

## Sommario

Il Secolo XIX	31 gennaio 2025	Bordon «Alleanza pubblico-privato per ridurre le liste d'attesa in Liguria»	2
Il Secolo XIX	1 febbraio 2025	«Medici di base, picco di pensionamenti»	3
Il Secolo XIX	1 febbraio 2025	Il Primo Soccorso del San Nicolò cambia sede	4
Il Secolo XIX	1 febbraio 2025	Nuovo Gaslini, posata la prima pietra Cinque anni di lavori per 180 milioni	5
Il Secolo XIX	2 febbraio 2025	Associazioni e comitati 'Riaprire Rsa Mazzini'	6
Il Secolo XIX	2 febbraio 2025	'Nel rapporto tra abitanti e capienza siamo ultimi'	7
Il Secolo XIX	2 febbraio 2025	Ospedale, è Sos posti letto «Ne mancano quasi 200»	8
Il Secolo XIX	28 gennaio 2025	Paziente morì in corsia per overdose d'insulina «Trascrizione errata»	9
Il Secolo XIX	29 gennaio 2025	Due nuove primarie per la sanità spezzina «L'organico si rafforza»	10
Il Secolo XIX	29 gennaio 2025	Liguria sospesa sul Fine vita Bucci frena il centrodestra	11
Il Secolo XIX	30 gennaio 2025	«Ho trovato una sanità professionale e umana»	12
Il Secolo XIX	30 gennaio 2025	Liste d'attesa oppo lunghe Corte dei conti contro Asl	13
Il Secolo XIX	30 gennaio 2025	Per una visita oculistica il primo appuntamento è tra sessanta giorni	14
Il Secolo XIX	30 gennaio 2025	Professionisti Asl per garantire cure e sicurezza	15
Il Secolo XIX	30 gennaio 2025	Una risonanza magnetica si può prenotare solo a fine estate	16
Il Secolo XIX	31 gennaio 2025	I tempi giusti per visite ed esami e la potenzialità dell'algoritmo	17
Il Secolo XIX	31 gennaio 2025	Il "Ps tracker" sarà esteso a tutti i pronto soccorso	18
Il Secolo XIX	31 gennaio 2025	Sanità, via alla scommessa sull'intelligenza artificiale per ottimizzare l'offerta	19
La Nazione	2 febbraio 2025	Allarme medici di famiglia e pediatri Asl 5 costretta ad alzare i massimali	20
La Nazione	29 gennaio 2025	«Nessun taglio nel Programma della Regione»	21
La Nazione	29 gennaio 2025	Muore dopo incidente sul lavoro Assolti i medici 'Colpito da patologia rara'	22
La Nazione	29 gennaio 2025	Nuove nomine in Asl 5 Scelti i due responsabili	23
La Nazione	29 gennaio 2025	Prevenzione luoghi di lavoro 4 posti da tecnico nell'Asl	24
La Repubblica	1 febbraio 2025	Bucci "Nuovo Galliera entro giugno la gara"	25
La Repubblica	1 febbraio 2025	La protesta del sindacato 'Lavoratori penalizzati'	26
La Repubblica	1 febbraio 2025	Nuovo Gaslini la prima pietra di una rivoluzione	27
La Repubblica	28 gennaio 2025	Insulina letale, 80 dosi invece che 8 Sotto processo 2 medici e 4 infermiere	28
La Repubblica	30 gennaio 2025	Codici bianchi ambulatori mai partiti nonostante l'accordo	29
La Repubblica	30 gennaio 2025	Infermieri pronti a chiedere il trasferimento	30

Il nuovo direttore della sanità si insedia lunedì. Parla delle sue esperienze in Emilia, dei pronto soccorso e delle fughe

# Bordon: «Alleanza pubblico-privato per ridurre le liste d'attesa in Liguria»

GUIDO FILIPPI

## L'INTERVISTA

**H**a trovato un appartamento vicino alla Regione, arriverà domenica pomeriggio e lunedì mattina si insedierà nel suo ufficio, il nuovo direttore generale della Sanità ligure Paolo Bordon. Lo ha voluto il presidente Bucci e dovrà affiancare l'assessore Massimo Nicolò. Oggi lascia la Ausl di Bologna, la più grande dell'Emilia, un modello a livello nazionale per qualità dell'assistenza, risposte innovative sul territorio, e, non ultimo, conti in equilibrio. È in ufficio nel centro di Bologna e «lavoro fino a domani sera (stasera, ndr). Inauguro due Risonanze magnetiche all'ospedale Maggiore: erano molto attese e mi faceva piacere esserci». **Passa dall'Emilia, il top della sanità italiana alla Liguria che è sempre più in difficoltà, dopo anni di immobilismo e annunci.**

«Il colloquio con il presidente Bucci è stato determinante: lo conoscevo di nome e l'ho trovato pragmatico e diretto. In mezz'ora mi ha colpito che ha aspetti del carattere simili al mio: è una persona che vuole fare. Ci siamo confrontati sul mio ruolo. Metterò a disposizione le mie esperienze e darò il mio contributo con l'aiuto di tutti, a partire dai direttori generali di Asl e ospedali che conosco da tempo. Arrivo in punta di piedi, cercando di capire, giorno dopo giorno, la situazione, i problemi e trovare le soluzioni. Bucci e Nicolò mi hanno detto che c'è la necessità di organizzare un forte lavoro di coordinamento».

**Perché ha deciso di lasciare l'Emilia?**

«Ho guidato una delle aziende più prestigiose d'Italia: 11 mila dipendenti, 9 ospedali, 900 mila residenti e 2 miliardi e 200 milioni di budget; ho sempre chiuso il bilancio in equilibrio. Sono stato benissimo ma avevo voglia di nuove sfide. A Bologna, dove le attese sono altissime, sono stato 4 anni e mezzo su un ottovolante ed è stato stimolante. Ora non vedo l'ora di iniziare a Genova».

**Era stato contattato anche dal Piemonte?**

«Sì, per dirigere un grande ospedale, ma avevo voglia di cambiare mestiere e non ho accettato: ho iniziato a fare il direttore a 44 anni e ora in Liguria mi aspetta un lavoro nuovo, di coordinamento. Sono un uomo di sport e verrò a fare l'allenatore di una squadra».

**Con un presidente che non ha un carattere facile.**

«Lo so, me lo ha detto pure lui, ma è una persona che non te le manda a dire. E poi ho lavorato con Bonaccini quindi sono allenato».

“



**PAOLO BORDON**  
DIRETTORE GENERALE  
DIPARTIMENTO SANITÀ LIGURIA

Porterò la mia esperienza, ma non il modello emiliano. Voglio lavorare in squadra con i direttori generali

Bucci mi ha convinto con la sua voglia di fare. So che ha un carattere difficile ma ho lavorato con Bonaccini quindi...

**Porterà in Liguria il modello della sanità emiliana?**

«Credo poco agli schemi di gioco calati dall'alto. Porto le mie esperienze, la mia conoscenza e mi metto con umiltà a disposizione del sistema. In Liguria, tanto per fare un esempio, il numero degli anziani è molto più alto che ovunque».

**La prima sfida sarà la riduzione delle liste d'attesa, come si muoverà?**

«Me lo ha detto Bucci, ma è la sfida di tutti i presidenti. Faremo un'analisi e poi decideremo come intervenire, coinvolgendo tutti a partire dai professionisti: a Bologna ho lavorato così sulle visite specialistiche; ora oltre il 94% delle persone ha una risposta nei tempi indicati dal ministero della Salute. Ho unito pubblico e privato accreditato per aumentare la produzione, ma è stato fondamentale il lavoro sull'approprietezza. Ha senso prescrivere una Risonanza a una donna di 95 anni che ha mal di schiena? No, è un esame sprecato».

**Ma in Liguria la percentuale di privato è molto bassa.**

«Lo so, vedremo cosa fare. A Bologna c'è una sanità pubblica forte e un privato accreditato altrettanto forte. In tutta l'area metropolitana ci sono mille letti dei privati. La Regione ha sempre avuto una grande collaborazione con il Gruppo Villa Maria e con il gruppo San Donato: l'integrazione funziona. Durante il Covid ci hanno



La sala per la risonanza magnetica a disposizione dell'ospedale San Martino di Genova

## CHI È

### Manager in Friuli, a Trento e Bologna

Paolo Bordon, 61 anni, avvocato, è nato a Rovigo ma è cresciuto a Udine dove ha iniziato la carriera come dirigente amministrativo e poi come direttore. Dal 209 al 2013 è stato direttore generale dell'azienda sanitaria Bassa friulana, poi per tre anni anno ha guidato la sanità di Pordenone. Nel maggio 2016 il primo incarico fuori regione: direttore della sanità di Trento. Il 13 luglio 2020 la giunta Bonaccini (Pd) gli ha affidato la Ausl di Bologna, la più importante dell'Emilia.

dato una grossa mano, ma, sia chiaro, è il pubblico che detta le regole e fa i controlli».

**Come pensa di intervenire per ridurre le fughe dei pazienti fuori Liguria, che costano oltre 70 milioni.**

«In Emilia c'è il problema opposto: arrivano troppi pazienti da fuori e mettono in difficoltà il sistema. Il Rizzoli di Bologna lavora più per i fuori regione che per i locali. Il problema va studiato: non si può andare a

Milano per un intervento alla colecisti o di cataratta. Bisogna capire e intervenire».

