

Sommario

La Nazione 30 novembre 2024 L'ultima road map. Ospedale, forse ci siamo Lavori al via entro l'anno	2
La Nazione 30 novembre 2024 La battaglia legale Pessina non si arrende Impugnata la sentenza	4
Il Secolo XIX 27 novembre 2024 Arriva un nuovo camper per l'Ambulatorio di Strada	5
Il Secolo XIX 27 novembre 2024 Corsa benefica con raccolta fondi per la Pediatria	6
Il Secolo XIX 28 novembre 2024 Una vita in mezzo all'amianto, chiede 2 milioni	7
Il Secolo XIX 29 novembre 2024 Bocciate 30 Asl su 110 Top delle cure al Nord, l'Italia resta spaccata	8
Il Secolo XIX 29 novembre 2024 Soccorsi 118, Genova la più rapida Azienda spezzina dietro la lavagna	9
Il Secolo XIX 30 novembre 2024 La fuga dei pazienti costa 10 milioni in più «È colpa del territorio»	10
Il Secolo XIX 30 novembre 2024 La salute maschile tra yoga, passeggiate e visite gratuite	11
Il Secolo XIX 30 novembre 2024 L'Il report nazionale Agenas boccia ancora la Asl spezzina	12
Il Secolo XIX 30 novembre 2024 'Nessun infermiere a rappresentarci'	13
Il Secolo XIX 30 novembre 2024 Sanità, manager di nuovo a rapporto ma non ci sarà la direttrice Morich	15
La Repubblica Liguria 28 novembre 2024 Intervento sbagliato Due medici risarciranno un milione ad Asl 3	16
La Repubblica Liguria 29 novembre 2024 I primari e il nuovo Galliera "Basta veti, si deve fare"	17
La Repubblica Liguria 29 novembre 2024 Sanità, la pagella di Agenas alle Asl Quella di Genova scala posizioni	18
La Repubblica Liguria 30 novembre 2024 Bucci conferma Bassetti al Diar nel ruolo di direttore regionale	19
La Repubblica Liguria 30 novembre 2024 San Martino, bene per l'organizzazione ma tempi lunghi per alcuni tumori	20

L'ultima road map

Ospedale, forse ci siamo

Lavori al via entro l'anno

Vertice in Regione per fare il punto sulla validazione del progetto esecutivo
Per fine dicembre anche il disegno di legge per la nomina del commissario

di **Matteo Marcello**
LA SPEZIA

Cantiere avviato per fine anno, termine entro il quale sarà pronto anche il disegno di legge che porterà alla nomina del commissario. C'è una nuova road map per la risoluzione dell'eterno cantiere dell'ospedale del Felettino. E questa volta, a giudicare dalle espressioni cautamente ottimiste di chi ha partecipato al vertice di Genova, la sensazione è che sia la volta buona. Sarà la svolta? Non si dovrà aspettare molto, se si considerano le tempistiche emerse dall'incon-

tro di giovedì pomeriggio tra il presidente regionale Marco Bucchi, l'assessore alla Nuova edilizia ospedaliera Giacomo Giampedrone, i tecnici di Ire e quelli della Guerrato, l'azienda vincitrice dell'appalto integrato per la costruzione del nuovo ospedale, il cui progetto esecutivo è finito nelle secche della validazione dell'ente certificatore Rina

BATTUTA D'ARRESTO

Il piano della Guerrato è fermo da mesi nelle secche della certificazione

Check. Secondo indiscrezioni, le cause che avevano portato la Felettino Hospital Service a rimettere mano alla progettazione sulla base delle richieste e delle osservazioni dell'ente certificatore, dovrebbero essere state superate.

A pesare sarebbero state soprattutto numerose richieste di chiarimenti e modifiche per lo più inerenti le aree esterne – come le zone deputate alla manovra dei mezzi, all'accesso al nosocomio, e al parcheggio dei visitatori e del personale – oltre ad alcune verifiche sulle impostazioni progettuali legate all'edificio, come ad esempio

l'impiantistica. Una mole di richieste che hanno obbligato la società partecipata dalla Guerrato a revisionare ed adeguare il progetto. Ora, tuttavia, i problemi dovrebbero essere alle spalle, il quadro tecnico dell'opera secondo quanto filtrato dal vertice genovese dovrebbe essere molto migliorato rispetto a quello di una cinquantina di giorni

I PROBLEMI

Il Rina Check aveva sollevato dubbi sulle aree esterne e sull'impiantistica



fa, tanto che la Felettino Hospital Service dovrebbe essere in grado, secondo il nuovo cronoprogramma emerso dall'incontro genovese, di depositare il progetto esecutivo con tutte le correzioni del caso entro i primi giorni di dicembre. L'ente certificatore, a quel punto, in una decina di giorni dovrebbe pronunciarsi con l'agognata fumata bianca.

A questo passaggio, tuttavia, ne dovrà seguire un altro, altrettanto fondamentale: la validazione da parte di Asl5, committente dell'opera. Una firma che dovrebbe arrivare a stretto giro di posta dal pronunciamento del

Rina Check, o almeno questo è l'auspicio reciproco emerso nell'incontro avvenuto ieri mattina tra l'assessorato guidato da Giacomo Giampedrone e i vertici di Asl5. La formalità della sottoscrizione del contratto schiuderà le porte del cantiere di via del Forno, che dovrebbe – il condizionale è d'obbligo, visti i precedenti – aprire i battenti negli ultimi giorni dell'anno. Aree di cantiere che tuttavia già dai primi giorni della prossima settimana potrebbero vedere alcuni operai e mezzi all'opera. Non quelli della Guerrato, ma quelli incaricati – dalla stessa ditta che si è aggiudicata l'appalto – di eseguire le operazioni di sfalcio, pulizia, e preparazione delle aree di cantiere.

Un paio di settimane di lavori per eliminare la vegetazione incolta che aveva preso possesso delle aree, e per spazzare via quella patina da cantiere eterno 'guadagnata' grazie ad anni di totale abbandono. Una nuova partenza, quella attesa a fine anno, che dovrebbe essere accompagnata – o comunque, seguita a stretto giro di posta – dalla legge con cui Regione Liguria andrà a creare strutture commissariali per ognuno dei cinque nuovi ospedali liguri che attendono di essere costruiti, così come annunciato nel corso della campagna elettorale dal presidente Bucci. In questi giorni gli uffici regionali stanno lavorando alla stesura della norma. Il primo commissario ad essere nominato, vuoi per lo stato di avanzamento dell'iter, vuoi per la priorità legata alla 'storia' di questo cantiere, sarà proprio quello del Felettino. Una volta iniziata la realizzazione, resterà da capire se l'azienda sarà in grado di recuperare i ritardi accumulati, o se la consegna subirà dei ritardi, procrastinando di conseguenza anche la data del 2028 individuata dalla precedente giunta per la piena operatività del nuovo ospedale degli spezzini.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

PREPARAZIONE

La prossima settimana un'impresa ripulirà l'area di via del Forno in vista delle opere

In prima linea

REGIONE



Giacomo Giampedrone

Assessore nuova edilizia ospedaliera

La Felettino Hospital Service dovrebbe essere in grado, secondo il nuovo cronoprogramma, di depositare il progetto esecutivo con tutte le correzioni entro i primi giorni di dicembre. L'ente certificatore in una decina di giorni dovrebbe pronunciarsi

ASL5



Paolo Cavagnaro

Direttore generale

Successivamente, avverrà un altro passaggio, altrettanto fondamentale, ovvero la validazione da parte di Asl5, committente dell'opera. Una firma che dovrebbe arrivare a stretto giro di posta dal pronunciamento del Rina Check

La battaglia legale

Pessina non si arrende

Impugnata la sentenza

L'azienda che ha subito la rescissione del contratto ha rilanciato in tribunale. Il pronunciamento di primo grado ad agosto aveva dato ragione a Ire e Asl

