

Sommario

Il Secolo XIX 13 luglio 2024 Sanità, in Liguria è profondo rosso Nel 2024 già 230 milioni di buco.....	2
Il Secolo XIX 12 luglio 2024 L'Asl 5 replica sui dati 'Operazioni e interventi sempre in aumento'.....	3
Il Secolo XIX 12 luglio 2024 Operata di tumore è rimasta senza casa 'Servizi sociali assenti'.....	4
Il Secolo XIX 12 luglio 2024 Troppi anziani, la sanità non tiene il passo.....	5
La Nazione 13 luglio 2024 Asl, un prof per Malattie infettive Scatta la direzione universitaria.....	6
La Nazione 13 luglio 2024 Presidio di soccorso nel cuore delle 5 Terre.....	7

L'assessore regionale Gratarola, preoccupato per i primi dati, convoca manager e dirigenti per correggere la rotta

Sanità, in Liguria è profondo rosso

Nel 2024 già 230 milioni di buco

IL DOSSIER

Guido Filippi / GENOVA

Tutti a rapporto, sotto esame almeno una volta al mese per evitare che la situazione peggiori ancora, ma per adesso, nonostante la marcatura a manager, il risultato non è cambiato: i conti della sanità ligure vanno sempre peggio. I primi cinque mesi del 2024 si sono chiusi con un rosso fuoco di 230 milioni di euro, un milione in più rispetto al primo trimestre. Dovesse concludersi così il 2024 sarebbero guai per la Liguria e soprattutto tasse regionali al massimo per i liguri. Un tema che potrebbe condizionare la decisione del centrodestra sulle elezioni in Regione, in quanto la data del voto potrebbe essere l'ultimo atto dell'attuale giunta orfana di Giovanni Toti o il primo problema della nuova amministrazione regionale.

Per il momento, rischio commissariamento della sanità ligure a parte, il buco di 230 milioni preoccupa eccome anche se i dati sono parziali e non tengono conto di alcune entrate - previste e attese come i circa 20 milioni annunciati da Roma per l'assistenza domiciliare - ma il bilancio dei primi 150 giorni su 365 è già significativo. E allarmante, come è emerso lunedì pomeriggio, quando i direttori generali delle Asl degli ospedali liguri sono stati chiamati a rapporto in Regione.

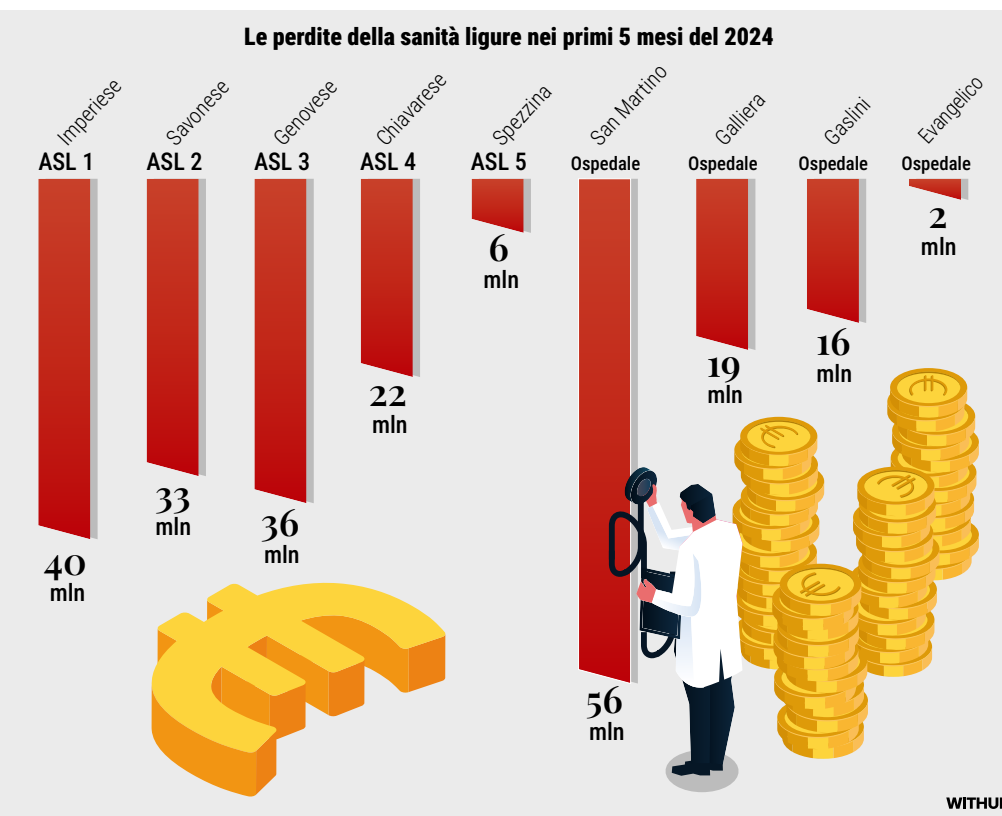
Appuntamento al quarto piano: non ci può essere ovviamente il presidente Toti (travolto, come noto, dall'inchiesta giudiziaria e agli arresti domiciliari), che in passato aveva attaccato e minacciato di licenziamento («Vi mando a casa») i manager che lui stesso aveva nominato e confermato. A capotavola c'è l'assessore alla Sanità Angelo Gratarola che lascia però la parola alle due

