

## Elenco

Il Secolo XIX 14 maggio 2023 'Pochi infermieri in Asl 5'. La Regione, assumiamo.....	1
Il Secolo XIX 14 maggio 2023 Il piano socio-sanitario non affronta i problemi'.....	2
Il Secolo XIX 14 maggio 2023 Intervento con i robot eseguito da De Maria dell'ospedale Apuane .....	3
Il Secolo XIX 14 maggio 2023 Laboratorio biomedico, sette tecnici al lavoro dopo le ultime verifiche.....	4
Il Secolo XIX 14 maggio 2023 Rems di Calice, la vigilanza in più costa 50mila euro.....	5
La Nazione 14 maggio 2023 Sala operatoria, l'attività chirurgica riprende da domani.....	6
La Repubblica Liguria 14 maggio 2023 Sanità e lavori Pnrr 'Mancano medici e infermieri per le case di comunità'.....	7

# «Pochi infermieri in Asl 5» La Regione: «Assumiamo»

L'attacco dell'opposizione: «Ne mancano duecento, ormai è emergenza»  
Replica la Lista Toti: «Stiamo stabilizzando i contratti a tempo determinato»

Silva Collecchia / LA SPEZIA

«Alla Spezia è emergenza infermieri. L'assessore regionale Angelo Gratarola parla di 1300 assunzioni in Liguria. Speravo che le dichiarazioni trionfanti, prive di fondamento, finissero con il cambio di assessore: invece purtroppo no – dice il consigliere regionale del Pd Davide Natale - Il saldo reale tra gli infermieri assunti e quelli cessati e quelli che verranno a cessare nei prossimi mesi in quanto con contratto a tempo determinato è di poco più di 200 unità come sottoscritto dall'Assessore in risposta ad una mia interrogazione – incalza il consigliere dem - La mobilità tra Asl 4 e Asl 5 prevista a seguito della disastrosa gestione del concorso e di cui le due Direzioni Generali e, soprattutto, gli infermieri vincitori del concorso (prima) e della selezione di mobilità (dopo) sono le vittime. Il bando di



Una manifestazione degli infermieri a Genova nei giorni drammatici del Covid

mobilità è stato pubblicato nel dicembre scorso da Asl 5, a seguito di accordo nell'ottobre precedente con Alisa, e la selezione effettuata a febbraio con la successiva pubblicazione della graduatoria il 3 marzo scorso. Asl 4 ha su-

bito preso atto dei 32 nominati del personale da spostare in Asl 5 prevedendo che il trasferimento doveva essere conseguente all'entrata in servizio di altrettanti infermieri da reperire facendo scorrere la graduatoria su-

discione di Alisa».

Ma non è andata così. Da Genova di infermieri da destinare all'Asl 4 ne arrivano solo 18 e così non può completarsi la mobilità – conclude Natale - Perché Alisa ha inviato solo quei nomi? È così

che questa Giunta tratta il personale che a parole dice di volere valorizzare? Nel frattempo le persone continuano a fare i pendolari e a fare sacrifici tutto e soltanto per l'incapacità di Alisa di mettere la parola fine a questa situazione».

Dalla Lista Toti controbattono. «L'accusa di mancate assunzioni di Natale cozza in primis con il fatto che le assunzioni, per Spezia come per l'intera Liguria, non si sono fermate ai numeri da lui riportati, ma proseguano e siano delineate da tempo. Tanto che ve ne saranno di nuove oltre le 103 avvenute da inizio anno a fronte della sessantina di cessazioni. La volontà, esplicita anche nel Piano Regionale Sanitario che invitiamo Natale a rileggere più attentamente, è quella di procedere evitando compensazioni come tra Asl 4 e 5. In particolare, a Spezia dove saranno stabilizzati 24 dei 36 professionisti a tempo determinato, è previsto un nuovo ciclo suddiviso nell'area vasta per incrementarne il numero – scrivono dalla Lista Toti - Natale solleva il problema assunzioni, senza pensare che siano necessarie persone formate per svolgere un compito così prezioso e delicato. E non gli basta la risposta dell'ordine professionale di riferimento che specifica chiaramente la Regione aver un corretto comportamento e attivismo, ma il problema in essere è la mancanza di figure professionali» —

