, che non viene compensata in altro modo. Altrove invece i dati contenuti significano un'altra cosa: che le persone scelgono il privato. Cioè pagano per evitare attese e sistemi di prenotazione macchinosi. Succede ad esempio nel Lazio, dove accanto alle 3,5 ecografie all'addome fatte nel pubblico ce ne sono sicuramente tante altre svolte a pagamento. Stesso discorso potrebbe valere per la Sicilia (4,1).

I numeri sono di Agenas, l'agenzia sanitaria nazionale delle Regioni che ha preso in considerazione 10 prestazioni specialistiche e ha visto, appunto, quante ne sono state fatte nelle varie realtà locali in rapporto agli abitanti. Tra l'altro il lavoro delle strutture pubbliche e convenzionate anche nel 2022 è stato inferiore al 2019, cioè all'anno prima del Covid. Proprio le ecografie addominali sono state il 10% in meno, le prime visite neurologiche il 13%, quelle oculistiche addirittura il 24%, e qui probabilmente ha pesato molto il privato. Sono aumentate prestazioni a rischio inappropriatezza come le risonanze muscoloscheletriche (alle ginocchia, alle spalle e così via), cioè +4,6%, e le tac della testa (+6,8%). Le visite di controllo, che riguardano persone che hanno già una diagnosi, sono scese in modo preoccupante del 15%. E tutto questo succede anche se praticamente in tutte le Regioni le liste d'attesa sono lunghe. Malgrado la riduzione della domanda, quindi, l'offerta non riesce a essere adeguata.

Riguardo all'andamento nelle Regioni di altre prestazioni, le risonanze muscoloscheletriche, uno degli esami considerato dai radiologi a maggior rischio di inappropriatezza, sono state 1,3 per 100 abitanti in Sicilia e 3,5 in Emilia-Romagna, che si conferma la Regione dove si fanno più prestazioni. La possibilità che molte di queste attività non siano necessarie è alto, visto che in realtà come Piemonte, Lombardia e Toscana si resta intorno a 2.

L'elettrocardiogramma è un test



Dalle ecografie alle visite sugli esami in ospedale Nord batte Sud 10 a 1

che spesso viene eseguito non da solo ma all'interno di una visita cardiologica. Comunque sia, anche in questo caso ci sono enormi differenze. La media italiana è di 6,7 esami per

100 abitanti ma in Emilia-Romagna si superano i 10 test e in Liguria e nelle Marche si resta sotto 2. Ci sono un po' meno differenze nelle prime visite neurologiche. Rispetto a una me-

dia di 1,6, si va dallo 0,8 di Bolzano al 2,5 della solita Emilia-Romagna, in questo caso quasi appaiata da Basilicata e Liguria.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Il picco
È l'Emilia-Romagna la regione che esegue più ecografie addominali, 9,9 ogni cento abitanti. Ultima è la Calabria



Gino Gerosa
Cardiologo a Padova

Il cardiologo

“Ogni Regione fa di testa sua ma attenzione agli sprechi”

Gino Gerosa guida il centro di Padova che fa più trapianti di cuore in Italia, oltre 900 interventi cardiocirurgici ogni anno.

Come si giustificano queste differenze tra le Regioni?
«Ci sono perché il sistema sanitario non è nazionale, come alcuni pensano, ma regionale. Ogni amministrazione governa la sua sanità e quindi anche l'appropriatezza delle prescrizioni ha a che fare con le regole locali. Certo, potrebbero esserci anche delle differenze in termini di incidenza di malattia ma non sono in grado di produrre i dati registrati da Agenas. Del resto le differenze tra regioni si vedono anche in altri aspetti sanitari».

Quanto può essere dannosa l'inappropriatezza?
«Su tre livelli. Dal punto di vista clinico è un problema perché chi ha veramente bisogno di una prestazione potrebbe non ottenerla in tempi accettabili perché altri, ai quali non serve, hanno occupato posti disponibili. Poi c'è il piano economico: si potrebbe risparmiare evitando le prestazioni inutili. Infine, c'è il tema della tecnologia. Abbiamo tanta innovazione in questi anni e usarla male è un peccato».

C'è anche chi segnala il rischio dei contenziosi medici.
«Anche questo porta a inappropriatezza. I medici chiedono esami per difendersi dal contenzioso, che in Italia è molto alto rispetto ad altri Paesi. Questa tendenza alla litigiosità a volte forza a prescrivere, per tutelarsi».