**Come vuole fare per il pronto soccorso sempre in crisi?**

«Posso dire che a Bologna il 66% degli accessi erano per banalità ma le persone aspettavano ore al Maggiore o al Sant'Orsola: assurdo. Abbiamo puntato sui Cau, i centri di assistenza e urgenza, ma qui abbiamo il vantaggio di avere attive 19 case di comunità di cui alcune aperte giorno e notte».

**Qui parte da zero o quasi.**

«Lo so, ma l'Emilia è partita nel 2014 e il gradimento è altissimo: in un'ora e mezza al massimo vengono visitati ed escosi con una diagnosi; c'è un tecnico di radiologia e i referti vengono letti, grazie alla telemedicina, da uno specialista che è in ospedale. Ci sono gli specializzandi, non i medici di famiglia perché con loro non abbiamo trovato un accordo ed è stata una sconfitta del sistema. Nell'86% delle strutture c'è l'ambulatorio di un pediatra. In Liguria potremo utilizzare queste esperienze per fare meglio».

**Un altro problema sono le lunghissime attese per i ricoveri nelle case di riposo.**

«Un grande tema, bisogna analizzare l'offerta e intervenire. Sono utilissimi i centri diurni che sono forme leggere di residenzialità e comunque non si può scindere il problema sanitario da quello sociale. Le Rsa

spesso diventano reparti ospedalieri e non va bene. La grande sfida è la cronicità ma non ci dobbiamo dimenticare dell'impatto che ha il turismo: gli abitanti passano da un milione e 600 mila a quasi 6 milioni in alcuni mesi: a queste persone dovremo dare risposte».

**Conosce i direttori generali liguri?**

«Tutti a partire da Botti del Gasslini, ma ho lavorato con Prioli del San Martino e a Roma ho conosciuto Petralia. Li vedrò nei prossimi giorni, ma vorrò fare incontri settimanali».

**Lei passa da una Regione guidata dal centrosinistra a una del centrodestra: timori?**

«In quasi vent'anni ho lavorato con tutti gli schieramenti. Rispetto la politica, ma sono un tecnico e se il presidente sbaglia è mio dovere dirglielo: non serve fare il cameriere. Bucci mi ha chiesto di dirgli sempre come stanno le cose».

**Verrà da solo o con qualcuno di sua fiducia?**

«Non lo so, prima osservo la situazione: di solito tendo a valorizzare le risorse locali, ma se serve...».

**Lunedì mattina vedrà Bucci?**

«Sì, non c'è tempo da perdere. Ho una gran voglia di fare bene e sono onorato che la Liguria abbia pensato a me. Arrivo in punta di piedi con molta umiltà e voglia di ascoltare: lo scriva per cortesia».

# «Medici di base, picco di pensionamenti»

La segretaria della Federazione, Maria Pia Ferrara: «Quest'anno è decisivo, dal 2026 inizieremo a vedere risultati migliori»

**Doris Fresco** / LA SPEZIA

C'è carenza di medici di base, non è una novità. Nella nostra provincia, superato il problema più urgente nel distretto 17, risolto grazie all'accordo tra Medici di medicina generale e Asl5, la situazione è, fortunatamente, ancora sotto controllo, anche se quello descritto è un mondo in perenne affanno, con buchi da tamponare.

«Grazie a spostamenti e disponibilità a rimanere in servizio oltre ai settant'anni, riusciamo a garantire il servizio», spiega Maria Pia Ferrara, segretaria della Federazione dei medici di medicina generale della Spezia - Purtroppo paghiamo lo scotto di scelte sbagliate fatte in passato: il 2025 è decisivo, perché avremo il picco di pensionamenti, dall'anno prossimo dovremo iniziare a vedere i risultati di un cambio di prospettiva iniziato nel 2022. Certamente un percorso lungo, una situazione delicata. Ogni anno sappiamo con anticipo quanti colleghi andranno in pensione e in base a questo possiamo fare una prima valutazione, che dovrà però tenere conto an-

che dei medici che nell'anno precedente hanno scelto di ritirarsi. A questo punto vengono definite, con il Comitato aziendale, le zone carenti per procedere con i bandi per la copertura a tempo indeterminato.

Bandi, purtroppo, che molto spesso vanno deserti: «Le motivazioni sono tante - prosegue Ferrara - sicuramente valutazioni personali, ma molto dipende dalle condizioni proprie della professione: medici ce ne sono pochi e avendo molte opportunità non partecipano a questi bandi». Poi vengono interpellati i medici rimasti operativi, chi può presta servizio in altre zone o accoglie nuovi pazienti, alzando i massimali da 1.500 assistiti a 1.800, come successo nei mesi scorsi in tutta la provincia: «Nell'arco di sei mesi i medici che si sono resi disponibili accoglieranno i nuovi pazienti, che possono anche arrivare ad essere 1.900». Infine l'azienda sanitaria pubblica un bando per l'assegnazione a tempo determinato delle zone rimaste scoperte: «Chiaramente non ci vogliono giorni o settimane per concludere l'iter. Il bando viene pubblicato ad

aprile e a volte solo a novembre si arriva ad avere il medico operativo». A Lerici, ad esempio, la situazione è ancora in via di definizione a causa del pensionamento di due medici, uno già programmato e un altro inatteso: «C'è sempre molta attenzione da parte dell'intera categoria. Abbiamo visto come nel distretto 17, dove numerosi pazienti erano rimasti senza medico, in poco tempo abbiamo risolto il disagio, grazie all'accordo con Asl5 e l'apertura di un ambulatorio. Questo ha dimostrato che c'è sempre massima disponibilità verso le esigenze dei cittadini». Purtroppo, parliamo di una professione che ad oggi non risulta molto attrattiva, dunque un problema che non dipende dalla quantità di assunzioni, ma che ha radici profonde: per i 66 posti per specializzandi in medicina generale in Liguria, solo in 38 si sono fatti avanti: «Tra questi poi ci sarà chi ha in ballo la domanda ad un'altra specializzazione, magari che lo attira di più. Inoltre, di questi 38, solo un paio sono gli spezzini che in futuro potrebbero scegliere di tornare qui sul territorio». —



Il medico di famiglia Francesco Pardini nel suo ambulatorio di San Terenzo con un paziente

TRASFERITO AL PIANO TERRA



L'ospedale San Nicolò di Levanto

# Il Primo Soccorso del San Nicolò cambia sede

LEVANTO

Al San Nicolò di Levanto Asl 5 trasferisce il punto di primo intervento dal primo piano al piano terra. Una variazione di sede «necessaria a consentire il proseguimento dei lavori per l'ospedale di comunità, con fondi del Pnrr – scrive Asl 5 – e quelli previsti per la sicurezza e l'adeguamento antisismico della struttura, con risorse ricavate invece dal Pia-

no Nazionale Investimenti Complementari».

Il punto di primo intervento mantiene gli stessi orari e gli stessi servizi. Una variazione che ha sollevato critiche.

«Il pronto intervento è stato spostato da un giorno all'altro, senza dire nulla. Solo a fatto compiuto è arrivata una comunicazione, ma i cittadini hanno già vissuto il disagio di dovere girovagare intorno alla struttura senza trovare il

servizio di pronto intervento – dice Stefano Delbene consigliere di opposizione – Già da settembre sapevamo che sarebbe stato spostato, ma forse era opportuno informare prima i cittadini. Il locale che ospita il pronto intervento non è stato del tutto sistemato, non c'è una tettoia dove possono ripararsi le persone che escono in barella. Inoltre non hanno creato uno scivolo ma hanno lasciato gli scalini che creano difficoltà all'accesso. Tutto fatto in modo provvisorio e superficiale».

I lavori sono partiti a inizio estate 2024 e prevedono la riconversione e l'adeguamento del nosocomio realizzato agli inizi degli anni Settanta del secolo scorso. Tutto l'edificio su quattro piani sarà sottoposto a un imponente intervento di ristrutturazione che prevede l'adeguamento alle norme antisismiche, l'efficientamento energetico e la razionalizzazione degli spazi per rendere la struttura più funzionale. «I lavori proseguono ma non si sa nulla – conclude Delbene – Asl e Comune ci avevano detto che avrebbero informato sull'avanzamento dei lavori, che ci sarebbero stati anche dei sopralluoghi, ma al momento non si sa nulla su quanto è stato fatto e su come proseguirà il cantiere». — P.S.

# Nuovo Gaslini, posata la prima pietra

## Cinque anni di lavori per 180 milioni

Al via il cantiere che rinnoverà radicalmente l'ospedale. Il piano dei finanziamenti pubblico privati e la caccia agli ultimi fondi Bucci: «Passo decisivo per la sanità ligure». Garrone: «Opera completata entro il 2029». Tasca: «Insieme al servizio dei bimbi»

**Bruno Viani**

Dopo le demolizioni dei vecchi padiglioni "7" e "8", avviate lo scorso luglio e terminate a gennaio, è arrivato il momento di costruire. E la cerimonia della posa della **prima pietra del padiglione zero** del rinnovato ospedale Gerolamo Gaslini, alle 10 di ieri mattina, è un evento che coinvolge non solo tutta la città - dove non c'è famiglia che non sia venuta a contatto con l'istituto pediatrico - e, allargando i confini, avviene sotto gli occhi dell'intera Italia e di tanti Paesi del mondo con i quali sono stati stabiliti nel corso degli anni legami di collaborazione o di aiuto.