“



ANGELO GRATAROLA
ASSESSORE REGIONALE ALLA SANITÀ

Il nostro obiettivo è ripianare il disavanzo e puntare a un netto miglioramento



“generalesse” che lo affiancano. La prima, direttrice del Bilancio è Claudia Morich, la più temuta, il bilancio è il suo pane dai tempi della giunta di Claudio Burlando e se la Regione ha evitato le tasse per il buco del 2023 è stato grazie a lei. E l'altra, la direttrice dell'assessorato Roberta Serena. Le aziende ci sono tutte e si presentano con il conto economico fino a maggio (CE, è il termine tecnico), prologo del bilancio del primo semestre che invieranno, entro luglio, al ministero dell'Economia dove la Liguria è già sotto stretta osservazione dopo aver chiuso il 2023 con un disavanzo di circa 140 milioni (poi coperto con risorse interne e tagli da parte di Asl e ospedali).

«Siamo attenti e impegnati a migliorare i conti economici - commenta l'assessore Gratarola - Quelle presentate sono da ritenersi, a tutti gli effetti, delle stime che contengono al-

ro interno una serie di proiezioni sia sul riparto del fondo nazionale ancora in fase di definizione, sia sulle quote aggiuntive attribuite dal Ministero. Tutto questo è sufficiente per comprendere come già oggi sia verosimile ipotizzare un netto miglioramento. Nel contempo si stanno mettendo in campo una serie di interventi di efficientamento».

Ma il pesante disavanzo, dopo cinque mesi, preoccupa soprattutto dopo che, un mese e mezzo fa, la Regione aveva invitato a risparmiare il più possibile, ovviamente senza tagliare i servizi: appello caduto nel vuoto perché, come hanno sottolineato alcuni direttori «Come facciamo a spendere meno se ci chiedete sempre di più?». Oppure come ha detto Elena Galbusera, da gennaio al timone della Asl 1 imperiese, già alle prese con un disavanzo parziale di 40 milioni: «Incidono i costi dell'ospedale di Bordighera affidato ai privati e quelli per la nuova Maternità all'ospedale Borea di Sanremo».

L'allarme di Damonte Parioli (San Martino)

«Per risparmiare chiudiamo i reparti?»