Nel suo campo, di altissima specialità, c'è inappropriatezza?
«Certo, il fenomeno si osserva anche nel settore della correzione di alterazioni strutturali cardiache. Avviene perché c'è un alto tasso tecnologico, con interventi molto costosi. Non essere appropriati vuol dire ad esempio fare terapie che possono essere efficaci nel breve periodo ma inefficaci nel medio e nel lungo».

In quale patologia si rischia di più questo fenomeno?
«Come caso di specie possiamo considerare lo scompenso cardiaco avanzato. Se un paziente non risponde ci sono una serie di opportunità terapeutiche, dal defibrillatore al Vad, cioè il sistema di assistenza ventricolare. Se le usiamo tutte, una alla volta arriviamo al cosiddetto “paziente spugna”, che cioè assorbe tecnologia. Meglio sarebbe puntare subito al Vad con un timing corretto». – **mi.bo.**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I DATI CHE SARANNO ANALIZZATI

Il bilancio annuale: 315 infortuni nello Spezzino

LA SPEZIA

«La sicurezza e la salute sul lavoro sono principi fondamentali che definiscono il livello culturale ed etico di una società civile».

Parola dell'assessore regionale alle Infrastrutture e Protezione Civile e responsabile del servizio di Sicurezza e protezione Giacomo Raul Giampedrone che parteciperà al seminario «È possibile un nuovo approccio alla cultura della sicurezza?» promosso da Follow Up Srl con la partecipazione e il contributo di Asl 5. «È importante il confronto su questi argomenti che per la legge sono inscindibili e devono andare avanti di pari passo – spiega l'assessore - Le aziende devono definire i principi d'azione e i risultati a cui tendere per promuovere la consapevolezza che, in tutti i settori in cui operano, i risultati sulla sicurezza dei luoghi di lavoro dipendono in modo determinante dalla conoscenza e dal coinvolgimento proattivo di ciascun dipendente per portare a termine le attività programmate nell'utilizzo corretto e sicuro di tecnologia, attrezzi e apparecchiature». Giampedrone ricorda come «tanti infortuni siano evitabili proprio grazie alla sensibi-

lizzazione e alla formazione applicata dal personale in tutte le fasi dei processi di lavoro. L'obiettivo di oggi è quello di privilegiare azioni preventive in ottica di miglioramento continuo e di impegno a considerare la sicurezza sui luoghi di lavoro come parte integrante della performance aziendale e individuale, guidata da esperti in materia quali i Responsabili del Servizio di Prevenzione e Protezione».

Alla Spezia nell'ultimo anno sono stati 273 gli infortuni con indagine sommaria e 42 quelli con indagine approfondita che hanno richiesto l'intervento degli addetti alla Prevenzione e Sicurezza degli Ambienti di Lavoro (Psal) di Asl 5.

Gli addetti si sono occupati anche di 24 referti per malattie professionali e per quanto riguarda l'amianto hanno lavorato a 220 piani di lavoro ed effettuato 88 controlli. Hanno inoltre effettuato 673 sopralluoghi, controllato 112 aziende con 55 deleghe dell'autorità giudiziaria. I cantieri edili controllati sono stati 33, sono state inoltrate 61 comunicazioni di notizie di reato e 7 i provvedimenti di sospensione attuati. —

S.COLLA

Sicurezza dei lavoratori, nuove norme per le aziende

All'evento, promosso dall'impresa di settore Follow Up, partecipa anche Asl 5
All'appuntamento di venerdì sarà presente anche il professore Guariniello

Silva Collecchia / LA SPEZIA

«È possibile un nuovo approccio alla cultura della sicurezza?».

Per rispondere a questa domanda venerdì 21 aprile, dalle 14 alle 18, nella sala dell'Autorità Portuale della Spezia si terrà il seminario formativo coordinato da Follow Up Srl, al quale parteciperà anche Raffaele Guariniello, docente di Procedura Penale all'Università di Torino, magistrato di Cassazione ed ex procuratore aggiunto presso la Procura della Repubblica di Torino. La Follow up è un'azienda di Follo costituita da tecnici qualificati, formatori e consulenti, tutti con il primario obiettivo di garantire affidabilità e sicurezza, senza stravolgere il lavoro delle persone, ma aiutandole a lavorare in modo più sicuro attraverso la formazione, la consulenza, l'addestramento, in un perfetto connubio tra teoria e pratica. Prevista la presenza