### LE CIFRE DELL'OPERAZIONE

La costruzione e la gestione vedono in campo soggetti privati e interventi pubblici, con una ventina di milioni messi sul tavolo da Fondazione Gaslini, circa dieci in arrivo dal Pnrr, la realizzazione del progetto è affidata al consorzio Zena Project che vede in prima fila il colosso dell'edilizia ospedaliera Cmb (la storica Cooperativa Muratori e Braccianti di Carpi) con una quota del 55,78% (insieme a Renovit col 35,93% e Arcoservizi col 8,29), per un valore totale dell'investimento di **180 milioni di euro** e un importo complessivo del contratto di concessione di 546 milioni della durata di 22 anni, comprendendo in questa cifra non solo la realizzazione ma anche la gestione di servizi immobiliari e tecnici necessari all'intera infrastruttura. La gestione costerà al Gaslini più di venti milioni l'anno. Il costo dell'investimento di 180 milioni risulta per 130 milioni a carico del pri-



Foto di gruppo delle maestranze con la prima pietra della nuova struttura ospedaliera

vato e 50 a carico del pubblico. A chiudere il travagliato percorso che ha portato alla posa della prima pietra, era stato il finanziamento in project finance da 103,6 milioni messo a disposizione da Bper, Cdp e UniCredit in favore di Zena Project. Un ruolo essenziale è stato anche quello svolto dal Rina che ha affiancato il Gaslini nel ruolo di project management consultant, ovvero supporta il cliente in tutti gli aspetti tecnici, manageriali, legali, amministrativi e finanziari legati all'opera. L'istituto, per sostenere il canone annuale di gestione di 20 milioni, all'anno per i prossimi vent'anni, ha comunque già avviato progetti di ulteriori raccolte fondi.

### LA CERIMONIA

Il presidente della Regione Liguria **Marco Bucci** partecipa con il braccio al collo.

«Oggi è un giorno importante - scandisce - con la posa della prima pietra del nuovo ospedale Gaslini compiamo un passo decisivo per il futuro della sanità in Liguria. Il Gaslini, già eccellenza italiana come Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico insieme all'ospedale San Martino, rafforza il suo ruolo di riferimento pediatrico internazionale». Per il governatore «si tratta di un investimento concreto per lo sviluppo della nostra regione perché, ultimati i lavori, le strutture che non avranno più funzione ospedaliera saranno riconvertite per accogliere le famiglie dei piccoli pazienti, mentre le infrastrutture all'avanguardia ne consolideranno la leadership a livello internazionale».

Il presidente dell'Istituto, **Edoardo Garrone**, sottolinea la necessità dell'inter-

vento e delinea i tempi. «Siamo un centro di eccellenza non solo clinico ma anche scientifico. Qui arrivano bambini da quaranta paesi. L'investimento era necessario perché una struttura di venti padiglioni pensata nel 1930 non è più adeguata alla medicina moderna che ha bisogno di strutture diverse e più funzionali. Il Padiglione Zero deve essere consegnato entro la fine dell'anno prossimo, poi ci saranno le altre due fasi della costruzione del padiglione 1 e 2, dove ci sarà la bassa intensità di cura e la parte dei laboratori. L'opera verrà completata entro il 2029».

Per l'arcivescovo di Genova **Marco Tasca**, presidente di Fondazione Gaslini «questo è un giorno importante soprattutto perché siamo di fronte a un'opera che ha visto insieme tanti soggetti, questa è la parola chiave: in-

sieme. **Insieme** siamo arrivati a questo giorno e, insieme, ci stiamo mettendo al servizio dei bambini e delle bambine di cui il Gaslini si prende cura. Insieme crediamo che il Gaslini, per Genova, la Liguria, l'Italia e il mondo sia un valore aggiunto».

La prima visita all'ospedale pediatrico, appena nominato arcivescovo della città, per Tasca era avvenuta nei giorni del lockdown. «Non era stato possibile nemmeno entrare nei reparti. Ora le cose sono molto cambiate».

**Marcello Gemmato**, sottosegretario di Stato alla Salute, arriva come delegato dal presidente del Consiglio **Giorgia Meloni**, parla dell'eccellenza del Gaslini a livello nazionale e internazionale. E anche lui aggiunge un segno del legame che tanti italiani hanno con l'istituto. «Sono meridionale,

tantissimi bambini sono venuti e vengono dal Sud a Genova - racconta - per ricevere le cure che possono migliorare le loro condizioni o consentire la loro guarigione».

Anche i simboli hanno un significato. E la "prima pietra" è in realtà un grande blocco che farà parte di un murales realizzato dallo street artist internazionale **Andrea Ravo Mattoni**, classe 1981, diventato famoso con le sue riproduzioni in strada di capolavori di grandi artisti. Rappresenta un momento di tenerezza tra madre e figlia e **tenerezza** è l'altra parola chiave di una cerimonia che si apre con l'inno di Mameli cantato dal coro dei piccoli del Gaslini.

A seguire la cerimonia, mentre una macchina da cantiere movimentava la prima pietra, c'è chi vede un pezzo della propria vita scorrere e si fa orgogliosamente un selfie. Sono **Stefania Ortu** e **Claudio Delle Piane**, 57 anni entrambi, con la giovane collega **Simone Falco**, 25. «Lavoriamo all'ufficio tecnico e i nostri uffici erano nei due padiglioni abbattuti - raccontano - C'è un po' di nostalgia in questo momento, ma soprattutto l'orgoglio di essere parte di un grande progetto che vedrà un Gaslini ancora migliore».

Secondo i progetti, sarà anche un ospedale più green con attenzione all'ecologia: un giardino dell'accoglienza, ampio spazio dedicato al verde ma anche proposte di abbonamento agevolato ai mezzi pubblici per i dipendenti e stalli per le bici elettriche. —

INCARICATA DI UN'ISPEZIONE UNA SOCIETÀ TOSCANA

# Associazioni e comitati: «Riaprire la rsa Mazzini» Il Comune ci sta pensando

La struttura è chiusa da 5 anni: non era più a norma. Ora, dopo i controlli, si stabiliranno i costi di ristrutturazione. L'ipotesi è di affidarla poi ai privati

LA SPEZIA

«Mancano 1500 posti letto nelle residenze per anziani, rispetto alla media del resto della Liguria». Il dato è risuonato solo qualche settimana fa sotto Palazzo Civico. A sostenere la drammatica situazione di molte famiglie, alle prese con anziani in difficoltà, sono state le numerosissime sigle riunite a contestare

l'approvazione del bilancio della Asl 5 da parte della conferenza dei sindaci. Associazioni, comitati, partiti, sotto il nome di «Insieme per la sanità pubblica», hanno rilanciato l'esigenza di riaprire la storica residenza Mazzini di viale Alpi, chiusa cinque anni fa. I dati contenuti nel Piao mostrano una contrazione dei posti letto in assistenza, distribuiti in parte anche fuori regione. Il venir meno dei posti letto alla Mazzini sta provocando pesanti contraccolpi. Il problema riguarda sia il Comune della Spezia che la Asl 5. Si parla di un fabbricato pensato mol-

ti anni fa, in un'epoca in cui le normative di sicurezza erano molto diverse. Ci sarebbe da rimettere mano alle altezze, alla suddivisione interna, alle murature, agli impianti. A parte il rebus dei costi, inevitabilmente alti, al momento si sta cercando di chiarire se sia possibile rimediare attraverso interventi che non prevedano la demolizione e ricostruzione. Il problema principale è stabilire il grado di vulnerabilità sismica.

Il Comune della Spezia ha dato un incarico specifico ad una società toscana esperta in ingegneria strutturale.



L'ingresso dello stabile della rsa Mazzini

Nell'atto si precisa che il fabbricato ha una estensione di 700 metri quadrati distribuiti su tre piani, interamente realizzati in cemento armato. Sono state chieste «prove in sito e prove di laboratorio». Il costo delle ispezioni e delle prove ammonta a

47.240 euro. Saranno operati controlli non distruttivi. L'esito di queste analisi costituirà un elemento fondamentale, per decidere come procedere.

L'ipotesi avanzata nei mesi scorsi è stata quella di un affidamento a privati, inte-

ressati ad investire nei lavori, nell'ambito di una gestione a lungo termine. Prima di poter procedere è necessario avere punti fermi sullo stato dell'immobile, del quale non è stata esclusa neanche la vendita. —

S.C.

---

**LUCA COMITI (CGIL)**

## «Nel rapporto tra abitanti e capienza siamo ultimi»

---

LA SPEZIA

---

«Passano gli anni, ma i numeri continuano a rispecchiare quanto si denuncia da anni. Per quanto concerne i posti letto per acuti c'è una difficoltà oggettiva. Le conseguenze le pagano i cittadini, costretti a subire una situazione ingiusta. Siamo la maglia nera della Liguria, per il rapporto fra abitanti e posti letto». Luca Comiti, segretario generale della Cgil, rilancia il quadro di preoccupazione che solo qualche mese fa ha visto due diverse iniziative di protesta, promosse dal cartello di associazioni "Insieme per la sanità pubblica"

«A giugno erano scese in piazza 1500 persone - riassume - perché l'ospedale Sant'Andrea non ce la fa più e di fatto siamo ancora in attesa del nuovo Feletti- no. Se sommiamo anche il problema dei tempi di attesa, ancora lunghissimi, si spiega bene perché sia ripresa e aumentata ancora una volta la fuga dei pazienti». Comiti non vede spiragli di miglioramento, al momento. «Abbiamo detto che servono oltre mille fra medici ed infermieri - spiega - e quasi 200 posti letto che ci mancano, solo per riequilibrarci agli standard. Serve un cambio di passo. È evidente che non sia facile, ma ci sono state scelte discutibili, come il taglio dei posti letto in Medicina, che ha inciso sul congestionamento del Pronto Soccorso, dove si è costretti ad "appoggiare" i pazienti nelle barelle, non sapendo dove ricoverarli». C'è anche un deficit, osserva, rispetto alle dotazioni delle altre province liguri. —

S.C.