LA SPEZIA

Assume sempre più i contorni di un eterno braccio di ferro lo scontro legale sulla risoluzione del precedente contratto d'appalto che legava Ire, stazione appaltante del nuovo ospedale, con la Pessina Costruzioni. Chi ipotizzava che la prima sentenza, peraltro parziale, emessa a metà agosto, ponesse la parola fine alla contesa, è destinato a rimanere deluso. L'azienda ha infatti deciso di impugnare la sentenza della sezione imprese del tribunale genovese, con Ire e Asl5 che nelle scorse settimane hanno deliberato la costituzione in giudizio. La sentenza parziale di primo grado aveva riconosciuto come legittimo l'atto con cui la partecipata Ire risolse, per «gravi ritardi e inadempimenti» nella costruzione del nuovo ospedale spezzino, il contratto di appalto della Pessina Costruzioni. Non solo. Contestualmente al respingimento delle pretese risarcitorie del colosso dell'edilizia, quantificate, nel novembre 2019, in 50 milioni di euro, la magistratura ha disposto anche la prosecuzione della causa per definire l'entità del danno arrecato dalla stessa

I GIUDICI

Respinta la richiesta presentata dalla ditta per un risarcimento di 50 milioni di euro

Pessina. L'azienda, nell'udienza dello scorso 11 settembre, aveva chiesto di sospendere il giudizio a motivo di una asserita incompetenza del Tribunale delle Imprese di Genova a decidere nel merito delle domande risarcitorie e restitutorie dei due enti «a seguito del sequestro penale delle quote della citata Azienda» – così come si legge nella delibera con cui Asl5 ha deciso di costituirsi in giudizio –, ma il Tribunale di Genova ha respinto la richiesta, pur autorizzando la Pessina al deposito di memorie per illustrare meglio l'istanza, con conseguente facoltà di replica per le altre parti del giudizio.

I giudici hanno comunque fissato un'ulteriore udienza per precisazione delle conclusioni, ritenendo la causa matura per la decisione relativamente alle richieste risarcitorie e restitutorie di Asl 5 e Ire contro Pessina. Qui, il colpo di scena, con l'azienda

che ha deciso di impugnare la sentenza parziale, con la Corte di Appello civile di Genova che ha fissato la prima udienza al prossimo 16 gennaio. L'azienda ha chiesto di accertare e dichiarare che «Pessina non si è resa inadempiente al contratto di appalto e che, in ogni caso, la risoluzione contrattuale intimata da Ire a carico di Pessina con la comunicazione del 6 novembre 2019 è illegittima», al contrario di Ire e Asl5 che, a dire dell'azienda, devono essere dichiarate tali, con la conseguente risoluzione del contratto di appalto «per colpa di Ire e di Asl5, per le quali si richiede la condanna a titolo contrattuale o extracontrattuale, al risarcimento a Pessina tutti i danni «pari almeno a 45.956.904,35 euro», nonché a restituire a Pessina il valore delle opere realizzate, pari a 12.427.646,50 euro.

Matteo Marcello

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Arriva un nuovo camper per l'Ambulatorio di Strada

«Si tratta di un luogo di incontro ancora prima di essere un presidio sanitario»
 Obiettivi del progetto il reinserimento sociale e assistenza a chi è ai margini

Doris Fresco / LA SPEZIA

Ogni lunedì mattina e giovedì pomeriggio un gruppo di volontari scende in strada e si mette a disposizione di chi vive ai margini, prestando cure, medicando ferite, ma soprattutto ascoltando e mettendosi a disposizione degli ultimi. Il diritto alle cure sanitarie in Italia è garantito, ma spesso è necessario che sia il singolo a farsi avanti, per prima cosa tramite il medico di famiglia.

Ci sono però delle persone che non possono, non vogliono, o non sanno come far parte di questo sistema: intercettarle e capire insieme la strada migliore da percorrere è lo scopo del progetto "Ambulatorio di Strada - se non puoi ti vengo a cercare" nato nel 2018 dopo un'attenta analisi dei bisogni del territorio, che ha portato, nell'ambito del Tavolo delle Povertà alla sottoscrizione di un protocollo tra varie realtà, con capofila l'associa-



Il camper che funziona da Ambulatorio di Strada

zione Buon Mercato.

Grazie al sostegno di Fondazione Carispezia è stato acquistato un camper, modificato per diventare un ambulatorio mobile certificato da Asl5. La finalità è quella di fornire, in una logica di prossimità, ascolto, informazione ed assistenza sanitaria gratuita a persone indigenti ed in condizioni di grave fragilità sociale, che talvolta

«Oltre ai sanitari è molto importante il lavoro che svolgono i nostri volontari»

non ricorrono ai comuni canali di assistenza sociosanitaria. Da allora sono state accolte oltre 200 persone, che negli anni hanno usufruito del servizio più volte.

«Abbiamo fortemente voluto che questo progetto ruotasse attorno ad un camper», racconta Eloisa Guerrizio,

portavoce del Tavolo delle Povertà. «Volevamo che il primo messaggio fosse l'accoglienza, allestendo un luogo di incontro, prima ancora di essere presidio sanitario».

Il progetto segue principalmente due vie: da un lato aiutare chi vuole ad essere reinserito in un sistema di cura e assistenza al quale ha rinunciato, e dall'altro assistere anche tutti coloro che, per vari motivi, hanno compiuto una scelta di vita e non hanno intenzione di rientrare nel sistema. «Oltre al medico e all'infermiere è importantissimo il lavoro svolto dal volontario che svolge il lavoro di accoglienza, sono loro a prendere in carico queste persone e le aiutano ad interfacciarsi con uffici e modulistica».

Per quel che riguarda il vero e proprio servizio sanitario, medici e infermieri volontari si occupano di assistenza farmaceutica di emergenza, medicazioni semplici, assistenza farmaceutica per terapie brevi, con farmaci forniti la cui spesa è sostenuta dall'associazione Titolari di Farmacia; richiesta di esami di laboratorio ed ecografie prescrivibili su ricetta medico dell'ambulatorio mobile ed eseguibile in laboratori che forniscono le loro prestazioni a titolo di volontariato.

Fondamentale per la riuscita del progetto anche il sostegno dell'Ordine dei medici e dell'Ordine degli infermieri. —



La presentazione dell'evento ieri mattina in Comune con il sindaco Peracchini (quarto da destra)

RUN FOR CHILDREN PARTE DOMENICA DA LARGO FIORILLO

Corsa benefica con raccolta fondi per la Pediatria

Massimo Guerra / LASPEZIA

Run for Children: al via domenica mattina alle 10,30 da Largo Fiorillo lungo i moli e il Mirabello la decima edizione della manifestazione podistica rivolta sia ai runners agonisti – la 5 km è inserita nel circuito nazionale Fidal, iscrizioni aperte online sul sito Apprun – sia ai camminatori e ai possessori di cani per la consueta corsetta con guinzaglio per la Dog for Children, il tutto organizzato dall'ASD Spezia Marathon DLF in collaborazione con il Comune

della Spezia, il cui ricavato sarà devoluto a favore della Pediatria dell'ospedale Sant'Andrea. Meteo permettendo sarà un'edizione speciale, con tanti premi e pacchi gara sia per i competitivi e non che per i partecipanti a quattro zampe.

L'evento benefico è stato presentato ieri mattina dal sindaco Pierluigi Peracchini, dall'assessore allo sport Alberto Giarelli e da Andrea Salerno presidente di Spezia Marathon DLF. Presenti anche la dottoressa Laura de Hoffer di Pediatria del S. An-

drea, Catalin Cucu ceo del main sponsor Kruk Italia, lo staff di fotografi Obiettivo Spezia di Roberto Celi, rappresentanti del parcheggio sotterraneo di piazza Europa, Crédit Agricole e Confartigianato con Armando D'Amario oltre allo staff Orange composto da Attilio Rossi, Rosy Di Meo, Nelson Ricco e Massimiliano Bianchi per la Dog for Children.