Matita rossa per la Asl 4 Chiavarese, contestata a più riprese anche dai sindacati per sprechi, doppioni e ritardi, con 22 milioni di euro e per l'ospedale genovese San Martino che non riesce a scendere sotto i 55 milioni e che ha visto il direttore generale Marco Damonte Parioli giocare all'attacco: «Facciamo sempre di più quello che non fanno altri e, a questo punto l'unico modo per risparmiare è chiudere reparti o attività». Si è fatto sentire anche il manager dell'ospedale genovese Galliera e grande esperto di bilanci, Francesco Quaglia, che ha provocatoriamente chiesto alla Regione «di autorizzare Asl e ospedali a chiudere i conti in rosso». Dopo due ore di riunione, qualche scricchio e una preghiera a più riprese «Tenete sotto controllo le uscite», i direttori verranno nuovamente convocati e interrogati prima che, ad agosto, la Regione vada in ferie. —

L'Asl 5 replica sui dati «Operazioni e interventi sempre in aumento»

Doris Fresco / LA SPEZIA

L'intervento del consigliere Roberto Centi (LeAli a Spezia/Lista Sansa) nell'ultimo consiglio regionale, durante il quale ha fornito alcuni dati circa gli interventi chirurgici in Asl5 non terrebbe conto, secondo quanto precisa l'azienda sanitaria in una nota, di alcuni elementi indispensabili per una lettura completa. Non ci sarebbe, come sottolineato invece da Centi, una riduzione degli interventi e un'analisi più completa dimostrerebbe una situazione sensibilmente diversa.

«I dati- spiega Asl5- sono stati forniti in risposta a un'interrogazione con risposta scritta in cui si chiedeva di conoscere il numero degli interventi chirurgici effettuati in regime di ricovero ordinario, day surgery ed ambulatoriale incluso quello delle prestazioni erogate in convenzione con la casa di cura Alma Mater. Per quanto riguarda la "chirurgia ambulatoriale", va chiarito che questa comprende, oltre agli interventi chirurgici ambulatoriali veri e propri, prestazioni che integrano la visita generale specialistica, ma non sono interventi chirurgici e costituiscono un numero molto rilevante. Per avere il dato reale e significativo, occorre utilizzare piuttosto i registri operato-

ri informatizzati, su cui vengono registrati tutti gli interventi chirurgici e segnalate anche le liste di attesa per le specifiche patologie. Sempre in questo ambito dal 2015 al 2023 c'è stata una grande evoluzione in campo chirurgico: molti interventi che prima venivano eseguiti in regime di ricovero ordinario e day surgery, oggi sono trattati in regime ambulatoriale per cui vengono conteggiati diversamente rispetto al passato».

Vero è che l'andamento annuale degli interventi desunti dal registro operatorio informatizzato mostra una riduzione del numero degli interventi nel periodo Covid (da marzo 2020) per la carenza di anestesisti che non ha permesso di mantenere gli standard numerici pre Covid: «Per sopperire a questa mancanza dal 2021 questa direzione ha messo in atto numerosi concorsi e attivato molti incarichi al fine di reclutare personale medico. Questa attività ha consentito l'aumento degli interventi chirurgici con un trend positivo che sta migliorando anno dopo anno come dimostrano i dati in aumento nel 2023 rispetto al 2022 e del 2022 rispetto al 2021. Quest'anno verrà raggiunto l'obiettivo di superare il 2023». —

IL DRAMMA DI UNA DONNA CHE STA VIVENDO IN OSPEDALE

Operata di tumore è rimasta senza casa «Servizi sociali assenti»

Daniele Izzo / LA SPEZIA

«Sono in ospedale, mi hanno appena operato di un tumore al polmone. Ma non ho una casa dove andare, e non posso rimanere ricoverata ancora per molto». Parla da un reparto dell'ospedale San Bartolomeo la donna, originaria della Serbia che ha 54 anni, anni che non riesce a trovare un tetto sotto cui ripararsi.

«Ho vissuto un paio di giorni in un appartamento

di via Brugnato. Ho chiesto se potevo rientrare dopo l'operazione, ma non ho avuto risposta positiva - continua -. Gli assistenti sociali non mi hanno ancora trovato una soluzione». Se non quella di rimanere in ospedale.