ALLARME LANCIATO DAL MANIFESTO PER LA SANITÀ

# Ospedale, è Sos posti letto

## «Ne mancano quasi 200»

Secondo lo standard nazionale per gli acuti ne servono 645 ma sono 413  
«E sul nuovo Felettino ancora poco si sa in termini di strutture interne»

Sondra Coggio / LA SPEZIA

Lo standard nazionale prevede che ci siano 3 posti letto ospedalieri per acuti e 0.7 posti letto per riabilitazione e lungo degenza ogni mille abitanti. Con una popolazione provinciale di quasi 215 mila residenti, dovrebbero essere rispettivamente 645 e 150. Il Manifesto spezzino per la Sanità ripete questi numeri da anni, perché da tanto tempo la realtà ospedaliera spezzina è drasticamente al di sotto di questi parametri. Ed anche le tabelle contenute nel nuovo Piao, appena approvato dalla Asl 5 con le linee di indirizzo per il triennio 2025-2027 lo conferma.

Confrontandolo con i precedenti piani integrati di attività e organizzazione, obbligatori dal 2022, si nota che il contesto complessivo non migliora. Viene indicato qualche posto letto in più, ma senza grandi passi avanti. Il Sant'Andrea è sempre più vuoto. Si recupera qualcosa sul San Bartolomeo. Aumentati i posti letto convenzionati con i privati, ma si resta su numeri finali molto bassi.

### INUMERI

Al momento la Asl 5, contattata, non ha inteso commentare. Il documento è comunque ricco di informazioni. Va premesso che nell'atto, l'azienda socio sanitaria non indica la popolazione assistita nel numero complessivo dei residenti della provincia.

Non è una modifica sostanziale, comunque Asl 5 sottrae dagli abitanti totali del territorio, quasi 215 mila, quelli dei 3 piccoli Comuni dell'alta val-

	I numeri							
	POSTI LETTO							
	gennaio 2022		gennaio 2023		gennaio 2024		gennaio 2025	
Sant'Andrea	227	274	250	247	232	230	238	236
San Bartolomeo	145	137	187	179	206	178	223	191
Totale presidio	437	411	437	426	438	408	461	427
Alma Mater	25	13	38	22	38	22	38	22
Don Gnocchi	84	8	84	8	84	8	84	8
Assistenza anziani	655	60	563	15	576	15	596	15
Assistenza disabili fisici	119	85	133	85	117	83	107	68

WITHUB

le del Vara assegnati alla Asl 4 di Chiavari. Si parla di 485 spezzini di Carro, i 590 di Maissana ed i 1766 di Varese Ligure. Anche facendo così, comunque, il bacino d'utenza resta ampiamente al di sopra dei 212 mila, per cui servirebbero almeno 637 posti letto per acuti, a fronte dei 427 indicati.

L'assistenza ospedaliera di tutto questo territorio, oltre 665 chilometri quadrati, conta solo sul Sant'Andrea alla

Spezia e sul San Bartolomeo a Sarzana.

### SPARITI

Ci sono stati molti posti letto venuti a mancare, negli ultimi anni. E questo ha complicato le cose. C'erano quelli del San Nicolò di Levanto che non c'è più, è stato mutato da ospedale in struttura sociosanitaria. C'erano quelli del vecchio Felettino, che aveva comunque un suo utilizzo, pur parziale, ma è stato demolito

nel 2016. Avrebbe dovuto essere riconsegnato tre anni dopo, ma per varie vicissitudini non c'è ancora. Dovrebbe essere pronto, sulla base delle ultime indicazioni della Regione, nel 2028. Mancano dai posti letto per l'assistenza agli anziani tutti quelli della struttura comunale Mazzini, attualmente chiusa in attesa di capire cosa succederà.

### DATI BALLERINI.

Il manifesto per la sanità spez-

zina aggiorna periodicamente i numeri dei posti letto per acuti, sulla base di dati regionali. Questa estate al Sant'Andrea risultavano 235 acuti, al San Bartolomeo 178 acuti, 413 in tutto. È un dato molto inferiore rispetto a quello già basso del Piao. «A prescindere dal fatto che il numero balli seconda del documento da cui si attingono i dati - osserva Valter Chiappini - va rilevato che la Asl inserisce fra i posti letto per acuti quelli della struttura Alma Mater. Ne conta 35, ma quelli convenzionati sono 10, perché 25 ci risultano privati, a pagamento. Al di là di questo, comunque, permane una grave carenza di posti letto per acuti». Chiappini rileva che «anche prendendo a riferimento il dato riportato nel Piao, di 465, e sottraendo i 25 privati dell'Alma Mater, ne mancherebbero comunque 180 per arrivare ai 645 previsti dalle normative».

### PREOCCUPAZIONI

Chiappini esamina anche il tema del nuovo ospedale Felettino. «Ad oggi - dichiara - ancora non si sa nulla rispetto al progetto definitivo, in termini di strutture interne. Non sappiamo quale sarà il futuro delle nostre strutture ospedaliere. Se il piano finanziario prevede l'applicazione integrale del decreto Balduzzi, il rischio è che si arrivi alla perdita di molte specialità e servizi ospedalieri, anche rispetto al San Bartolomeo di Sarzana». Ancora, proseguendo con l'analisi, osserva che mancano anche 40 posti letto per la riabilitazione. E aggiunge: «Anche su questo conteggio è in atto una grandissima confusione. Non si riesce a capire dove collocare i letti di cure intermedie o di ospedale di comunità, che non andrebbero inseriti fra i posti letto per acuti, ma fra quelli delle strutture territoriali». E qui si entra nel delicato terreno delle residenze assistite e protette. Un problema «ancora più grande, dal momento in cui una indagine della Cgil ha evidenziato una carenza enorme rispetto alla media degli altri territori liguri, che si attesta ad oltre mille posti in meno». —

# Paziente morì in corsia per overdose d'insulina, sei sanitari a giudizio

## «Trascrizione errata»

Rito alternativo (con sconto di pena) per due medici e un'infermiera  
Altri quattro inservienti andranno a processo per i mancati controlli

Marco Fagandini

Secondo la ricostruzione della Procura, a un paziente settantenne erano state somministrate 80 unità di insulina anziché 8, in ospedale. Un sovradosaggio del quale medici e infermieri che si erano succeduti durante il ricovero non si erano accorti. Dovuto, in base agli accertamenti degli inquirenti, all'**errata trascrizione** avvenuta dal diario clinico cartaceo al software per la gestione delle terapie in reparto. E alla fine, dopo un lungo coma ipoglicemico, il paziente era morto. Una tragedia avvenuta il **24 gennaio del 2023** all'ospedale Galliera.

Ieri i **due medici** indagati, un uomo e una donna, e l'**infermiera** che aveva iniziato la somministrazione della dose errata trascritta da uno dei primi, hanno chiesto di essere giudicati con un rito alternativo. Abbreviato o patteggiamento è ancora da stabilire, così da accedere a un **possibile sconto di pena** (pena eventuale, ovviamente, nel caso dell'abbreviato). **Le altre tre infermiere** iscritte nel registro degli indagati dal sostituto procuratore Daniela Pischetola, accusate di aver continuato a somministrare l'insulina senza sollevare alcun dubbio, sono state rinviate a giudizio dalla giudice per l'udienza prelimina-



Il pm Pischetola all'inaugurazione dell'anno giudiziario PAMBIANCHI

re Milena Catalano e affronteranno un **processo ordinario**.

### L'ERRORE DI TRASCRIZIONE

Il settantenne era morto dopo **16 giorni di coma**. Stando alla ricostruzione degli investigatori, supportata dagli accertamenti del medico legale incaricato dalla Procura, Camilla Tettamanti, il settantenne, che abitava a Fegino, era ricoverato in ospedale per un **carcinoma** ai tessuti delle vie urinarie. Ma nel corso di un esame gli era stata diagnosticata una concentrazione troppo elevata di potassio nel sangue (iperpotassemia).

Così uno dei due medici ora indagati, secondo la sequenza di fatti ricostruita dagli inquirenti, aveva prescritto la somministrazione dell'insulina, utile in taluni

casi per riequilibrare il livello di potassio nel sangue, riducendone la concentrazione. Nel diario medico aveva scritto di iniettarne 8 unità all'interno di una soluzione zuccherina, in maniera tale da contrastare l'eventuale calo di zuccheri nel paziente.

Per la Procura però, nel passaggio al sistema informatico era avvenuto l'errore. Le unità erano diventate 80, **dieci volte tanto**. Un quantitativo enorme. La prima infermiera che si era occupata di iniziare la somministrazione, il 7 gennaio 2023, per gli investigatori aveva fatto partire l'infusione con quella concentrazione così elevata di insulina, senza farci caso, prendendo per buone le indicazioni che aveva trovato annotate sul software. Anche il medico che aveva inserito la prescrizione e quello di turno che lo aveva poi sostituito, per chi indaga, non si erano accorti di nulla

### IMANCATI CONTROLLI

Nessuno dei sei indagati, sostiene la Procura, aveva disposto un controllo del sangue. L'unico che avrebbe potuto accendere un campanello d'allarme. E permettere al personale sanitario di rendersi conto che il settantenne stava accusando un **calo glicemico vertiginoso** - dirà il medico legale dopo l'autopsia disposta dalla pm - provocato



L'ospedale Galliera, dove il settantenne era morto; sopra: il tribunale di Genova, dove saranno giudicati i sei indagati nei prossimi mesi

da quella quantità abnorme di insulina. Solo intorno al mezzogiorno dell'8 gennaio, in ospedale, ci si era accorti delle condizioni dell'uomo ed era stata interrotta la somministrazione dell'insulina. Il paziente, però, già indebolito dal tumore che ne minava il fisico, era caduto in coma ipoglicemico e il 24 gennaio era morto. Dopodiché erano scattati gli accertamenti investigativi.