«La Run e la Dog For Children sono due eventi speciali che testimoniano la grande sensibilità della comunità spezzina verso chi ha bisogno di aiuto - ha dichiarato il sindaco - Spezia si prepara a vivere un'altra giornata intensa in cui sport e solidarietà si uniscono per sostenere Pediatria. Siamo orgogliosi di promuovere questa manifestazione, perché lo sport, quando si unisce alla solidarietà, diventa un motore straordinario per il bene comune». —

Una vita in mezzo all'amianto: chiede 2 milioni

Per oltre 20 anni ha lavorato in Marina come meccanico caldaista «al chiuso e senza ricambio d'aria». Deciderà il Tar

Sondra Coggio / LA SPEZIA

Ennesimo caso di militare spezzino malato di mesotelioma, a seguito di anni di lavoro attorno alle caldaie in amianto. Dal 4 settembre 1985 al 12 gennaio 2022, data del congedo per infermità, il militare ha lavorato in Arsenale e a bordo di diverse unità della Marina Militare. Meccanico navale, addetto manutentore e conduttore delle caldaie e della motrice, si è ritrovato nel 2014, dieci anni fa, a scoprire di aver maturato «spessimenti pleurici a seguito di esposizione ad asbesto».

E ora, purtroppo, si è sentito piovare addosso una diagnosi di mesotelioma sarcomatoide alla pleura. È un tumore gravissimo, che ha una prognosi infausta, e che - al momento - prevede aspettative di vita ridotte. Per questo si è rivolto al Tar, chiedendo allo Stato un risarcimento di oltre 2 milioni di euro, per aver contratto questa malattia. Il militare «per oltre 20 anni ininterrottamente, dal 1985 al 1999, e poi ancora per altri 4 anni dal 2005 al 2009, ha svolto servizio nel nucleo officina, operando su una «struttura interamente realiz-

zata in amianto». Negli anni intermedi ha operato a bordo di diverse navi della Marina Militare Italiana, sempre come meccanico navale caldaista, e ha «manipolato amianto, al chiuso, privo di ricambio d'aria e di strumenti di cautela». L'attività prevedeva il controllo e la manutenzione, quotidiana e periodica. Le stesse tute ignifughe indossate nelle attività di addestramento antincendio in volo, fra 2005 e 2007, erano in amianto.

Nel 1994, imbarcato su Nave Perseo, ha partecipato alla missione Nato nella ex Jugoslavia. L'uomo ha spiegato che il suo incarico di addetto al settore officina, prevedeva interventi «sugli impianti di acqua calda e fredda, sugli impianti oleo dinamici e sulle flange relative al circuito coibentante». Era costretto spesso a smontare e a rimuovere i cuscinetti di coibente e a cambiare guarnizioni, contenenti amianto. «I luoghi di servizio - ha raccontato - erano spesso veri e propri cunicoli, e comunque locali tecnici dove si registravano elevate temperature, in assenza di ricambio d'aria e di aspirazione generalizzata e localizzata delle pol-

veri, comprese quelle di amianto». Una vita intera di esposizione al rischio, «senza alcun dispositivo di prevenzione, con la polvere di amianto sbriciolato che si depositava ovunque nei locali motore, dove erano presenti coibentazioni strutturalmente non integre e vetuste». Il militare soffre di deficit ventilatori e respiratori. E la nuova patologia, il mesotelioma, «costituisce l'evoluzione cancerogena delle placche riscontrate dieci anni fa». Il Ministero della Difesa ha riconosciuto nella primavera di quest'anno la dipendenza del tumore da causa di servizio. Il militare ha chiesto un danno patrimoniale di 676 mila euro ed un danno non patrimoniale di 877 mila, con personalizzazione massima del 50%, dunque un milione 316 mila euro. In tutto, un milione 993 mila euro. Il Tar ha disposto un incarico di verifica della documentazione. Il verificatore dovrà «accertare se sussista un rapporto causale», fatto che pare del tutto evidente, e quantificare «il danno patito dal ricorrente, con riferimento all'entità della menomazione fisica complessiva derivante dalla patologia». —



L'ingresso principale dell'Arsenale militare

Agenas: Cuneo primo ospedale, a Napoli tasso di «mortalità evitabile» doppio rispetto a Trento

Bocciate 30 Asl su 110 Top delle cure al Nord, l'Italia resta spaccata

IL DOSSIER

Paolo Russo / ROMA

Asl e ospedale che vai, cure, servizi e assistenza sul territorio che trovi. È una sanità che non va a due, ma a 163 velocità, tante quante sono le aziende sanitarie e ospedaliere alle quali ha fatto le pulci il "Modello di valutazione multidimensionale" dell'Agenas, presentato ieri ad Arezzo, al Forum sul Risk management. Che promuove a pieni voti 27 Asl su 110, con sufficienza 53 e ne boccia 30. **Le peggiori:** la Napoli 1 centro, quelle di Crotone, Matera, Enna e Vibo Valentia. **Le migliori cinque:** la numero 8 Berica in Veneto, l'Ats di Bergamo, l'Euganea sempre in Veneto, la Asl dolomitica e quella di Bologna. Passando ai 51 ospedali-aziende buoni e cattivi si dividono a metà: 13 di livello alto altrettanti con voti bassi, mentre in

A Pisa tutti i tumori al seno operati entro 30 giorni, solo il 9% al Brotzu di Cagliari

25 si piazzano a metà strada con una valutazione intermedia. I magnifici cinque in questo caso sono: l'azienda ospedaliera santa Croce e Carle nel Cuneese, quella di Padova, il Policlinico di Tor Vergata e il Sant'Andrea a Roma, il Policlinico San Matteo di Padova. Navigando sul portale Agenas in fondo alla classifica abbiamo trovato: il Ruggi d'Aragona a Salerno che conquista la maglia nera, seguito dal Civico Benfratelli a Palermo, l'ospedale di Sassari e il Moscati ad Avellino.

Valutazioni complessive basate su ben 34 indicatori riguardo le Asl, 27 nel caso delle aziende ospedaliere, che mostrano una grande variabilità delle performance, anche in una stessa città, come a dimostrare che al di là della carenze di risorse e personale a fare la differenza è la buona o cattiva organizzazione. Come spiegare infatti che il tumore alla mammella viene operato entro 30 giorni nel 100% dei casi nel policlinico di Pisa e per il 99% dei pazienti di quello di Padova, mentre l'ospedale "Brotzu" di Cagliari non va oltre il 9%, che sale appena al 12% al Policlinico di Sassari. Differenze che si contano purtroppo in termini di morti quando andiamo a vedere la **capacità di prevenire e curare**. Ed è difficile rassegnarsi al fatto che con gli screening e al-

LE PAGELLE ALLA SANITÀ

Performance delle Aziende Sanitarie Territoriali - 2023

Le migliori

- 1 Ulss 8 Berica (Veneto)
- 2 Ats Bergamo
- 3 Uls 6 Euganea (Veneto)
- 4 Ulss 1 Dolomiti (Veneto)
- 5 Usl di Bologna

Le peggiori

- 1 Asl Napoli 1 Centro
- 2 Asp di Crotone
- 3 Asl di Matera
- 4 Asp di Enna
- 5 Asp di Vibo Valentia

Performance delle aziende ospedaliere - 2023

Le migliori

- 1 Santa Croce e Carle di Cuneo
- 2 Padova
- 3 Policlinico di Tor Vergata a Roma
- 4 Sant'Andrea a Roma
- 5 Policlinico San Matteo di Padova

Le peggiori

- 1 Ruggi d'Aragona (Salerno)
- 2 Dulbecco (Catanzaro)
- 3 Civico C. Benfratelli (Palermo)
- 4 Sassari
- 5 Moscati (Avellino)

Fonte: Elaborazione su dati Agenas, Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali

tre misure preventive si sarebbero potuti evitare il 19,78% dei decessi a Napoli Centro e il 18,17% alla Asl Sud della stessa città, quando le virtuose

aziende di Pesaro-Urbino e della Marca trevigiana segnano rispettivamente **tassi di mortalità evitabile** del 9,44 e del 9,98%. Differenze macroscopi-

che si leggono anche quando si va ad analizzare la mortalità trattabile, ossia evitabile con cure migliori. Anche qui in fondo alla classifica ci sono le due

I migliori per costo totale dell'assistenza pro capite

- Ats Bergamo
- Usl Parma
- Asl Novara
- Ats Brianza
- Asl Genovese

Le prestazioni specifiche

Tumore alla mammella operato entro 30 giorni

Aou Pisana

100%

Aou di Padova

99%

Aou Sassari

12%

Ospedale Brotzu di Cagliari

9%

WITHUB



Secondo Agenas la produzione di servizi non raggiunge i livelli del 2019

Asl napoletane, rispettivamente con il 9,34 e 9,14% per quelle del quadrante Sud. Tassi che si dimezzano a Trento (4,54%) e a Bolzano (4,79%).