Prima al Sant'Andrea e ora al nosocomio sarzanese. «Devo ringraziare il primario, che dopo avermi operata si è interessato della mia situazione. Sono arrivata alla Spezia nel 1993, ho un figlio di 19 anni ed è

da febbraio che sto chiedendo una casa. Poi è arrivata la malattia. In pochi mesi sono finita sotto i ferri e ora, una volta che mi dimetteranno, non so dove andare a dormire. Ho paura di finire sotto un ponte».

La voce è spezzata dalle lacrime: «Mi è stato detto che non potevo tornare in via Brugnato perché ci sono da fare diverse rampe di scale. Ma io ho risposto di volerci provare, a costo di fare tanta fatica. Non ho un letto, né un bagno per fare una doccia e medicare la ferita. Al momento, però, non ci sono novità. Rimango ricoverata all'ospedale di Sarzana e aspetto. L'unica cosa che posso fare, ripeto, è ringraziare il primario che sta provando ad aiutarmi in ogni modo». —

L'allarme di medici e ricercatori alla riunione preparatoria del G7 in corso a Genova con un focus sull'invecchiamento

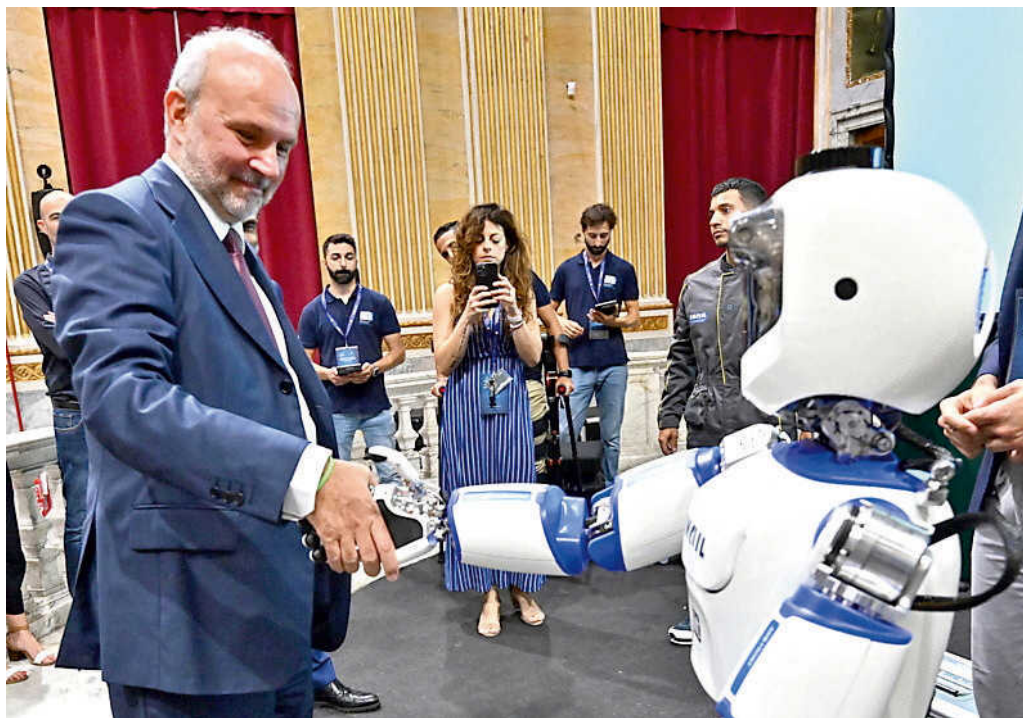
Troppi anziani, la sanità non tiene il passo

IL CASO

Francesco Margiocco / GENOVA

Le speranze sulla silver economy, quell'idea per cui un sistema economico può prosperare sugli anziani, sbiadiscono di fronte a un numero: 3,7 milioni. Lo proietta sul maxischermo il direttore scientifico dell'Iit, Giorgio Metta, e sono i lavoratori che nel 2040 non avremo più, soltanto in Italia, a causa dell'invecchiamento. La loro conseguenza sarà una perdita di 15 punti percentuali di Pil. E un aumento del 3% dei costi del sistema sanitario. Metta ne parla al convegno in corso a Genova, a Palazzo Ducale, in preparazione al G7 Salute di Ancona del prossimo ottobre, di fronte a medici e ricercatori al ministro Orazio Schillaci. Il focus è sull'invecchiamento, come vivere bene gli anni della saggezza, e i relatori portano sul palco i risultati delle loro ricerche.