A difendere gli indagati sono gli avvocati Antonio Rubino, Angelo Paone, Alessandro Cecon, Emilio Robotti, Alessandra Baudino e Andrea Frasherelli. Come detto, i due medici e un'infermiera ieri hanno chiesto di accedere ai riti alternativi. Con il patteggiamento, una pena sa-

rà concordata. Mentre se la scelta ricadrà sull'abbreviato, il giudizio sarà emesso sulla base del materiale probatorio già cristallizzato. In entrambi i casi, però, la possibile pena sarebbe decurtata di un terzo rispetto a quella teorica. **Il figlio e un fratello della vittima** si sono costituiti parte civile, ieri, con gli avvocati Andrea Garaventa ed Emanuele Lamberti. La consorte del settantenne, invece, ha già ricevuto un risarcimento. Il 30 aprile si deciderà sui riti alternativi per tre dei sei indagati. Il Secolo XIX ha contattato ieri i vertici del Galliera, che però, per rispetto del lavoro dell'autorità giudiziaria, hanno preferito non commentare. —

# Due nuove primarie per la sanità spezzina

## «L'organico si rafforza»

Elena Barbagelata dirigerà la struttura di Medicina interna  
Margherita Simeone guiderà il Servizio per le dipendenze

**Doris Fresco** / LA SPEZIA

Sarà Elena Barbagelata a dirigere la struttura complessa di Medicina interna 1, mentre Margherita Simeone sarà la responsabile della struttura semplice a valenza dipartimentale di Servizio per le dipendenze, il Serd, articolazione interna del dipartimento di Salute mentale e dipendenze, ossia l'organizzazione aziendale che eroga prestazioni finalizzate alla prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione del disagio psichico, del disturbo mentale e dei disturbi da uso o abuso di sostanze psicoattive.

Asl5 ha nominato le due professioniste a conclusione delle procedure di selezione. Laureata in Medicina e chirurgia all'Università degli studi di Firenze, Elena Barbagelata si è specializzata in Medicina Interna all'Università degli studi di Genova. Successivamente



**Elena Barbagelata**

ha conseguito due Master di II livello: il primo in "Salute e Medicina di genere", concluso nel 2017 presso l'Università degli Studi di Firenze e il secondo in "Hospitalist: governo della complessità in Medicina Interna ospedaliera", conseguito nel 2019 all'Università degli studi di Genova. Dal 2009 al 2021 è stata dirigente medico nell'Azienda sociosanitaria



**Margherita Simeone**

ligure 4, prima in medicina d'accettazione e d'urgenza poi in medicina interna. Dal 2021 al 2024 è stata responsabile della struttura semplice di Cure Intermedie presso il Polo ospedaliero di Lavagna. Dal 2020, sempre in Asl4, è stata responsabile Risk management per la struttura complessa Medicina Interna e successivamente per la struttura sem-

plice Cure Intermedie. È docente del modulo di Endocrinologia al corso di laurea in Infermieristica presso l'Università degli studi di Genova.

Inoltre, Barbagelata dal 2021 è presidente regionale di Fadoi, la federazione dei dirigenti ospedalieri internisti. In lizza con lei per la direzione del reparto altri tre professionisti, ma Barbagelata è risultata la più idonea a ricoprire l'incarico avendo ottenuto il miglior punteggio, con un totale, tra curriculum e colloquio orale, di 81, 85 punti, su un massimo di cento. Margherita Simeone invece si è laureata in Medicina e chirurgia all'Università degli studi di Pisa per poi conseguire la specializzazione in Psichiatria presso l'Università degli studi di Firenze.

Per quattro anni, dal 2005 al 2009 ha svolto attività libero-professionale come psichiatra presso comunità terapeutiche e Rsa. Dal 2009 è psichiatra del Servizio tossicodipendenze di Asl5 gestendo, in ambito territoriale, pazienti psichiatrici multiproblematici ed elaborando programmi terapeutico-riabilitativi in equipe con diverse figure professionali. Qui è stata prima sostituita del responsabile Serd e successivamente responsabile facente funzioni. Ha all'attivo numerose pubblicazioni. «Alle due professioniste le congratulazioni della direzione generale e gli auguri di buon lavoro», commenta l'Azienda sanitaria annunciando le due nomine. —

# Liguria sospesa sul Fine vita

## Bucci frena il centrodestra: «Seguiamo le leggi nazionali»

Marco Cappato: «Non si tratta di esprimersi su un diritto, ma di regolamentarlo»  
La proposta sostenuta dalla minoranza è stata bocciata in Lombardia e Veneto

### LA GIORNATA

Emanuele Rossi / GENOVA

«Non ho ancora letto il testo di questa proposta, sui temi etici come questi non mi esprimo prima di avere letto e approfondito». Non è certo un'apertura, quella del presidente della Regione **Marco Bucci** sulla proposta di legge sul suicidio assistito "Liberi subito", sostenuta dall'associazione Luca Coscioni e portata in consiglio regionale da tutti i consiglieri d'opposizione. «In maggioranza non ne abbiamo ancora discusso - aggiunge il governatore - non parlo di questioni etiche personali, parlo solo del mio lavoro. Se la legge nazionale comprende il discorso, è inutile fare una legge nostra. C'è già una legge nazionale, da noi abbiamo attività importanti che seguono le persone con le cure palliative, sanno come fare il loro lavoro e rispettano la legge». Insomma, l'impostazione del presidente sarà diversa da quella del suo predecessore **Giovanni Toti**, che aveva auspicato un voto con libertà di coscienza per la sua maggioranza su questo tema. Nel centrodestra l'orientamento prevalente dei partiti è contrario, in particolare in FdI. Ma non è detto che la maggioranza di Bucci sia chiusa a riccio, ci sono consiglieri che nella passata legislatura si erano detti disponibili a discuterne e quindi la percorribilità della legge andrà verificata in commissione salute.

A spiegare le ragioni di una legge regionale sul fine vita - e a rispondere indirettamente alle obiezioni di Bucci - è arrivato ieri a Genova anche lo stesso **Marco Cappato**, promotore della campagna nazionale. «Il cosiddetto suicidio assistito è già legale in Italia in conseguenza di una sentenza della Corte Costituzionale, una legge regionale serve per dare tempi e regole certe affinché le persone che soffrono in modo irreversibile non debbano aspettare mesi prima di avere una risposta dalla sanità regionale sulla possibilità di essere aiutati a morire senza soffrire». Ad aiutarlo con numeri e dati la presidente dell'associazione Coscioni in Liguria, **Jennifer Tocci**, che ha spie-

“



**MARCO BUCCI**  
PRESIDENTE  
DELLA REGIONE LIGURIA

Abbiamo già attività importanti che seguono le persone con le cure palliative, sanno come fare

“



**MARCO CAPPATO**  
PROMOTORE NAZIONALE  
ASSOCIAZIONE LUCA COSCIONI

Una legge ligure serve per dare regole certe: chi soffre in modo irreversibile non aspetterà mesi

gato come in Liguria al momento siano stati scaricati 2.659 moduli di testamento biologico dal sito della Coscioni e siano 8.290 i testamenti biologici depositati nei Comuni.

Nel 2023, inoltre, è stato registrato un aumento del 60% dei testamenti depositati sul territorio regionale.

Insomma, al di là delle diverse sensibilità politiche, c'è un interesse nella società su questo tema. «L'importante è che tutte le consigliere e i consiglieri regionali si rendano conto che in questa legge non si aggiungono né si tolgono diritti. Non è la Regione Liguria che decide chi ha diritto o chi non: la Regio-

### BANDO CONTESTATO

#### Alle parrocchie soldi per educare all'affettività

L'educazione all'affettività? Nelle parrocchie, dopo il catechismo. C'è un bando della Regione dedicato a 15 parrocchie delle Diocesi liguri da 220mila euro complessivi per realizzare attività di "Educazione all'affettività e alla relazione". Il caso è stato sollevato dalla consigliera **Selena Candia**. Per Liguria **Rainbow**, **Arcigay**, **Arci** e **Cgil** è uno scandalo: «Questo non è un bando, è un insulto alla laicità. A scuola la Bibbia e in parrocchia l'affettività».

ne - ha spiegato - ha la possibilità e credo il dovere, di definire delle procedure certe. C'è la possibilità di decidere senza uno scontro ideologico, ma si tratta di dare pragmaticamente una cornice di procedure certe, a garanzia dei malati e anche del personale sanitario».

Il quadro delle iniziative

2.659

modelli testamento biologico scaricati in Liguria dal sito della "Coscioni"



La presentazione della proposta di legge regionale per la Liguria

nelle diverse regioni in Italia non è uniforme: nelle regioni a guida centrodestra, dal Veneto alla Lombardia al Piemonte, la proposta è stata respinta o giudicata non di competenza regionale sollevando il pregiudizio di costituzionalità. In Emilia Romagna il tema è stato normato con una delibera regionale, ma sulla quale pende un ricorso al Tar. In Toscana, la commissione competente ha dato l'ok al testo e sarà discusso in consiglio regionale, con una maggioranza in teoria favorevole.