Perché alla fine **il rosso della bocciatura prevale al sud** e in particolare in Campania, Calabria e Sicilia - mentre il verde dei promossi con merito si concentra al Nord e in alcune aree del Centro, Lazio escluso. Gli indicatori, assicurano i tecnici dell'Agenas per i servizi sanitari regionali che monitorano le performance, sono in miglioramento, ma molto c'è da fare anche negli ospedali, dove in alcuni casi **le sale operatorie** lavorano troppo poco, sia per giustificare i costi che per garantire una sufficiente sicurezza agli assistiti, visto che la buona riuscita di un intervento chirurgico dipende anche dall'esperienza che si matura sul campo. Segno che bisogna migliorare anche l'utilizzo del personale che c'è. Poco, nel caso degli **infermieri**.

E al personale dedica tutta una sezione il portale di Agenas, dove non di rado capita di incontrare aziende sanitarie con buone performance ma con organici al limite della carenza e, al contrario, altre che ottengono risultati scadenti pur avendo un numero di professionisti della salute superiore al fabbisogno di assistenza rilevato. Informazioni preziose in vista del piano da 30 mila assunzioni, slittato al 2026, che sfruttando le informazioni del lavoro di Agenas si potrebbero concentrare dove effettivamente servono. Il contrario di quanto avvenuto fino ad ora. Perché come ha ricordato il direttore dell'Agenas, Domenico Mantoan, «nonostante durante la pandemia siano arrivati 40 mila operatori sanitari in più, la **produzione di servizi non raggiunge nemmeno i livelli del 2019**». Parole che suonano come una tirata di orecchie per chi governa la sanità. —

In evidenza anche l'area chiavarese. Liguria in ritardo per gli screening

Soccorsi 118, Genova la più rapida Azienda spezzina dietro la lavagna

IL TERRITORIO

Guido Filippi / GENOVA

Un record nazionale, tanti buoni risultati e alcune bocciature: è un bilancio in chiaroscuro quello tracciato da Agenas, il braccio operativo del ministero della Salute, che ha analizzato le performance di 110 aziende sanitarie di un'Italia, sempre più spaccata in due (o in tre) dal punto di vista dell'assistenza sanitaria. Fotografie dell'attività, analisi e classifiche dei risultati, ma anche dei costi pro capite. Genova ha un primato nazionale (assieme alla Asl di Sassari), sulla tempestività degli interventi del 118 gestito dal **San Martino: 14 minuti di attesa** dalla chiamata alla centrale operativa (ora il numero unico è il 112) all'intervento dell'ambulanza o dell'automedica. Lo standard nazionale è di 18 minuti, ma ci sono picchi di 30 mi-

LUIGI BOTTARO
DIRETTORE GENERALE
ASL 3 GENOVESE

«La presa in carico del paziente e il costo pro capite sono il risultato dell'organizzazione sul territorio genovese»

nuti: un tempo infinito quando si parla di urgenze. Anche la centrale di **Chiavari** che negli ultimi mesi ha dovuto fare ricorso ai medici delle cooperative ha raggiunto risultati da podio a livello nazionale.

«Lo studio di Agenas dimostra come il dipartimento dell'emergenza del Tigullio garantisca cure tempestive e sicurezza di intervento in tutto il territorio - sottolinea

Paola Antonella Truglio, responsabile della struttura di emergenza di Asl4 - Un risultato ottimo, considerata la conformazione così vasta del territorio».

Per il **118 di Genova** si tratta di una conferma: è stato per anni, sotto la gestione del direttore **Francesco Bermano**, un modello copiato in giro per l'Italia.

Un particolare curioso: l'ultimo piano sociosanitario prevede che, nel rispetto delle normative nazionali, la Liguria abbia tre centrali e che Lavagna debba essere accorpata a Genova.

La Asl 3 genovese, guidata da **Luigi Bottaro**, viene promossa a pieni voti anche per un altro aspetto: la presa in carico territoriale che riunisce l'assistenza domiciliare, la salute mentale, la gestione dei pazienti ospitati nelle case di riposo accreditate e i ricoveri in pronto soccorso degli over 75 anni: Genova seconda in Italia dietro a Vercelli, ma davanti al terzetto emi-



L'entrata del pronto soccorso del San Martino: il servizio 118 di Genova è al top in Italia

liano composto da Piacenza, Imola e Reggio Emilia.

Genova è ai piedi del podio, al quinto posto, anche per i costi dell'assistenza sanitaria: la media nazionale è di 2.100 euro, a Genova la spesa pro capite è di 1.779 euro, molto più contenuta di quella delle altre Asl liguri: 2.040 la Asl 1 imperiese, 2.079 alla Asl 5 spezzina, 2.082 euro alla Asl chiavarese per arrivare ai 2.329 euro della Asl savonese.

«Il secondo e il quinto posto - commenta Luigi Bottaro direttore generale della Asl 3 genovese - in ambito nazionale sulle attività territoriali sono un importante risultato di efficacia ed efficienza del sistema che certifica il grande impegno dell'azienda e dei suoi operatori. In particolare questi argomenti, presa in carico del paziente e costo totale dell'assistenza pro-capite, sono il prodotto di una co-

stante ricerca di soluzioni organizzative su un territorio, quello dell'area metropolitana genovese, **complesso e articolato**. L'obiettivo, a fronte di comportamenti virtuosi, è quello di raggiungere un miglioramento complessivo delle performance».

Agenas ha analizzato con grande attenzioni anche l'assistenza territoriale, a partire dall'attività dei medici di famiglia, dei pediatri e della guardia medica. La Asl di Bologna, da sempre un esempio virtuoso della sanità pubblica è al primo posto con 1.470 assistiti per medico di medicina generale (il tetto massimo è 1.500): tra le cinque peggiori, c'è anche la Al 5 spezzina indietro anche in altri settori. La **Liguria** non brilla sugli screening per il tumore alla cervice, alla mammella e al colon. Fa eccezione il territorio savonese. —

La fuga dei pazienti costa 10 milioni in più «È colpa del territorio»

In aumento anche gli introiti per curare turisti e stranieri negli ospedali spezzini
Il direttore: «Salita anche la spesa del personale per lo sforzo delle assunzioni»

Sondra Coggio / LA SPEZIA

Nuova impennata del fenomeno dei pazienti spezzini in fuga, dopo la pausa imposta dalla pandemia. Nel bilancio di previsione 2024, appena approvato dalla Asl 5, il costo della mobilità passiva schizza di una decina di milioni in più, una percentuale del 19.8%, rispetto al 2023. La voce degli acquisti di assistenza ospedaliera passa infatti da 50 milioni 645 mila euro a oltre 60 milioni. Un balzo che va di pari passo con la ripresa del normale ritmo di lavoro delle sale operatorie. È da anni, ormai, che si ripropone il meccanismo del paziente con la valigia. Perché è da anni che si attende la costruzione del nuovo ospedale del Felettino, che ha visto fin qui solo prime pietre e nulla di più.

È una situazione che il nuovo direttore generale della Asl 5, Paolo Cavagnaro, si è ritrovato come tutti i precedenti. E sulla quale propone un punto di vista aggiuntivo: «Ritengo esista anche un fattore fisiologico di mobilità - osserva - determinato dalla conformazione del territorio spezzino. Come in tutte le zone di confine, il paziente si orienta alle strutture più vicine. Chi vive nel Tigullio va verso l'ospedale San Martino. Uno spezzino fa prima a spostarsi in Toscana o in



Il direttore generale Cavagnaro

Emilia, perché Pisa e Parma sono facili da raggiungere».

Rientrano fra le voci a carico della Asl 5 anche i costi di assistenza convenzionata curata da privati sul territorio, come Alma Mater e il Don Gnocchi, sia in termini di ricovero che di specialistica ambulatoriale. È sempre l'azienda a dover saldare i conti degli acquisti di assistenza specialistica ambulatoriale, che all'interno della regione sfiora i 2 milioni di euro, e dalle convenzioni con i medici Sumai, per oltre 6 milioni.