**SERGIO ROSSETTI** Il consigliere regionale del Partito democratico

# «Il piano socio-sanitario non affronta i problemi È fatto solo di annunci e grandi assist ai privati»

## L'INTERVISTA

Guido Filippi

**S**e lo è studiato, ha fatto verifiche e poi ha tirato giù le dieci principali contestazioni al piano sociosanitario ligure che la Regione ha inviato a Roma e che entro giugno vuole approvare e poi applicare. Il consigliere regionale del Pd Pippo Rossetti è pronto a un confronto con l'assessore Angelo Gratarola, ma nel frattempo fa le pulci al piano. «Il piano non affronta i temi delle infinite liste di attesa, dell'intasamento dei pronto soccorso ma anche la conseguente riduzione delle attività nei reparti oltre alla cronica carenza di specialisti, infermieri, oss, operatori della riabilitazione. Per non parlare della mancata erogazione dei Livelli essenziali di assistenza».

**Ma il piano è uno strumento di programmazione: non**

**deve entrare nel dettaglio.**

«Ora non lo è. È in realtà un annuncio di decisioni non spiegate, senza un'analisi delle esigenze di cura. Non si individuano le priorità, non si definiscono gli obiettivi, con quali risorse raggiungerli né con che strumenti attuarli né monitorarli».

**Parliamo dagli ospedali?**

«La piccola Liguria avrà ben due modelli sanitari, completamente diversi: la Asl 3 acquirerà le prestazioni dagli ospedali - come accade in Lombardia - mentre le altre quattro Asl gestiscono i propri ospedali, come ora. Avevamo capito che la Giunta Toti-Viale cercasse di rendere omogenei i trattamenti dei liguri e volesse evitare che ogni Asl andasse per conto suo. Ora la Toti-Gratarola-San Martino offre servizi come un ospedale privato, in concorrenza con Evangelico e Galliera, mentre dai documenti non si capisce se Villa Scassi entra nel San Martino o se diven-

ta una sua appendice».

**Per ora non si parla di accorpamenti?**

«Il piano prevede di salvaguardare le Asl territoriali ma di fatto le accorpa integrandole sul piano organizzativo-funzionale: la Asl 1 con la Asl 2 e la Asl 4 con la Asl 5 un mostro che determinerà pesanti conflitti tra "strutture accorpate di aziende diverse" così non si capirà "chi deve fare cosa" e "cosa dipende da chi"».

**Perché contesta anche il modello di organizzazione?**

«Non viene modificata la governance del sistema. Con un milione e mezzo di abitanti confermiamo ben tre strutture di governo centrale con nove aziende, come in Veneto che però ha cinque milioni di abitanti. In questo modo appropriatezza degli interventi, economia di scala, integrazione e migliore utilizzo del personale risulteranno impossibili».

**La convincono i progetti delle Case di Comunità**



Sergio Rossetti, consigliere regionale del Pd

«La parte di piano innovativa, quella territoriale viene solo annunciata, senza indicazioni sui diversi ruoli e sulle responsabilità dei medici di famiglia. Si fa riferimento alla "cura al digitale", ma senza parlare di tempistiche, formazione e organizzazione. I Comuni non sono stati coinvolti e non si chiarisce come i punti unici di accesso saranno cogestiti con gli operatori comunali».

**Gli ospedali di comunità dovrebbero affiancare gli ospedali: è d'accordo?**

«Gli ospedali di comunità dovrebbero ricevere i pazienti dimessi dagli ospedali, ma sono nati per evitare accessi al pronto soccorso e ridurre i ricoveri impropri. Si tradisce così la triangolazione assistenza domiciliare-presenza in carico e cura nella casa di comunità

(medici di famiglia, continuità di cura, ambulatori accessibili) - ricoveri temporanei in ospedale di comunità, per tenere nel luogo di vita i pazienti cronici e anziani».