«Non è vero che non sia un tema di competenza regionale», sostiene **Gianni Pastorino**, che ha depositato la proposta come primo firmatario. «Ci sono regioni anche più avanti come la Toscana dove il tema è già passato in commissione. Di fronte all'inerzia del Parla-

mento è importante fare qualcosa. E sinceramente le modalità in cui il servizio sanitario deve organizzarsi per dare una risposta sono esattamente una competenza regionale».

«Dobbiamo lottare per l'estensione e la concretezza dei diritti anche se certa politica non sembra interessarsene», dice **Selena Candia** di Avs. «In 30 anni di lavoro nell'emergenza ho visto tanta sofferenza ed è giusto che la politica si interessi, come M5S ribadiamo la nostra disponibilità ad essere incisivi», sostiene **Stefano Giordano**, capogruppo del Movimento cinque stelle. Per **Armando Sanna**, capogruppo Pd, «Questo sembra un déjà-vu e lo è perché ne avevamo parlato lo scorso anno. È il momento di lasciare da parte le ideologie e guardare a chi soffre e ha bisogno». — © RIPRODUZIONE RISERVATA

# «Ho trovato una sanità professionale e umana»

---

LASPEZIA

---

«Per carattere noi spezzini siamo poco espansivi, portati più al commento dissacrante e caustico che all'elogio. Questa volta no. Sono Lucia, una paziente ottantacinquenne con una storia medico clinica pesante, con la quale convivo da anni. Voglio testimoniare di aver trovato in un recente ricovero spezzino particolarmente difficile per me e per i miei familiari solo visi sorridenti, competenza, impegno ed abilità professionale. A fine novembre, Lucia è stata ricoverata d'urgenza al Pronto Soccorso di Sarzana, e trasferita la sera stessa alla rianimazione del Sant'Andrea della Spezia. «Ero affetta da una gravissima crisi respiratoria che aveva addirittura compromesso le mie possibilità di ripresa», confida. Ciononostante, ora che è stata dimessa, è tornata «quasi incredibilmente» alla normalità. «Desidero esprimere gratitudine, apprezzamento ed ammirazione per tutto il personale medico e paramedico – scrive – che opera, spesso tra grandi difficoltà, negli ospedali spezzini. Un grazie particolare va ai reparti di rianimazione e di terapia intensiva, di medicina d'urgenza del Sant'Andrea e di cardiologia del San Bartolomeo. Ottima dirigenza, competenza ed impegno del personale sopperiscono ai gravi problemi strutturali in cui versa il nostro sistema sanitario, riuscendo a garantire a persone fragili come me il recupero di una buona qualità della vita».

Lucia è certa che sia così anche in altri reparti. «Ho incontrato una sanità dal volto umano». — S. C.

# Liste d'attesa oppo lunghe Corte dei conti contro Asl

Alisa pubblica nuovi dati che mettono in evidenza le criticità nella gestione  
La giustizia contabile ha sottolineato le problematiche e bacchettato l'azienda

Sondra Coggio / LA SPEZIA

Tempi di attesa ancora troppo lunghi per le prestazioni sanitarie spezzine. La nuova pubblicazione di dati da parte di Alisa mette a fuoco il persistere delle criticità purtroppo note. Si parla della sintesi riferita al mese di ottobre 2024, appena rilasciata. È la cosiddetta verifica ex post, che esamina quanti giorni sono effettivamente passati fra le richieste dei pazienti e l'erogazione del servizio. La sanità regionale pubblica due documenti per ogni periodo esaminato. Uno è quello ex ante, fatto prima, e fotografa la previsione dei tempi di attesa. L'altro è il bilancio finale. Si possono mettere a confronto, per vedere se ci sono stati passi avanti, rispetto a quanto si pensava di poter fare. Purtroppo no. A conti fatti, sia in termini di diagnostica che di prime visite specialistiche ci sono state attese molto lunghe.

## I COLORI

Per rendere più leggibile la pagella, la Regione utilizza i tre colori del semaforo. Se le cose vanno molto bene, il colore è verde: significa che se la totalità, o quasi, delle prestazioni è stata erogata nei tempi previsti. Se le cose vanno così così, il colore è giallo: almeno la metà delle prestazioni è stata erogata nei tempi standard. Se le cose vanno male, scatta il rosso: meno di un paziente su due è stato trattato oltre i termini di attesa standard.

## I TEMPI

Se la richiesta è urgente, di

## I numeri

classe di priorità	breve entro 10 giorni		differita entro 60 giorni		programmata entro 120 giorni		Tempi di attesa delle prestazioni specialistiche ex post, ottobre 2024, ultimo dato disponibile.
	12	50.0	16	56.3	58	72.4	
tomografia del capo senza e con contrasto	61	42.6	61	50.8	186	71	Qui sono indicate le specialistiche nelle quali è stata rilevata almeno una insufficienza, colore rosso.
tomografia torace senza e con contrasto	102	46.1	84	65.5	209	74.6	
tomografia addome senza e con contrasto	36	44.4	65	90.8	14	78.6	Per "tempo di attesa" si intende il numero di giorni che intercorre tra la data del contatto dell'utente con il centro prenotazioni e la data prenotata (prima data disponibile per effettuare la prestazione).
RMN cervello e tronco encefalico	58	41.4	56	67.9	32	87.5	
RMN cervello e tronco encefalico senza e con contrasto	34	38.2	50	68	34	94.1	La percentuale di rispetto dei tempi di attesa previsti è la principale misura della performance relativa ai tempi di attesa, e rappresenta la quota di prestazioni che rispettano il tempo standard relativo alla specifica classe di priorità.
RMN addome inferiore e scavo senza e con contrasto	91	49.5	142	95.8	327	99.7	
ecografia della mammella	512	50	695	93.5	310	93.5	Pertanto una percentuale di rispetto del 90% indica che su 100 prestazioni erogate, 90 sono state erogate entro il tempo standard: il colore assegnato è verde.
eco addome	98	43.9	193	85.5	494	40.3	
diagnostica ecografica capo e collo	69	79.7	109	59.6	271	97.4	Se la percentuale cala sotto il 50%, il giudizio è negativo: il colore è rosso.
colonscopia con eventuale polipetcomia	47	72.3	75	85.3	103	45.6	
spirometria globale	407	38.3	570	53.7	238	80.3	WITHUB
prima visita cardiologica	36	63.9	35	42.9	27	92.6	
prima visita chirurgia vascolare	300	38.7	398	37.9	107	54.2	
prima visita dermatologica allergologica	117	30.8	215	22.8	126	98.4	
prima visita endocrinologica	177	52.5	136	29.4	96	94.8	
prima visita medicina fisica e riabilitazione	109	39.5	156	44.9	75	82.7	
prima visita ginecologica	189	36	190	35.3	51	60.8	
prima visita neurologica	245	43.7	407	52.3	169	56.8	
prima visita oculistica	35	51.4	32	65.6	62	98.4	
prima visita oncologica	268	39.6	368	51.9	193	98.4	
prima visita ortopedica	262	44.7	318	42.1	59	89.8	
prima visita otorinolaringoiatria	129	34.9	196	25.5	50	46	
prima visita pneumologica	155	32.9	200	39	51	58.8	
prima visita urologica andrologica							

Classe B, vale a dire breve, la prestazione deve essere erogata entro 10 giorni dalla data di prenotazione. Se la richiesta è in Classe D, ovvero differibile, significa che la visita deve avvenire entro 30 giorni. Il termine sale a 60 giorni dalla data di prenotazione per la diagnostica strumentale. I termini sono più ampi per la richiesta di prestazioni di Classe P, programmata. Il paziente deve ricevere il servizio entro 120 giorni dal-

la data di prenotazione.

## CONFRONTO

La tabella di previsione ex ante, diffusa a fine 2024, ha spinto la Corte dei Conti a "bacchettare" la Asl 5. La giustizia contabile ha notato che gli indici di attesa previsti oltre i limiti, in colore rosso, risultavano «pari a 53 su 106» caselle barrate a fronte delle 143 voci possibili, più altri 7 in giallo, e solo 46 in verde. Esaminando la serie statistica, il

magistrato istruttore ha rilevato «un incremento delle criticità nelle prestazioni con indice rosso». Erano le stime. Il report ex post riferisce quanto è poi accaduto, dando conto dell'intervallo di tempo trascorso dal momento in cui l'utente si è rivolto alla sanità pubblica. Il dato finale considera in questo report ex post tutte e 143 le specialità elencate nella tabella, che viene proposta a tutte le aziende sanitarie liguri. Emergono ben

47 indici in rosso e 53 gialli, a fronte di soli 43 verdi. Su 143 caselle, ben 100 hanno registrato dunque performance non soddisfacenti o pessime.

## LA FATICA

L'ultima rilevazione ex post, appena diffusa da Alisa, evidenzia il persistere di forti difficoltà. Il magistrato della Corte dei Conti, nell'ultima recente adunanza a tema di fine 2024, ha richiamato «l'importanza di minimizzare le attese per le visite e per la diagnostica, in quanto i ritardi possono compromettere la diagnosi precoce e la gestione tempestiva delle patologie, mentre tempi brevi garantiscono un servizio più equo e accessibile per tutte le fasce della popolazione». Il problema è quello di ottenere risultati efficaci e rapidi con le risorse e i mezzi che si hanno concretamente a disposizione. La Asl 5 è stretta fra l'emergenza del personale, spesso insufficiente, e i ritardi nella costruzione del nuovo ospedale del Felettino.