Ci sono poi i costi delle prestazioni acquistate da soggetti privati accreditati, anche per l'assistenza riabilitativa extra ospedaliera rivolta al recupero funzionale di soggetti portatori di disabilità. La gestione di una Asl è complessa. Fra gli acquisti di beni ci sono tantissimi

capitoli diversi. Come le specialità medicinali, i materiali per le vaccinazioni, il sangue. E poi reagenti di laboratorio, presidi chirurgici, dialisi. Gli acquisti di prestazioni socio sanitarie a rilevanza sanitaria riguardano invece l'assistenza domiciliare integrata, la riabilitazione extra ospedaliera, i consultori e le comunità terapeutiche private.

Il primo bilancio di previsione del 2024, l'azienda sanitaria spezzina lo aveva proposto ai sindaci in linea di massima, non avendo ancora indicazioni formali sugli stanziamenti previsti per il territorio. A fronte delle assegnazioni di risorse disposte nel corso dell'estate per vari capitoli di intervento, si è arrivati ora ad un nuovo bilancio preventivo, più definito, a poche settimane dalla fine dell'anno. La buona notizia è che a conti fatti il valore della produzione risulta aumentato, per effetto di cospicui trasferimenti pubblici, ben 16 milioni 830 mila euro in più rispetto al 2023, oltre il 4%. Promette bene anche la mobilità attiva, costituita dalle cure erogate a pazienti non spezzini: la previsione è in crescita, da 8 a 10 milioni, compresa una rilevante quota dei turisti italiani e stranieri.

E registra un aumento anche la voce dei ticket, «a seguito della ripresa dell'attività am-

bulatoriale». Si tratta ovviamente di previsioni, ma il confronto con quelle degli anni precedenti mostra una tendenza.

«È una anomalia - ammette il direttore generale della Asl 5, Paolo Cavagnaro - il fatto che un bilancio di previsione del 2024 venga approvato a fine anno, ma questo è, perché si deve attendere la definizione delle varie risorse assegnate. Comunque sia, la percezione è positiva. In realtà noi in questo momento stiamo andando abbastanza bene, come sanità spezzina. Lo stesso valore della produzione, aumentato, lo conferma». Sull'aumento dei costi del personale, Cavagnaro spiega che non è solo l'effetto delle internalizzazioni degli ausiliari Oss, che fino al 2022-2023 erano in appalto, e nemmeno dei soli incrementi contrattuali, che hanno visto i benefici nel 2024.

«L'impegno economico crescente - afferma - è legato anche allo sforzo fatto per assumere. Penso agli infermieri, ma anche ai medici in arrivo. Siamo un po' indietro sulla componente medica, nonostante i concorsi fatti, per ragioni che non dipendono da noi. Alcuni sono ancora specializzandi. Non tutti accettano. Comunque stanno arrivando. Avremo a breve nuovi anestesisti e infettivologi». —

OGGI A PORTO VENERE A CURA DELLA LEGA ITALIANA PER LA LOTTA CONTRO I TUMORI

La salute maschile tra yoga, passeggiate e visite gratuite

PORTO VENERE

Oggi giornata all'insegna della salute maschile a Porto Venere, nell'ambito della campagna nazionale "Lilt for Men - Nastro Blu".

L'obiettivo è quello di promuovere, grazie a due eventi, stili di vita sani, la consapevolezza della prevenzione e la diagnosi precoce delle patologie maschili. Dalle 10, nei locali dell'ambulatorio

della Pubblica Assistenza in piazza Bastreri, il dottor Francesco Tani, urologo e da anni medico volontario della Lilt, sarà presente per visite gratuite su prenotazione fino a esaurimento posti (via messaggio WhatsApp al numero 340 4041046).

Alle 11 trekking urbano e yoga nella natura. Il ritrovo è fissato presso il parcheggio di via Olivo seconda traversa (zona "Ultima Spiag-

gia") per l'inizio di un'escursione di circa 5 chilometri tra i sentieri e i vicoli di Porto Venere. Durante il percorso, parte del progetto "Una Montagna di Prevenzione" di Lilt e Cai La Spezia, si parlerà di salute attraverso attività fisica, nutrizione e gestione dello stress.

L'escursione si concluderà con una sessione di yoga guidata dall'insegnante Romina Carne nella suggesti-



Una seduta di yoga all'aperto

va cornice della Grotta Byron. Nell'occasione della campagna Nastro Blu, grazie alla sensibilità dell'amministrazione comunale, il comune di Porto Venere illuminerà di Blu la chiesa di San Pietro come simbolo di prevenzione, spettacolo suggestivo da non perdere.

«Adottare corretti stili di vita e sottoporsi a controlli regolari - sottolinea Laura Lombardi, presidente Lilt - sono elementi fondamentali per la salute maschile. L'iniziativa "Nastro Blu" di Porto Venere punta a incoraggiare gli uomini a prendersi cura di più della propria salute, a parlarne e a partecipare a visite di prevenzione». —

D.F.

Il report nazionale Agenas bocchia ancora la Asl spezzina

LA SPEZIA

Voti medi per la prevenzione, l'assistenza distrettuale e quella ospedaliera, per tassi di mortalità e per sostenibilità economica. Voti bassi per tempi di attesa e capacità di rinnovamento tecnologico. Posizioni basse per posti letto in hospice e nelle strutture residenziali, per numero di medici. Nessun voto alto, nessun voto di ec-

cellenza. E come pagella finale, una macchia rossa. L'unica, purtroppo, in tutta l'area geografica di riferimento, quella del nord Italia. L'agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali, Agenas, ha bocciato in modo drastico la sanità spezzina.

Nulla di inaspettato, a fronte della collezione di ultimi posti di anni e anni di report nazionali, in cui pesa-

va soprattutto la fuga dei pazienti verso altre strutture sanitarie. Vedere quel segno rosso inappellabile ha scatenato ieri vivaci reazioni. Dal mondo del sindacato ha alzato la voce Luca Comiti, il numero 1 della Cgil, parlando di «realità drammatica, con la sanità pubblica spezzina fra le 30 peggiori d'Italia, la peggiore del Nord, e tra le ultime tre per i territori con meno di 250mi-

la abitanti». Ancora più allarmante – ha proseguito – è il terzo posto assoluto tra le peggiori in Italia per le cure primarie, con una gravissima carenza di medici di base, pediatri di libera scelta e guardia medica in rapporto alla popolazione.

Il segretario generale ha rivendicato al sindacato anni di denunce sulle carenze del servizio sanitario e ha chiesto risposte urgenti: «Più assunzioni – ha detto – e piani straordinari e strutturali, con piena trasparenza sugli investimenti, perché la salute è un diritto costituzionale, non una concessione. E gli spezzini non sono cittadini di serie B». Stesse valutazioni, in ambito politico, sono state pre-

sentate da LeAli e Verdi e Sinistra. Roberto Centi ha aggiunto alle carenze già rilevate da Agenas «un quadro già critico», anche altri elementi, come «l'ultimo posto per letti ospedalieri e per il rapporto tra personale sanitario e popolazione». Ancora: «Si privano i cittadini di una assistenza sanitaria adeguata, fra sovraffollamento del Pronto soccorso e inefficienza complessiva del sistema».

Centi ha attaccato la Regione, che «in tanto disastro ha deciso di varare un fantomatico consiglio superiore di sanità, compiendo operazione di facciata che moltiplica le poltrone senza fornire alcuna soluzione concreta alle reali critici-

tà». È – ha concluso – uno schiaffo ai cittadini. LeAli, Avs, Pd, Rifondazione e le sigle che esprimono il consigliere Franco Vaira in consiglio comunale hanno presentato un «question time», una interrogazione urgente, in cui chiedono notizie del nuovo Felettino, rilanciando l'allarme del canone annuale da 16 milioni di euro che Asl 5 dovrà versare a privati per 25 anni. «La Regione chiede risparmi – accusano – quando dovrebbe investire per garantire agli spezzini il diritto alla salute». Chiedono cosa intenda fare il Comune per scongiurare «nuovi tagli e far arrivare nuove risorse». —

S.C.