**Cosa pensa dell'ipotesi di accorpamento tra Sestri e Voltri?**

«Se il Micone di Sestri Ponente si fonde con l'Evangelico e Villa Scassi con il San Martino, che succederà dell'attuale corretta rete integrata ospedale-territorio della Asl che integra personale, agende e continuità di cura di Micone, Colletta di Arenzano, Gallino di Pontedecimo e Villa Scassi? Inoltre le punte di eccellenza come saranno garantite? Ne cito due: l'Oculistica di Sestri Ponente che è al massimo livello nazionale e la Medicina integrata di Pontedecimo, espe-

rienza unica in Liguria da difendere. Quale futuro avranno? E il Gallino che perde la dimensione ospedaliera?».

**Non la convince nemmeno il piano di riorganizzazione dei servizi agli anziani e ai disabili?**

«I servizi residenziali, ambulatoriali e diurni per anziani, disabili, malati psichiatrici da anni necessitano di una riorganizzazione. Dalle regole autorizzative alle tariffe, alla revisione dell'appropriatezza della cura offerta, si dovrebbe reimpostare tutto il sistema. Invece manca una visione di sistema. Ogni struttura lavora da sé. Mancano regole e alloggi. Nel piano nulla fa sperare in un cambiamento che consenta ai pazienti di trovare risposte diverse da quelle che venivano date negli anni '90».

**E il rapporto con i privati?**

«Appunto, a meno che non ci si affidi ai privati come i "salvatori della patria". Non trovando risposte ai grandi interrogativi che il sistema pone, si pensa che si possa delegare pezzi di sanità ai privati. Affidare loro sempre più fatturati (con il conseguente consenso), è più facile che "aggrredire" il bisogno di cura e riorganizzare e potenziare l'offerta pubblica. Per arrivare a un servizio minimo essenziale universale e dare cure adeguate solo con il sistema assicurativo. Tutto quello che non vorremmo capitasse nell'interesse dei cittadini».

**Ha un contropiano?**

«Certamente. Se vogliono ne discutiamo». —

---

AL CONGRESSO DI ENDOUROLOGIA A MILANO

# Intervento con i robot eseguito da De Maria dell'ospedale Apuane

---

LA SPEZIA

Il direttore di Urologia di Massa Maurizio De Maria, insieme all'equipe di Urologia dell'ospedale Apuane, con i medici Luca Mosillo e Chiara Catalano, sono stati tra i protagonisti del congresso nazionale della società Italiana di Endourologia, che si svolge a Milano dall'11 al 13 maggio.

Nel corso della prestigiosa iniziativa è stata infatti organizzata una live surgery unica nel suo genere: in contemporanea, in tre sale operatorie limitrofe dell'ospedale San Paolo, è stato eseguito lo stesso tipo di intervento - una prostatectomia radicale in pazienti affetti da tumore della prostata - utilizzando le tre piattaforme robotiche attualmente in uso nel no-

stro paese: robot Da Vinci di AbMedica, Hugo Ras di Medtronic e Versius di CMR Surgical. In questo ambito il dottor Maurizio De Maria, con l'equipe proprio di Urologia dell'ospedale Apuane, con il dottor Luca Mosillo e la dottoressa Chiara Catalano, è stato invitato dal professor Bernardo Rocco, presidente del congresso, ad eseguire l'intervento con la nuova piattaforma robotica Versius, nella prima live surgery a livello mondiale con questo tipo di piattaforma robotica. Questo è stato possibile anche grazie alla direzione generale dell'Azienda Usl Toscana nord ovest, che ha permesso che Versius potesse essere testato in ottica di sostenibilità scientifica, economi-