Tutti, con enfasi diverse, battono sul tasto della prevenzione che è meglio della cura, e costa meno. Stefano Scarpetta, responsabile della direzione Occupazione, lavoro e affari sociali dell'Ocse, cita un dato Ocse sulla percentuale di ultrasessantacinquenni con almeno due ma-



L'incontro tra il ministro Schillaci e un robot umanoide dell'Iit al convegno genovese di ieri ZENNARO/ANSA

37%
la percentuale di persone sopra i 65 anni con almeno due malattie croniche

lattie croniche: 37%. Un altro dato Ocse ci dice che le popolazioni nel mondo stanno invecchiando in fretta. In media c'è un 20% in più di perso-

3,7
milioni di posti di lavoro che l'Italia perderà entro il 2040 per l'invecchiamento

ne sopra i 65 anni rispetto al 2015, e questo sottopone gli stati a una crescente pressione: da una parte sempre meno lavoratori e quindi contri-

+3%
l'aumento dei costi sanitari entro il 2040 dovuto alla crescita dell'aspettativa di vita

buenti, dall'altra sempre più anziani e quindi pensioni e assistenza sanitaria da pagare.

Tutti poi hanno grandi aspettative sull'intelligenza

IL MINISTRO

«Pochi operatori sanitari per le cure domestiche Ma il Pnrr ci aiuterà»

Una delle vittime dell'invecchiamento della popolazione è il personale sanitario, che in Italia diminuisce per lo squilibrio tra i pensionamenti e le nuove assunzioni. «Ci stiamo lavorando», ha assicurato ieri, a margine del convegno, il ministro della Sanità Orazio Schillaci. Il sistema sanitario ideale, ha detto il ministro, deve permettere alle persone ultrasessantacinquenni di ricevere le cure, per le loro malattie croniche, a casa. «Serve un ammodernamento del servizio sanitario. Penso alla telemedicina. E agli operatori sanitari. I fondi del Pnrr ci sono».

artificiale, che potrà far risparmiare molti quattrini ad esempio, lo spiega il neurologo Antonio Uccelli, direttore scientifico del San Martino, aiutando a scoprire i «biomarcatori», caratteristiche che distinguono un individuo, come una sequenza di Dna o una proteina, e che sono in grado di predire la presenza di una malattia o la sua evoluzione, «nella fase iniziale o addirittura in quella prodromica, prima che la malattia si

sviluppi».

L'intelligenza artificiale si intreccia con la robotica, e un progresso fondamentale è rappresentato dalla chirurgia assistita da robot. Ne parla Rocco Papalia, direttore dell'Unità di ortopedia e traumatologia del Campus bio-medico di Roma, università dell'Opus Dei. Secondo Papalia «i sistemi robotici consentono una pianificazione precisa utilizzando tecniche di imaging avanzate, personalizzando piani chirurgici su misura per l'anatomia unica di ciascun paziente».

Una frase citata all'inizio del convegno, e più volte ripresa dai relatori, è di Rita Levi Montalcini e dice più o meno così: «Meglio aggiungere vita ai giorni che giorni alla vita».

Non ci siamo ancora riusciti, e in particolare proprio nel caso delle donne, come fa capire Anna Ghouaibi, responsabile della Global Alliance Women's Health del Forum economico mondiale: «Le donne vivono in media cinque anni più degli uomini, ma trascorrono il 25% del tempo in più in peggiori condizioni di salute. Migliorando le condizioni di salute delle donne creeremo nuova ricchezza, entro il 2040, per un valore di circa un milione di miliardi di dollari». —

In prima
linea

CONVENZIONE



Federico Delfino

Rettore dell'Università di Genova

Nelle prossime settimane sarà firmata la convenzione che, per i prossimi cinque anni, porterà la struttura di Malattie infettive a essere diretta da un professore universitario dell'Università di Genova