L'ORDINE POLEMICO CON IL CONSIGLIO SUPERIORE DI SANITÀ

«Nessun infermiere a rappresentarci»

LA SPEZIA

«Insoddisfatti e molto perplessi per la totale assenza di qualsiasi altro profilo professionale che non sia quello medico nel neonato Consiglio superiore di sanità ligure», questo il commento dell'Ordine delle professioni infermieristiche della Spezia al nuovo organismo che affiancherà l'assessore regionale alla sani-

tà Massimo Nicolò. «L'infettivologo Matteo Bassetti ha assunto la direzione del nuovo organismo per ricalcare quello che avviene al Ministero della Salute. Bassetti ha detto di aver cercato di essere il più inclusivo possibile. Se si riferiva al genere, c'è riuscito, visto che ha chiamato uomini e donne; e ha avuto cura di convocare professionisti in rappresentanza di tutte le



Gianmarco Medusei

aziende sanitarie. Però nel Consiglio nazionale, in forza al Ministero della Salute, non ci sono solo medici, come è ovvio e normale che sia, visto che la Sanità è composta e so-

stenuta anche da altri profili professionali». Sulla questione è intervenuto anche il medico e consigliere regionale Gianmarco Medusei, ricordando che l'organismo è comunque ancora in via di formazione: «Opportuno inserire in questa struttura anche gli infermieri e le professioni sanitarie, specialisti di pediatria e personale sanitario che, comunque, ha il "polso" della situazione nelle varie Asl di competenza. Inutile però fare polemica ancor prima di iniziare. Sono convinto che questo possa essere uno strumento utile ed un termometro per la sanità ligure. Sono a disposizione del presidente Bucci». —

I vertici di Asl e ospedali convocati in piazza De Ferrari sul bilancio per il piano di risparmi

Sanità, manager di nuovo a rapporto ma non ci sarà la direttrice Morich

IL RETROSCENA

Guido Filippi GENOVA

Non sarà al tavolo con i manager delle Asl e la sua mancata convocazione non è passata inosservata e qualcuno non l'ha letta come una dimenticanza.

Claudia Morich, direttrice del Bilancio della Regione, da anni sul ponte di comando con la pesante responsabilità di coprire il cronico disavanzo della sanità (c'è sempre riuscita con almeno quattro o cinque volte salvataggi in extremis), non figura tra gli invitati alle riunioni tecniche della prossima settimana con i vertici delle cinque Asl e dei quattro ospedali liguri. **Appuntamenti di circa un'ora ciascuno**, per fare approfondimenti sui costi delle singole aziende e per definire un piano di risparmi da

mettere in atto entro la fine dell'anno per poi inviare i bilanci 2024 a Roma tra gennaio e febbraio.

Due giorni fa la responsabile del Dipartimento Salute Roberta Serena (andrà in pensione a fine anno) ha inviato la convocazione alle aziende per i primi giorni della prossima settimana. Martedì e mercoledì la squadra di comando di ogni Asl (il direttore generale, il direttore amministrativo e il responsabile del Bilancio) dovranno presentarsi in piazza De Ferrari per parlare dei conti della Regione: al tavolo, oltre a **Serena** e allo staff di Alisa, ci sarà il commercialista di grande esperienza **Santiago Vacca** che Bucci ha convinto ad andare a lavorare con lui in Regione: è uno dei supermanager che il presidente ha voluto al suo fianco per tenere sotto controllo il bilancio, oltre a **Enrico Castanini** per l'informatizzazione della sanità



Luigi Bottaro, direttore Asl 3

e all'ex assessore **Angelo Gratarola** per la riorganizzazione della rete ospedaliera e del territorio ligure. Non c'è però Morich, molto stimata dai manager della sanità, nonostante le sue famose strigliate e i suoi interventi duri come **«Adesso basta, dove te risparmiare**, non continuare a spendere sempre di più». A notarlo è stato proprio uno dei direttori, convocato per mercoledì mattina

in piazza De Ferrari. «Ma come è possibile? È successo qualcosa». La risposta non ufficiale che filtra dal palazzo è «si tratta di un incontro conoscitivo». Viene in mente una delle frasi più celebri di **Nanni Moretti in Ecce Bombo** «Che dici vengo? Mi si nota di più se vengo e me ne sto in disparte o se non vengo per niente? Vengo».

Tra l'altro alla riunione non è prevista la partecipazione del nuovo assessore alla sanità **Massimo Nicolò** che è travolto dagli impegni istituzionali, ma non è escluso che riesca a fare una fugace apparizione, senza però intervenire sul bilancio delle aziende. Chissà se è così, certo la due giorni di incontri permetterà, assenze a parte, di fare il punto sul disavanzo della **sanità ligure** (a fine settembre era di 259 milioni di euro): negli ambienti della Regione c'è ottimismo. —

Intervento sbagliato Due medici risarciranno un milione ad Asl3

Accadde a Sestri Ponente, l'uomo è rimasto paralizzato
La Corte dei Conti
"Sconcertanti leggerezze"

di **Marco Preve**

Entrò in ospedale nell'aprile 2014 per un leggero malessere da cui si riprese in poche ore. Ma per una serie di incredibili negligenze, errori e "timori reverenziali" dei medici "nei confronti dei superiori", il paziente venne sottoposto, senza essere informato dei rischi e senza che gli venisse sottoposto il modulo del consenso informato da firmare, ad un delicato intervento invasivo: una rachicentesi, ovvero "la manovra necessaria per il prelievo di una parte del liquor cerebrospinale, consistente nell'introduzione di un ago di adeguate dimensioni nello spazio compreso tra due vertebre". L'esito fu tragico perché ne conseguì una "gravissima paraplegia con perdita integrale dell'organo della deambulazione ed indebolimento permanente degli apparati digerenti ed uroproteico". Nel 2017 per questo intervento eseguito all'Antero Micone di Sestri Ponente la Asl3 risarcì il paziente con un milione e 250 mila euro oltre a centomila euro di spese legali. La vittima dell'errore medico ritirò la querela e il processo penale si interruppe. Ma oggi si conclude, in primo grado, il processo per danno erariale alla Corte dei Conti. E due medici all'epoca in servizio alla neurologia di Sestri sono stati condannati a risarcire a loro volta la Asl3 per un milione e 80 mila euro. Per l'esattezza il dottor Roberto Alessandro Vecchia è stato condannato a pagare 945 mila euro, mentre la dottoressa Nicoletta Bisio 135 mila. Un terzo medico, primario in un altro ospedale e che all'epoca copriva anche il ruolo a Sestri ma con presenze rarefatte, ha concordato di pagare prima del giudizio la somma ridotta di 90 mila euro. La sentenza del collegio presieduto da Emma Rosati con i colleghi



▲ Il Padre Antero Micone
L'ospedale di Sestri Ponente

Gli specialisti Fascicolo sanitario nessuno abilitato

In Liguria lo 0% dei medici specialisti è abilitato alla consultazione del Fse, il fascicolo sanitario elettronico: ad assegnare il record è la Fondazione Gimbe, in occasione del 19° Forum Risk Management di Arezzo, il suo presidente Nino Cartabellotta, ha presentato i dati aggiornati sulla completezza e utilizzo del Fse nelle Regioni italiane. La Liguria è il fanalino di coda, con una totale assenza di medici specialisti abilitati. "A livello regionale è presente una forte disomogeneità nella disponibilità dei documenti nel Fse — ha spiegato Cartabellotta — Il Lazio è l'unica Regione che include nel Fse tutte le tipologie di documenti previsti dal decreto, mentre le altre Regioni presentano livelli di completezza variabili: dal 94% del Piemonte al 63% di Marche e Puglia".

Alessandro Benigni (estensore) e Benedetto Brancoli Busdraghi usa toni severi. «L'intervento — si legge — che notoriamente può provocare l'insorgenza di un ematoma peridurale non doveva essere fatto in assoluto in quel momento e, soprattutto, doveva essere preceduto dalla sospensione della somministrazione di farmaci anticoagulanti per almeno cinque giorni». Secondo i giudici se fosse stato sottoposto al paziente il modulo del consenso informato lo stesso dottor Vecchia si sarebbe reso conto delle evidenti controindicazioni e si sarebbe comportato diversamente. Invece «la procedura di assunzione del consenso si è risolta in una semplice chiacchierata in reparto. Anche queste circostanze sono indicative della sconcertante leggerezza che ha caratterizzato la degenza ospedaliera del soggetto danneggiato».