ca e ambientale dalla struttura di Urologia dell'ospedale Apuane. Come evidenziato il direttore sanitario del Noa, dottor Giuliano Biselli, è motivo di grande orgoglio per l'ospedale massese e per i suoi professionisti essere tra le prime strutture ospedaliere pubbliche ad aver eseguito un altissimo numero di procedure con questo nuovo sistema robotico, e con ottimi risultati. L'Azienda Usl Toscana nord ovest nel suo complesso si pone da tempo l'obiettivo di diffondere sul territorio sempre più tecnologie che, focalizzate sul paziente, siano in grado di offrire un sistema di cura adeguato, sicuro e tempestivo. —

S.COLL.

ASL5 FA RICORSO ALLA GRADUATORIA

# Laboratorio biomedico, sette tecnici al lavoro dopo le ultime verifiche

LA SPEZIA

Asl5 ha assunto a tempo indeterminato sette tecnici di Laboratorio Biomedico: si tratta di Roberta Salvetti, già dipendente a tempo determinato presso l'Azienda che rassegherà le dimissioni per accettare il contratto a tempo indeterminato, Chiara Locci, Roberta Salvetti, Gabriella Roy, Luca Chessa, Sara Onesti. Naturalmente i tecnici saranno assunti previa la verifica all'idoneità all'esercizio delle mansioni del profi-



Una tecnica di laboratorio

lo di appartenenza senza limitazioni di prescrizione.

L'onere complessivo delle assunzioni per l'anno in corso a carico di Asl5 supera i 103 mila euro. La necessità di dover sopperire alla mancanza di personale nel profilo professionale di Tecnico di Laboratorio biomedico era stata evidenziata a seguito di cessazioni di personale il cui turnover non è ancora avvenuto e pertanto era stato indetto il concorso per l'assunzione di tre addetti.

Nel frattempo anche il direttore della struttura complessa di Patologia clinica e Laboratorio Analisi ha chiesto l'assunzione di altri 4 addetti nel medesimo profilo professionale a seguito di altrettante dimissioni e cessazioni del servizio. Per questo Asl 5 ha provveduto alle 7 assunzioni di tecnico sanitario attraverso l'utilizzo della graduatoria concorsuale ap-

provata il mese scorso.

L'Azienda della sanità pubblica prosegue nel reclutamento del personale sanitario necessario al mantenimento dei Lea, i livelli essenziali di assistenza. Si tratta delle prestazioni e i servizi che il Servizio sanitario nazionale è tenuto a fornire a tutti i cittadini, gratuitamente o dietro pagamento di una quota di partecipazione, il ticket con le risorse pubbliche raccolte attraverso la fiscalità generale, ovvero con il pagamento delle tasse. Per garantire l'aggiornamento continuo, sistematico, su regole chiare e criteri scientificamente validi dei Livelli essenziali di assistenza, è stata istituita la Commissione nazionale per l'aggiornamento dei Lea e la promozione dell'appropriatezza nel Servizio sanitario nazionale. —

S.COLLI

# Rems di Calice, la vigilanza in più costa 50 mila euro

CALICE AL CORNOVIGLIO

Costa oltre 50 mila euro l'implementazione del servizio di vigilanza nella Rems di Calice attivato per l'arrivo in struttura di Luca Delfino e del sudamericano che uccise due poliziotti all'interno della questura di Trieste. Asl5 ha chiesto alla Cooperativa Global Med Care che gestisce la Rems l'assunzione di un ulteriore operatore per il servizio di guardianaggio della Rems per la fascia diurna compresa tra le 8 e le 20 per 7 giorni la settimana per 6 mesi con facoltà di rinnovo in quanto "è emersa l'esigenza di rafforzare le sicurezza interna" spiegano da Asl5.