Asl, un prof per Malattie infettive Scatta la direzione universitaria

Accordo con l'ateneo di Genova, che indicherà il nuovo primary delle strutture ospedaliere e ambulatoriali
In arrivo nel reparto non solo gli specializzandi: bandito anche un concorso per reclutare quattro medici

LA SPEZIA

Una direzione universitaria per la struttura di Malattie Infettive di Asl5. Per il reparto fino a qualche mese fa guidato dalla storica infettivologa Stefania Artioli, si aprono le porte della conduzione accademica, per effetto dell'accordo che a breve sarà firmato tra Asl5 e Università degli Studi di Genova. Il consiglio della Scuola di scienze mediche e farmaceutiche e il consiglio del Dipartimento di scienze della salute dell'Università hanno espresso parere favorevole alla stipula della convenzione che, per i prossimi cinque anni, porterà specializzandi in infettivologia nelle strutture del Sant'Andrea e del San Bartolomeo, e ve-

drà la direzione affidata a un professore universitario. Una svolta che mira a rilanciare la struttura, da tempo fiore all'occhiello di Asl5. «L'Università di Genova in grado di garantire le prestazioni sanitarie richieste,

tenuto conto che le stesse non contrastano con l'attività dell'Università stessa» si legge nella delibera approvata nei giorni scorsi dal direttore generale, Paolo Cavagnaro. L'operazione segue di circa sei mesi



La
convenzione
è stata
approvata
dal dg Paolo
Cavagnaro

quella analoga predisposta da Asl5 e UniGe per la direzione della neonata struttura semplice dipartimentale di Allergologia e Immunologia Clinica, che vede la guida del professore universitario Giuseppe Murdaca. Insomma, nulla a che vedere con l'operazione che ha portato, gli scorsi anni, alla fusione della struttura di Pediatria all'istituto Gaslini di Genova. Nelle prossime settimane l'Università di Genova indicherà il nuovo primary del reparto, per una struttura che, già dai prossimi mesi, sarà potenziata con l'ingresso di quattro medici infettivologi, per effetto del concorso organizzato in questi mesi da Asl5, che ha visto oltre quaranta candidature.

Matteo Marcello

Presidio di soccorso nel cuore delle 5 Terre

CINQUE TERRE

Un presidio sanitario nel cuore delle Cinque Terre. Asl5 con il coordinamento della struttura complessa di Emergenza e Urgenza ha attivato per questa estate una postazione aggiuntiva d'intervento emergenziale gestita dalle associazioni di volontariato convenzionate in località Volastra, nel cuore del Parco nazionale. Un supporto alla gestione dei soccorsi in emergenza-urgenza che si aggiunge, nei giorni festivi e prefestivi, alle postazioni già presenti sul territorio, per sua natura orograficamente disagiato e con un importante afflusso turistico nei mesi estivi. «Sono fiero della sensibilità mostrata dalla direzione di Asl5 per le attività di soccorso a persona – ha commentato Fabio Ferrari, direttore della struttura complessa Emergenza Urgenza extra ospedaliera –. L'azienda si è fatta carico di attivare un servizio aggiuntivo che rappresenta un'ulteriore risorsa nella gestione dei soccorsi in questi territori bellissimi, ma difficili da raggiungere». Un tema, quello della difficoltà dei soccorsi in un territorio piuttosto impervio, che in questi anni ha portato il Parco nazionale a sottoscrivere accordi ad hoc con le forze di soccorso. Vanno in questa direzione la convenzione con il soccorso alpino della Spezia, e soprattutto la realizzazione di un presidio rurale dei Vigili del fuoco in località Pianca a Vernazza. Durante la stagione estiva in corso un Presidio di cinque unità del comando provinciale garantirà un pronto servizio di prevenzione antincendio e di soccorso tecnico urgente. Il presidio sarà attivo da oggi, 13 luglio, al 30 settembre, dalle 8 alle 20.