Si stigmatizza anche l'intero reparto per un altro aspetto. Prima di eseguire una Risonanza che avrebbe dimostrato la gravità della situazione il reparto chiese al San Martino di che tipo fosse la valvola cardiaca che era stata impiantata tempo addietro al paziente. Secondo le perizie, però, visto l'anno di installazione non poteva che essere una valvola compatibile con la Rmn e quindi i giorni persi nell'attesa della risposta, senza neppure una telefonata per accelerare i tempi, furono un'altra ragione del peggioramento delle condizioni dell'uomo: «Infine, e forse ha costituito l'aspetto più grave, è stata una condotta del tutto inerte da parte del reparto a fronte dell'immediato peggioramento della condizione del paziente, che, nell'arco dei tre giorni successivi all'intervento, ha perso la capacità di deambulazione per mancanza assoluta di riflessi». E ancora: «Si è trattato di un atteggiamento di medicina difensiva e di deresponsabilizzazione che ha comportato effetti gravissimi e irreparabili e, come tale, deve essere del tutto stigmatizzato». Quanto alla dottoressa Bisio si legge in sentenza; «pur sospettando da subito la possibilità di una emorragia interna, non si oppone alla scelta operata dal Primario e dall' Aiuto primario di non procedere ad alcuna risonanza magnetica».

di **Fabrizio Cerignale**

Nella sala congressi dell'Ospedale Galliera, affollata di camici bianchi, risuonano parole pesanti: «Basta con i veti, basta con quelli che dicono sempre no, basta coi falsi ambientalisti - dice il direttore del pronto soccorso, Paolo Cremonesi - con gli architetti ignoranti di sanità, con chi ha interessi privati. Dopo 16 ricorsi siamo nel campo dell'accanimento, è una vergogna». A convincere il personale dell'ospedale a mobilitarsi - in sala, in questo incontro spontaneo con la stampa, erano presenti tutti i primari e i direttori di Dipartimento - l'ennesimo ricorso presentato da *Italia Nostra* contro il progetto del nuovo ospedale che, secondo il personale medico, deve essere porta-

to a termine al più presto. «Il Galliera è un ospedale storico, con grandi eccellenze, che serve Genova, la Liguria e parte del basso Piemonte - spiega Cremonesi - ma la medicina moderna ha bisogno di stanze a uno o due letti, bagni in camera, percorsi veloci per mettere i pazienti nelle migliori condizioni e il personale in un ambiente moderno ed efficiente, l'ospedale è datato e i costi per una ristrutturazione sarebbero eccessivi. Chi parla di speculazione edilizia mente sapendo di mentire: qui non si costruiscono né centri commerciali né appartamenti né di-

I primari e il nuovo Galliera “Basta veti, si deve fare”



scoteche ma un nuovo ospedale. Qualcuno in passato ha avuto interessi personali perché temeva un calo di valore di uno o due palazzi intorno, ma queste sono beghe che a noi non interessano». D'altra parte i numeri presentati nell'incontro ben spiegano l'importanza di questo presidio sanitario: nel 2023, sono stati dimessi 22.173 pazienti per un totale di oltre 149.000 giornate di degenza; lo scorso anno il Galliera ha contato 37.511 accessi al pronto soccorso, 1.366.211 prestazioni ambulatoriali (con una previsione per il 2024 che supera 1,5 milioni),

▲ **L'affondo** A sinistra i medici del Galliera spiegano la loro posizione sulla indispensabilità del nuovo ospedale. A fianco un rendering della struttura come dovrebbe presentarsi. In prima fila nella mobilitazione il direttore del pronto soccorso Paolo Cremonesi

oltre 60.000 prestazioni di diagnostica per immagini. E la guerra di ricorsi per i medici del Galliera è inspiegabile, visto che in altre città operazioni analoghe non sono state osteggiate in questo modo. «A Napoli, nel rione Forcella, viene recuperata un'area storica in cui nasceranno servizi ospedalieri e verrà mantenuta anche l'area museale - ricorda Marco Filauo, direttore di chirurgia - a Milano, il Policlinico, a 200 metri da piazza Duomo, rifarà una struttura con 900 posti letto e non c'è stata alcuna opposizione. Non si vede perché a Genova non possa es-

sere realizzato un nuovo ospedale che garantisca criteri di modernità, come necessario. Serve ai pazienti, in primis, e agli operatori sanitari perché questa struttura ha oltre cento anni, è magnifica dal punto di vista storico, ma non più adeguata per assistere i pazienti». E anche la polemica legata al numero dei posti letto, secondo il personale sanitario non regge. «Questa visione è arcaica - sottolinea Carlo

Introini, direttore di Urologia - non bisogna più parlare di numero di posti letto in assoluto, ma di quelli che servono rispetto alla posizione dell'ospedale nel territorio: 400 posti letto ad alta tecnologia sono più che sufficienti. Il Galliera è un polo ad altissima tecnologia, abbiamo la certificazione europea dall'*E-ras Society* per l'applicazione dei protocolli *Intras*, siamo il terzo ospedale in Italia,

disponiamo di una piattaforma robotica di ultima generazione e siamo stati scelti dall'azienda che commercializza il robot da Vinci come centro di formazione nazionale». La prossima mossa sarà quella di invitare al Galliera il presidente nazionale di Italia Nostra, per un confronto sul progetto. «Un confronto urgente che speriamo ci sia - conclude Cremonesi - perché in caso contrario sarebbe un ulteriore segnale di una faziosità che nulla ha a che vedere con le esigenze di queste città».

Sanità, la pagella di Agenas alle Asl

Quella di Genova scala posizioni

Al secondo posto per la presa in carico dei pazienti sul territorio e al quinto per la spesa pro capite. La 2 savonese bene per alcuni screening

di **Valentina Evelli**

Nessuna tra le Asl liguri compare nella top 5 delle aziende sanitarie italiane ma la Asl 3 genovese risulta tra quelle con una performance complessiva alta. In particolare, al secondo posto per la presa in carico territoriale e al quinto per il costo dell'assistenza pro capite. È la fotografia che arriva da *Agenas* che ha presentato le valutazioni delle performance nelle aziende ospedaliere e territoriali pubbliche al *Forum Risk Management di Arezzo*. In particolare sono state monitorate 110 aziende sanitarie in base a 34 indicatori e classificati in sei aree (prevenzione distrettuale, ospedaliere, sostenibilità economica-patrimoniale e outcome) e altre 12 sub aree per le attività del 2023. E le cinque migliori aziende sanitarie territoriali pubbliche sono tutte al Nord, tre nel Veneto. A guidare la classifica è l'Ulss Berica a Vicenza,



seguita dall'Ats di Bergamo e dall'Ulss Euganea (a Padova) e dall'Ulss delle Dolomiti di Belluno. Al quinto posto chiude l'Usl di Bologna. «Abbiamo messo a disposizione del ministero della Salute e delle regioni degli elementi per capire come i soldi per la sanità si traducano in servizi sanitari» ha detto Domenico Mantoan, dirigente generale di Agenas. Così che i presidenti possano valutare i manager e i direttori generali possano modificare il comportamento della propria azienda, anche capendo come si collocano e dove devono implementare». La Asl 3, che risulta complessivamente quella con le performance migliori tra quelle liguri, l'unica a rientrare tra le 30 aziende di

alto livello, è al secondo posto per la presa in carico territoriale, dietro all'azienda sanitaria di Vercelli e davanti a quelle di Piacenza e Imola. Un'area che premia l'assistenza domiciliare per gli over 65, l'assistenza nei dipartimenti di salute mentale, gli accessi al pronto soccorso evitabili per gli over 75 e l'assistenza sanitaria residenziale. «Un riconoscimento che ribadisce l'ottimo lavoro fatto dal personale sanitario sul territorio» spiega Luigi Bottaro, direttore generale di Asl 3 e vicepresidente nazionale di *Federsanità*. La presa in carico vuol dire andare oltre la cura farmaceutica ma seguire i malati cronici come quelli del diabete, anche con corsi di educazione alimenta-