A questo proposito nei giorni scorsi il presidente del consiglio regionale della Liguria Gianmarco Medusei aveva espresso perplessità sulla possibilità di ospitare nella struttura di Calice contemporaneamente due autori di reato potenzialmente pericolosi. E per questo aveva chiesto che almeno uno dei due omicida fosse ospitato altrove e di prevedere l'utilizzo anche dei braccialetti per la geolocalizzazione dei soggetti destinati alla residenza.

La Rems di Calice oltre ad un sistema di videosorve-

glianza e antintrusione interno e esterno, gode, sulle 24 ore, di un servizio di Guardie Giurate Particolari, dell'attento monitoraggio delle Forze di polizia territorialmente competenti e di un collegamento di emergenza fra la centrale operativa del servizio di vigilanza interno alla Rems ed il 112. Ma non basta e il servizio nei giorni scorsi è stato potenziato.

La Rems è una struttura residenziale, nata dall'inedita collaborazione tra il ministero di Giustizia e il ministero della Salute, con funzioni terapeutico-riabilitative a permanenza transitoria (il periodo di degenza ha un limite temporale) ed eccezionale, a numero chiuso, senza la presenza di polizia penitenziaria, che sostituisce l'esecuzione delle misure di sicurezza negli ospedali psichiatrici giudiziari (Opg) e nelle case di cura e custodia, chiuse dal 1 aprile 2015. È gestita dal Dipartimento di Salute mentale e dipendenze di Asl5 attraverso una convenzione con due cooperative che si sono costituite ad hoc e aggiudicate un appalto regionale. La struttura di Calice usufruisce fino al 2024 di 2,6 milioni di euro all'anno e ospita 20 detenuti. — S.COLLA



[Ospedale Sant'Andrea](#)

## **Sale operatorie allagate L'attività chirurgica riprende da domani**

«**In relazione** ai danni arrecati dal maltempo nella sala del primo piano del blocco operatorio dello stabilimento ospedaliero Sant'Andrea della Spezia, l'area tecnica, intervenuta prontamente per riparare il guasto, ha comunicato che i lavori di ripristino termineranno a breve, pertanto, l'attività chirurgica programmata riprenderà regolarmente lunedì 15 maggio». E' quanto precisato, in merito alla notizia pubblicata sull'edizione di ieri de La Nazione, dai vertici della direzione sanitaria aziendale, con la quale nell'immediatezza è stato impossibile stabilire un contatto per un disguido tecnico. Intanto, fanno sapere da Asl5, l'attività chirurgica in emergenza-urgenza è stata sempre garantita nelle sale operatorie del piano terra del blocco, mentre l'attività ostetrico-ginecologica si è svolta nelle sale operatorie del secondo piano.

# Sanità e lavori Pnrr

## Il sindacato: “Mancano medici e infermieri per le case di comunità”

di Michela Bompani

«Mancano i dati puntuali sullo stato dei lavori Pnrr. Mancano i dati sull'occupazione, e su quella femminile soprattutto. Mancano i medici e gli infermieri. E quindi, quando in Liguria avremo le Case di Comunità o gli ospedali di Comunità chi ci lavorerà dentro?»: Maurizio Calà, segretario generale Cgil Liguria, stende un tritico di richieste cruciali alla Regione Liguria, dopo il primo incontro tra i sindacati confederali, Cgil, Cisl e Uil e piazza De Ferrari sui progetti Pnrr relativi alla missione 6, Salute, in particolare.

Il nodo principale è proprio la programmazione intorno, e parallela, a quella finanziata dal Pnrr: «La Regione non sta mettendo a terra iniziative per fare in modo che ciò che sta realizzando, sulla medicina territoriale, sia in grado di funzionare – dice Calà – alla fine, rischiamo di avere nuovi contenitori, vuoti di professioni che la Regione stessa ammette di non avere. Chiediamo alla Regione di attivare immediatamente fondi europei e risorse ordinarie sul settore Sanità e sulla medicina territoriale sennò stiamo costruendo costose cattedrali vuote nel deserto».