## IL SINDACATO

Luciana Tartarelli, Fials, in una nota sui nodi della sanità spezzina scrive che «non si può più prescindere da un piano di assunzioni straordinarie che permettano un adeguamento delle dotazioni organiche di tutto il personale». Dotazioni insufficienti di medici, infermieri, tecnici, di tutte le professioni sanitarie, riassume, oltre alla gravissima e pluri-denunciata carenza di personale Oss, socio sanitario. La Tartarelli invoca «una riorganizzazione a tutto campo». In tema di prestazioni, Fials rilancia l'apertura di ambulatori filtro sul territorio, anche per alleggerire le criticità del Pronto Soccorso. Su questo tema, rilancia anche l'urgenza di ripristinare un numero adeguato di posti letto. «Abbiamo subito una perdita massiccia di posti letto nei due ospedali - rileva - alimentando il fenomeno del boarding, vale a dire di attesa in barella del paziente anche fino a oltre 48 ore, situazione mai vista alla Spezia, per impossibilità di trovare un letto in reparto». —

LE TEMPISTICHE

# Per una visita oculistica il primo appuntamento è tra sessanta giorni

LASPEZIA

Tempi molto lunghi, purtroppo, anche attualmente, per riuscire a prenotare una visita specialistica. In alcune specialità si riesce a rispettare il tempo standard, almeno con la ricetta breve. In molte altre no. L'oculistica, per esempio, parte da una attesa minima di 57 giorni per tutti, anche le urgenze. La visita ortopedica parte da un minimo di 28, se urgente, salendo a 56 per tutti gli altri; l'otorinolaringoiatrica da 35 giorni per le urgenti, con 77 giorni di attesa per le altre.

Male anche la visita pneumologica, che non si può avere prima di 30 giorni e sale a 186 giorni di attesa se pro-



Una visita oculistica

grammata. Male anche la visita urologica: è vero che per chi ha una ricetta con richiesta breve l'attesa è di 11 giorni, ma sale 168 e 184 per le altre. La cardiologica urgente è garantita in 1 giorno, la pianificata in 78, ma con vincoli di prenotabilità. Bene la medici-

na fisica e riabilitativa, 3 giorni; bene la chirurgica vascolare, attualmente 4 giorni; e l'endo-crinologica, 1, seppur con vincoli. Per la dermatologica si inizia a salire: 3 giorni per le urgenti, altrimenti 162/164. Ci sono difficoltà anche per la visita gastroenterologica, che si può avere in 9 giorni solo se urgente, altrimenti fra 144 e 149. Per la visita ginecologica si parla di 5 giorni, se urgente, poi fra 79 e 86, e anche qui con vincoli di prenotabilità.

Per la neurologica stesso problema, si può avere una visita urgente in 2 giorni, altrimenti si tratta di attendere fra 162 e 169. In sede di confronto con la Corte dei Conti, la Asl 5 ha riferito di aver pianificato con misure di riduzione delle liste di attesa, con i direttori delle strutture aziendali ed i soggetti accreditati, attraverso uno stanziamento di risorse finanziarie di 853.443 euro, dei quali 609.602 assegnati alla dirigenza e 243.841 al comparto. —

S. C.

**A VARESE UN TEAM CON MEDICO, INFERMIERE E OSTETRICA**



Il borgo rotondo di Varese Ligure

# Professionisti Asl per garantire cure e assistenza

VARESE LIGURE

La sede Asl di Varese Ligure ospita una squadra integrata di professionisti, con medici di Medicina generale, infermiera e ostetricia. I professionisti lavorano in rete con l'assistente sociale di Varese Ligure, Carro e Maissana, con la rsa di Carro e in collaborazione con le associazioni che svolgono servizio di trasporto sociosanitario e sociale. A comunicarlo è la Asl 4

di Chiavari, che parla di potenziamento del servizio sanitario per i cittadini. «I due infermieri di famiglia e comunità che arriveranno completeranno il team per una più ampia presa in carico della comunità dei tre comuni – spiegano dalla Asl 4 - per garantire servizi di cure primarie, assistenza infermieristica ambulatoriale e domiciliare nelle sue diverse forme, assistenza ostetrica, con il supporto della telemedicina

che già ora permette di fare repertare l'elettrocardiogramma da remoto, connettere i professionisti con i colleghi dell'ospedale di Lavagna per teleconsulti, svolgere televisite con la persona a domicilio o nella sede di Varese (affiancata da un infermiere) in collegamento da remoto con lo specialista». Si tratta dei servizi già attivi e di quelli che saranno migliorati, con l'arrivo di due infermieri specializzati.

Tutte iniziative che rientrano nel modello "Comunità in Salute" di Varese, Carro e Maissana, il primo a essere proposto dalla Asl, approvato dai sindaci e messo in campo, che prevede appunto la presenza stabile sul territorio di due infermieri di famiglia e comunità, appositamente formati con uno specifico master universitario. L'obiettivo è quello di potenziare i servizi di quest'area interna.

A completare il quadro anche la sperimentazione della residenza aperta di Carro, "Casa Gianelli", che accoglie durante la giornata anziani soli per stare in compagnia, condividere il pasto, avere assistenza infermieristica, animazione e la ginnastica dolce. La rsa ha dato disponibilità anche a organizzare un ambulatorio geriatrico per le situazioni segnalate dal medico di medicina generale. —

P.S.

# Una risonanza magnetica si può prenotare soltanto a fine estate

LA SPEZIA

Attualmente ci sono specialità diagnostiche in cui i tempi di attesa sono molto lunghi. Il report di metà gennaio evidenzia prestazioni come le Eco mammella mono e bi-laterale per le quali si parla di 217 giorni minimo, anche per le urgenze. Così per l'elettromiografia semplice, minimo 288 giorni. Per poter effettuare una Rm, vale a dire una risonanza medica diagnostica con immagini dettagliate di addome inferiore e scavo pelvico, servono minimo 252.

Dati preoccupanti, come quelli di tutte le Rm colonna cervicale, lombosacrale e toracica: si va da un minimo di



Un medico durante un'ecografia

175 ad un massimo di 283 giorni di attesa. C'è un problema serio anche per la colonscopia, per la quale si va da un minimo di 158 giorni per le richieste brevi, che dovrebbero stare sotto i 10 giorni, a 255 per quelle medie, a 382 per quelle programma-

te. Una angiografia con tomografia computerizzata aorta addominale si può ottenere al minimo in 46 giorni, se urgente, per salire fino a 179, se programmata.

Per la rettosigmoidoscopia si parla minimo di 150 giorni e di un massimo di 382 giorni. Per Rm encefalo, se urgente 49 giorni, se pianificata 311. Per la parte Tc nelle varie declinazioni addome e colonna, minimo 46, massimo 179 giorni, per cranio, orbite e sella fra 35 e 105. Ci sono alcune specialistiche che corrono. Fra le prestazioni che rispettano le attese ci sono finalmente le mammografie, fra 3 giorni per le urgenti e 24 per le pianificate. Il test cardiovascolare da sforzo con ciclo ergometro o pedana mobile è garantito a 2 giorni per le urgenze, da 65 giorni per le altre. L'attuale attesa di Ecg è 2 giorni, le Eco, come addome, fegato, milza, ovaie, pancreas, prostata e urinario partono da 7 giorni, le eco color doppler da 2. —

Come si formano le liste d'attesa

# I tempi giusti per visite ed esami e la potenzialità dell'algoritmo

## DOMANDE&RISPOSTE

### 1 Quali sono i tempi di attesa da rispettare secondo le richieste di visite ed esami?

Dipende dal codice indicato sulla ricetta del medico: il codice "B" (priorità Breve) è riferito a una prestazione la cui tempestiva ese-

cuzione condiziona in un arco di tempo breve la prognosi. Deve essere eseguita entro 10 giorni. Il codice "D" (priorità Differita) è riferito a una prestazione la cui tempestiva esecuzione non influenza significativamente la prognosi a breve ma è richiesta sulla base della presenza di dolore, disfunzione o di disabilità. Deve esse-

re eseguita entro 30 giorni per le prime visite ed entro 60 giorni per le prestazioni strumentali. Infine il codice "P" (priorità Programmata) è riferito a una prestazione da eseguire, di norma, entro 120 giorni o ulteriori, sulla base delle indicazioni del prescrittore.

### 2 Perché si formano le liste di attesa?

Le liste di attesa si formano quando l'offerta di prestazioni sanitarie va oltre la tempistica indicata dal codice sulla ricetta. Questo può avvenire per un eccesso di richieste (anche per il fenomeno dell'inappropriatezza), per una scarsità di offerta dovuta alla mancanza di personale o di macchinari, per la presenza di agen-

de "bloccate" dalle strutture o riservate a specifiche tipologie di pazienti e quindi tolte dalla possibilità di prenotazione tramite Cup.

### 3 Cosa può fare l'intelligenza artificiale per contrastare questo fenomeno?

L'uso dell'intelligenza artificiale va considerato come un potenziamento della capacità organizzativa e gestionale dell'offerta: la tecnologia consente infatti di sviluppare un algoritmo in grado di tenere conto dello storico delle richieste e delle prenotazioni, del fenomeno del "no show" e della disponibilità di personale e strutture, in modo da orga-

nizzare in maniera ottimale l'offerta.

Un aiuto significativo, ma da solo non potrà incidere né sulle richieste inappropriate di esami strumentali né sulla carenza di personale che riguarda molte strutture sanitarie. Inoltre l'Intelligenza artificiale può essere utilizzata come supporto per formulare piani terapeutici personalizzati per i pazienti cronici e per i "follow up", che rappresentano una grossa fetta delle prestazioni sanitarie della Liguria e nelle intenzioni dell'amministrazione regionale dovrebbero uscire dal sistema di prenotazione dei Cup. —

E.ROS.