Uno scorcio dell'area portuale della Spezia

di Giacomo Raul Giampedrone, assessore regionale alla Protezione civile, infrastrutture ambiente, del direttore generale di Asl5 Paolo Cavaignaro, seguiranno quelli di Angelo Villa, direttore della struttura complessa Psal, Pre-

venzione e Sicurezza degli Ambienti di Lavoro di ASL5 e di Rocco Vitale, presidente Aifos, l'Associazione Italiana Formatori ed Operatori della Sicurezza sul Lavoro si entrerà nel vivo dell'incontro che vuole essere soprattutto un

confronto aperto per approfondire i cambiamenti normativi introdotti dalla Legge 17 dicembre 2021, numero 215 di conversione del decreto-legge del 21 ottobre 2021, numero 146, recante, tra le altre, misure urgenti in materia

di tutela del lavoro. Presenti alla tavola rotonda, che sarà moderata da Francesca Albanese, amministratore unico di Follow Up Srl, oltre a Raffaele Guariniello saranno Massimo Lombardi, tecnico della prevenzione e coordinatore della struttura di Prevenzione e Sicurezza degli Ambienti di Lavoro (Psal) di Asl 5; Cristiano Bianchi, amministratore Olg, presidente del consorzio In-Safety, cofounder Follow Up, formatore ed istruttore qualificato con focus su ambienti confinati e lavori in quota.

Il seminario patrocinato da Asl 5, Regione Liguria, Provincia della Spezia, Autorità di Sistema Portuale del Mar Ligure Orientale e Aifos, affronterà il tema della modifica delle condizioni necessarie per l'adozione del provvedimento cautelare della sospensione dell'attività imprenditoriale interessata dalle violazioni; la riorganizzazione e il rafforzamento del sistema istituzionale degli organi di vigilanza; l'importanza della formazione e dell'addestramento per i lavoratori, sempre in materia di salute e sicurezza sul lavoro, ottenuta con l'integrazione dell'articolo 37, che chiarisce in modo più puntuale in cosa consiste l'attività di addestramento, da considerarsi "aggiuntiva" a quella di formazione, con l'espressa indicazione che i relativi interventi debbano essere formalizzati in un apposito registro, che potrà essere tenuto su supporto informatico. —

Avis, primo prelievo di plasma

Via all'iter di accreditamento

Grazie alla collaborazione del centro trasfusionale, la sede si è dotata dell'attrezzatura

LA SPEZIA

Nella sede dell'Avis comunale La Spezia è stata prelevata una sacca di plasma. È la prima in un centro di raccolta associativo della nostra provincia. Ed è uno dei primi passi del percorso che l'Avis ha intrapreso per ottenere l'accREDITamento anche per la raccolta di plasma. Grazie alla collaborazione e al fondamentale supporto del centro trasfusionale spezzino, diretto dalla dottoressa Paola D'Elia, la sede dell'Avis comunale La Spezia si è dotata dell'attrezzatura necessaria per poter effettuare la donazione di plasma. Una volta completato l'iter per l'accREDITamento, sarà quindi possibile effettuare questo tipo di donazione anche in quel centro, che si aggiungerà ai tre centri Asl della provincia, in attesa che pure negli altri centri di raccolta Avis si possa avviare la donazione di plasma. «È un risultato sul quale Avis ha lavorato da tempo – ha detto con soddisfazione il presidente Giacomo Grande – e che siamo riusciti ad ottenere anche grazie all'importante lavoro svolto dal no-

stro responsabile medico, il dottor Marco Sabelli, dall'instancabile disponibilità del nostro personale sanitario, dei volontari e delle altre Avis che effettuano la raccolta di sangue, che speriamo possano presto seguire quanto fatto nella nostra sede». La donazione di plasma è spesso messa in secondo piano rispetto alla donazione di sangue. «In realtà è un elemento prezioso e fondamentale – affermano da Avis –. È una donazione adatta a tutti ma in particolare a coloro che hanno il gruppo AB che può essere ricevuto da un target più ampio di persone». Inoltre è indispensabile per la realizzazione di alcuni farmaci salvavita. «Per i donatori che non hanno mai donato plasma – concludono da Avis – è disponibile nella nostra sede associativa un punto informativo dove avere maggiori informazioni. Ricordiamo che è possibile donare all'Unità di Raccolta al Favaro il martedì, mercoledì e venerdì dalle 7.30 alle 10.30 ed ogni prima domenica del mese dalle 8 alle 11 e al Centro trasfusionale dell'ospedale Sant'Andrea dal lunedì al sabato dalle 8 alle 11». Per prenotare la donazione, per avere informazioni su come diventare donatori si può contattare lo 0187 511089 dal lunedì al venerdì dalle 9 alle 17.30.



IL PRESIDENTE

«Risultato importante ottenuto anche attraverso gli sforzi del nostro personale»

Una seduta per il prelievo di plasma. A sinistra, il presidente Avis Giacomo Grande