I sindacati avevano chiesto un tavolo complessivo sul Pnrr e l'attivazione contestuale di tavoli dedicati a ciascuna delle sei missioni del Piano da luglio scorso: il primo è stato convocato la scorsa settimana. E un prossimo tavolo è già stato fissato per la prossima. «A luglio scorso la Regione aveva firmato con

le sigle sindacali un protocollo d'intesa che introduceva un tavolo di informazione sul Pnrr, peraltro previsto dal protocollo nazionale. Con altri tavoli settoriali dovevano seguire lo stato di avanzamento dei lavori e le ricadute occupazionali delle singole missioni – dice Calà – perché, ricordiamolo, tra le missioni del Pnrr, oltre lo sviluppo c'è l'incres-

Il segretario generale di Cgil Liguria  
“Mancano i dati sull'occupazione”  
Toti: “Pronti a portare avanti il confronto sui progetti”



### ▲ L'incontro

I sindacati in Regione, a destra l'ex Trucco

mento dell'occupazione, soprattutto tra le donne e i giovani: al primo incontro, però, la Regione ci ha presentato un dossier su dati non aggiornati, relativi a una piattaforma nazionale, Regis, senza informazio-



ni puntuali sui singoli cantieri e realtà del territorio. Noi vogliamo verificare se si stanno facendo i lavori e come, vogliamo essere sicuri che entro il 2026 i progetti della Sanità vengano realizzati tutti, e il tempo è

davvero poco, visto che gli ultimi sei mesi dovranno essere occupati dal disbrigo di pratiche burocratiche senza le quali l'Europa non avallerà le opere».

Calà denuncia la mancanza di da-

ti specifici: «La Regione non ci ha dato risposte, su ogni singolo progetto, alle domande: quando finisce il cantiere? Quanto lievitano i costi di lavorazione? Quanti lavoratori coinvolge? E di che tipo? Anche per quanto riguarda l'acquisto di grandi macchinari sanitari, dove ci è stato detto che sui 36 in lista, ne sono già stati acquistati 24, non abbiamo avuto altri particolari, che invece sono necessari».

Il segretario generale della Cgil Liguria sottolinea come la nostra Regione, peraltro, abbia tutti i fari nazionali puntati addosso: «Ha una responsabilità politica enorme, la Liguria – dice – perché ha avuto una quota altissima di fondi Pnrr, 7 miliardi, a pari merito con il Veneto, pur avendo una popolazione molto minore e anche considerando che sono compresi i 4 miliardi destinati al Terzo Valico».

E intanto proprio sul fronte sanitario i sindacati, Cgil, Cisl e Uil con le minoranze politiche del consiglio regionale (Pd, M5s, Linea Condivisa e Lista Sansa) hanno stilato quattro linee di criticità sulla Sanità regionale con cui si confronteranno nelle prossime settimane con la Regione: liste d'attesa, mancanza di personale, Rsa e proprio edilizia sanitaria.

E il presidente della Regione, Giovanni Toti, rilancia la crucialità del tavolo con le parti sindacali sui fondi Pnrr: «Abbiamo tutta l'intenzione di portare avanti questo confronto doveroso per a monitorare attentamente l'andamento dei progetti di cui Regione è soggetto attuatore, ma anche ad avere contezza degli altri progetti in fase di realizzazione sul nostro territorio, gestiti da altri soggetti attuatori», precisa. Rivendica l'eshaustività dello schema consegnato ai sindacati, Toti, anche se riconosce la difficoltà di una gestione diretta di dati che vengono centralizzati: «Gli unici dati ufficiali disponibili sono quelli sulla piattaforma nazionale Regis: il Pnrr è un piano nazionale, pensato fin dall'inizio con una governance verticistica, senza alcun coordinamento degli enti territoriali. Ad esempio – aggiunge Toti – i piccoli Comuni della Liguria accedono direttamente ai bandi nazionali, senza passare dalla Regione».

© RIPRODUZIONE RISERVATA