▲ **Medicina di base**

Sopra la nuova casa di comunità a Voltri
A sinistra Bottaro, Asl Tre

re o avviare servizi di telemedicina. Parliamo di un territorio con circa 700 mila pazienti e tra i più vecchi d'Italia. L'età media a Genova è di 44 anni ma appena ci si sposta nelle aree interne si arriva a 67 anni e l'assistenza domiciliare è importantissima». La Asl 3 risulta anche nella top 5 per il costo dell'assistenza pro capite. L'azienda genovese con 1.779 euro a paziente è dietro soltanto all'Ats di Bergamo, l'azienda di Parma, l'Asl di Novara e l'Ats Brianza. «In questo caso è stato premiata l'efficienza di spesa continua Bottaro. Sappiamo che c'è molto lavoro da fare ma abbiamo speso al meglio i soldi dei cittadini». Tra i risultati spiccano anche le scarse performance delle asl liguri per l'assistenza ospedaliera, tutte risultano a livello basso ad eccezione della Asl4 che raggiunge il livello medio. Da rivedere anche l'area degli investimenti che prende in esame l'utilizzo di vecchie apparecchiature, il ricorso al noleggio o leasing, l'obsolescenza contabile e l'incremento di immobilizzazioni materiali: soltanto la Asl 1 raggiunge il livello medio. Nessuna azienda sanitaria ligure compare poi nel livello alto per le cure primarie mentre sulla prevenzione, prendendo in esame gli screening al colon, alla mammella e alla cervice uterina i migliori risultati arrivano, invece, dalla Asl2 savonese.

Il professor Matteo Bassetti sta per essere prorogato, per altri tre anni, direttore del Diar, Dipartimento interaziendale regionale, di infettivologia: sarebbe il primo atto della nuova giunta regionale guidata dal presidente della Regione Marco Bucci. La delibera, non ancora firmata, è stata portata dall'assessore alla Sanità, Massimo Nicolò, alla prima riunione (irrituale) della giunta Bucci, visto che si è svolta giovedì, prima della presentazione della stessa giunta al consiglio regionale, martedì prossimo. «Una giunta senza firme», ha sottolineato lo stesso Bucci.

Bassetti dunque, concluso il primo triennio, da quando l'ex presidente della Regione Giovanni Toti lo incaricò del ruolo, istituendo un apposito Diar, nel novembre 2021, per effetto dei disastri del Covid, era in scadenza. Ma dal rinnovo del suo incarico, intanto arriva un messaggio forte e chiaro proprio sul destino dei Diar, gli 11 dipartimenti interaziendali regionali, che sono stati pesantemente attaccati dalle opposizioni, a partire dal Pd, sia nelle due legislature Toti, che li ha istituiti nel 2017 con funzioni di coordinamento, ma

Bucci conferma Bassetti al Diar nel ruolo di direttore regionale Il Pd: “È il carrozzone di Toti”

Scontro sulla spesa. La nomina è stata decisa in una “giunta senza firme” come precisato dal neo presidente della Regione. I costi a carico di Policlinico e Aziende

► In coppia

A sinistra Bassetti con il neo assessore Nicolò

anche sul destino della stessa Alisa, l'agenzia regionale sanitaria da cui i Diar dipendono.

«Non solo Bucci ha annunciato di istituire il consiglio superiore della Sanità, che sarà guidato



dal vice assessore Matteo Bassetti, non solo ha annunciato di incaricare nuovi consulenti dell'assessore alla Sanità, alcuni dei quali retribuiti - attacca il segretario regionale Pd, Davide

Natale - ma mantiene il carrozzone sanitario messo su da Toti, di dipartimenti e contro-dipartimenti, che costano e hanno prodotto come risultato liste di attesa e buco nei conti». Natale allu-

de proprio al mantenimento non solo dei Diar - criticati anche da diversi dirigenti sanitari che denunciano da tempo l'inutilità almeno di alcuni di essi - ma anche alla stessa esistenza di Alisa che era stata messa in discussione dal centrodestra durante la campagna elettorale e, almeno per ora, prosegue la sua attività che prevede la gestione dei Diar.

L'incarico al professor Bassetti come direttore del Diar di infettivologia, prevede una retribuzione, ma nella breve delibera viene sottolineato: «dal presente provvedimento non derivano oneri a carico del bilancio regionale». Viene poi chiarito che gli oneri «sono a carico del Policlinico San Martino» e delle aziende «aggregate al Dipartimento» (ovvero Galliera, la Asl3, la Asl4 e Evangelico) che dovranno contribuire «pro quota a favore dell'Irccs». E Natale attacca: «La prima delibera della giunta Bucci è votata senza firma e riguarda una nomina, di cui fa ricadere i costi su aziende sanitarie e ospedaliere cui ha appena chiesto di tagliare 100 milioni entro dicembre».

— **michela bompani**

San Martino, bene per l'organizzazione ma tempi lunghi per alcuni tumori

Nel report annuale Agenas l'ospedale si colloca nella media italiana. Attese oltre i 30 giorni per interventi al colon e alla mammella

di **Michela Bompani**

Al Policlinico San Martino di Genova quasi l'80% dei pazienti deve aspettare più di 30 giorni per essere operato di tumore al colon. Succede la stessa cosa al 74% delle pazienti con tumore alla mammella, al 40% dei pazienti con tumore al polmone e al 17,8% di chi ha sviluppato un tumore alla prostata. E i dati (2023) sono peggiorati rispetto all'anno precedente. L'ospedale genovese si piazza però al 4° posto nazionale per il rispetto dei tempi di attesa, entro 180 giorni, per le protesi dell'anca, rispondendo al 91% delle richieste. E soprattutto incassa una valutazione "alta" per la mobilità attiva, sia per l'alta complessità di cura, sia per i ricoveri oncologici.

E' la fotografia scattata da Agenas, l'agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali, che ha appena presentato i dati delle performance di 51 aziende ospedaliere italiane, assegnando, complessivamente, al Policlinico ligure, l'unico valutato nella regione, un bollino giallo, ovvero i suoi risultati sono "nella media italiana".

Il Policlinico San Martino però migliora nettamente, nell'ultimo anno, in tre di quattro macro indicatori, segnando un importante +10,89% nell'incremento dei processi organizzativi, +3,61% negli investimenti,



+4,18 nell'accessibilità (tra cui proprio i tempi di attesa per diverse prestazioni chirurgiche). Il nodo più complesso rimane quello della sostenibilità economico-patrimoniale, dove Agenas registra -8,76% nell'ultimo anno, dal 2022 al 2023, con le voci peggiori rappresentate dal costo dei servizi appaltati e dal consumo di farmaci, entrambe le voci vengono catalogate di livello "molto basso", la valutazione peggiore assegnata dall'agenzia. E' nella media nazionale il costo delle risorse umane.

Il Policlinico San Martino si piazza a metà classifica nazionale per i tempi di permanenza in pronto soccorso dei pazienti: il 3,5% comunque rimane in attesa oltre 48 ore (ma in Italia c'è il record del Policlinico Tor Vergata, a Roma, dove rimane due giorni il 12,3% dei pazienti). E quasi il 7% di chi entra per ricevere cure nel pronto soccorso dell'ospedale San Martino decide poi di abbandonarlo, proprio a causa dei tempi di attesa.

Anche se per l'indicatore dei processi organizzativi si può parlar di exploit del 2023 sul 2022, rimangono ancora critiche alcune voci, come il numero di interventi eseguiti per sala operatoria, che vengono classificati a un livello "molto basso", ma sull'efficienza delle sale operatorie incide, è noto, l'endemica e diffusa, carenza di personale medico. E' valutata con il voto più basso anche la voce "dimissioni drg medici da reparti chirurgici". Agenas però poi assegna una valutazione "alta" al rapporto di day hospital diagnostici e day hospital medici, e alla "degenza media pre operatoria" che peraltro segna un ulteriore miglioramento rispetto all'anno precedente.