# **Il “Ps tracker” sarà esteso a tutti i pronto soccorso**

**Il progetto “Ps tracker” verrà esteso a tutti i pronto soccorso della Liguria. Lo ha annunciato l'assessore ligure alla Sanità Massimo Nicolò rispondendo all'interrogazione presentata dal consigliere spezzino Gianmarco Medusei. Il Ps Tracker, oggi attivo solo al San Martino, consente, attraverso un codice assegnato al momento del triage, di monitorare il percorso del paziente e di informare i parenti su prestazioni e sulla priorità assegnata. Nato come sperimentazione, è oggi strumento istituzionale apprezzato sia da pazienti che dal personale sanitario, in grado di garantire trasparenza, efficienza e accessibilità ai cittadini che si rivolgono ai Pronto soccorso. «Abbiamo avuto un responso molto positivo con decine di interviste - conferma Castanini di Liguria digitale - il sistema si potrebbe implementare ulteriormente coprendo anche il percorso dei Codici rossi. Mi fa piacere che il presidente del Collegio degli infermieri Gagliano abbia detto che il Ps tracker ha consentito di azzerare le tensioni verso il personale infermieristico». —**

# Sanità, via alla scommessa sull'intelligenza artificiale per ottimizzare l'offerta

Il progetto di Liguria digitale capofila per diverse regioni ottiene 6,5 milioni di euro  
Castanini: «Capacità di calcolo e predittiva per evitare gli sforamenti delle attese»

## NUOVE TECNOLOGIE

Emanuele Rossi / GENOVA

L'intelligenza artificiale come antidoto allo sfioramento dei tempi di attesa nella sanità ligure? La Liguria ci crede, dopo che un suo progetto pilota è stato scelto (come capofila, in partnership con altre regioni) dal Dipartimento per la Trasformazione digitale della Presidenza del Consiglio dei ministri come progetto-pilota nazionale e finanziato con 6,5 milioni di euro. Il progetto è elaborato da Liguria digitale e dovrà essere operativo entro la primavera del 2026.

Come funzionerà, lo spiega l'ingegnere **Enrico Castanini**, capo di Liguria digitale e Commissario all'innovazione per la Regione: «Immagi-

**Decisivo gestire le assenze alle visite: pesano per il 15% delle prestazioni**

nate di avere una sola tipologia di prestazione e una sola azienda sanitaria che la eroga: avendo tutti i dati storici delle richieste dei pazienti su quella prestazione saremo in grado di modulare l'offerta nella maniera più adatta ad evitare un sotto-utilizzo delle strutture oppure prevenire un eccesso di domanda, un po' come fa un negozio con i suoi clienti a seconda delle stagioni. Tutto questo va moltiplicato per mi-

“



**MARCO BUCCI**  
SINDACO  
DI GENOVA

L'abbattimento delle liste d'attesa è sempre stato il nostro obiettivo primario

gliaia di tipologie di visite ed esami, decine di aziende ed erogatori e tre classi di urgenza: breve, differita e programmata, ciascuna con tempi di riferimento. Insomma, ci sono migliaia di variabili, ma con l'intelligenza artificiale siamo in grado di **intersecare i dati storici e costruire un algoritmo** con una capacità di calcolo enorme, in grado di costruire una gestione ottimizzata al massimo del personale e dell'offerta sanitaria». Una scommessa, che deve andare di pari passo con le azioni già previste: sull'incremento dell'offerta tramite **l'apertura delle agende dei privati**, sul pagamento degli straordinari a tecnici, infermieri e medici nelle

“



**MASSIMO NICOLÒ**  
ASSESSORE REGIONALE  
ALLA SANITÀ

Sgraveremo i medici lasciandogli tempo prezioso per una migliore qualità dell'assistenza

strutture pubbliche per utilizzare di più macchine e sale operatorie, e sull'**appropriatezza delle richieste**. Senza considerare azioni più incisive per contrastare il fenomeno del “no show”, chi non si presenta agli appuntamenti prenotati, che vale **circa il 15% dei casi**, ma con grandi differenze tra le varie specialità mediche. In quel caso il presidente Bucci in campagna elettorale aveva proposto di imporre comunque il **pagamento del ticket**, ma finora non è stato deciso.

«L'abbattimento delle liste d'attesa è sempre stato il nostro obiettivo primario. Oggi portiamo già un primo risultato concreto. Il riconoscimento che ci arriva dal gover-

“



**ENRICO CASTANINI**  
DIRETTORE GENERALE  
LIGURIA DIGITALE

Saremo in grado di modulare l'offerta in modo di evitare un sotto-utilizzo delle strutture

no dimostra che la Liguria non ha solo avviato progetti concreti, ma addirittura è stata presa ad esempio a livello nazionale - commenta Bucci -. Quando mi chiedevano come pensassi di poter risolvere un problema annoso, avevo spiegato che la digitalizzazione e l'Intelligenza Artificiale sarebbero state le nostre armi vincenti. Saper applicare l'innovazione tecnologica alle esigenze della vita reale è la strada giusta. È la strada che abbiamo seguito: Regione Liguria sarà capofila di questo progetto nazionale che esplorerà le potenzialità dell'AI per lo smaltimento delle prenotazioni».

Per avere un controllo



Una visita alla Clinica oculistica del San Martino

PAMBIANCHI

sempre più preciso sui dati, è però necessario che si diffonda maggiormente l'utilizzo di “**Salute simplex**”, la app realizzata da Liguria digitale lo scorso anno, che permette di prenotare, disdire, accedere al fascicolo sanitario elettronico. Al momento sono 100 mila i liguri che l'hanno scaricata su telefono o tablet.

«L'intelligenza artificiale in ambito sanitario - spiega l'assessore alla Sanità **Massimo Nicolò** - non solo può aiutarci ad analizzare una

**100 mila**

I download della app “Salute Simplex” elaborata da Liguria digitale, che è stata presentata ad aprile dello scorso anno.

**6 mila**

Gli appuntamenti annullati tramite il servizio presente sulla app.

**6,5**

I milioni di euro assegnati al progetto di Liguria digitale, condiviso con le regioni Piemonte, Sicilia, Lazio, Calabria, Molise, Basilicata e la Provincia Autonoma di Trento.

**298**

I giorni di attesa (minimo) per una polipectomia dell'intestino crasso in classe “D” (il tempo limite sarebbe di 30 giorni) nel territorio della Asl 3 genovese, secondo l'ultima rilevazione disponibile.

## Il quadro della vicenda

### Difficoltà nel turn over

Sta diventando sempre più difficile per le aziende sanitarie sostituire i medici dell'assistenza primaria che vanno in pensione: tanti bandi spesso vanno deserti. Da qui la decisione di aumentare il numero di assistiti ai dottori che già operano sul territorio

### La decisione

Nell'ultima settimana, l'azienda sanitaria (nella foto a destra il dg Paolo Cavagnaro) per cercare di colmare le lacune, ha aumentato il massimale di scelte per quattordici medici di medicina generale e cinque pediatri di libera scelta



# Allarme medici di famiglia e pediatri Asl5 costretta ad alzare i massimali

Camici bianchi in pensione, azienda obbligata ad aumentare il numero di pazienti a carico dei dottori

LA SPEZIA

**Più pazienti** ai medici per sopprimere ai pensionamenti dei camici bianchi e colmare le lacune nell'assistenza primaria. In attesa dei bandi regionali, Asl5 adotta per l'ennesima volta l'unica strategia possibile per tentare di mettere una pezza alla difficile situazione dell'assistenza territoriale. Tre le delibere con cui l'azienda sanitaria nell'ultima settimana ha deciso, dopo un confronto con le federazioni di categoria, di allargare il massimale degli assistiti ai professionisti che hanno dato la propria disponibilità: non solo medici di medicina generale, ma anche pediatri di libera scelta, perché il problema non riguarda solo l'assistenza alle persone adulte ma sta cominciando a riguardare anche i più piccoli. Asl5, dopo aver ottenuto la deroga da Regione Liguria, con un primo provvedimento firmato dal direttore generale Paolo Cava-



Un medico impegnato in una visita a un paziente (foto di repertorio)

gnaro, ha concesso l'incremento del massimale di scelte a 1.800 assistiti per i prossimi sei mesi ai medici Danilo Imbriani, medico del ruolo unico di assistenza primaria a ciclo di scelta convenzionato nel Comune del-

la Spezia, e di Mario Lorenzini e Lucio Salvetti, convenzionati del Comune di Luni.

**Non solo.** Negli stessi giorni, la stessa azienda sanitaria ha aumentato a 1200 il massimale di scelte nei confronti di altri undici medici di medicina generale:

una mossa, quella adeguare i massimali di scelte risultati al di sotto del rapporto ottimale previsto dall'accordo collettivo nazionale (individuato appunto in 1200 pazienti; ndr) che l'azienda aveva annunciato nel corso della seduta del Comitato aziendale per la medicina generale svolto lo scorso 17 dicembre, e che riguarda alla Spezia i professionisti Barbara Del Santo, Marco Lazzeri, Alessandro Lupi, Caterina Mari, Pier Luigi Righetti, Massimo Romanelli, Camilla Zattera e Paolo Rosellini, la dottoressa di Vezzano Ligure Martina Bassetto e quella di Monterosso, Micol Beretta, e il dottor Daniele Vincenti di Sarzana. Per ciò che concerne i pediatri di libera scelta, Asl5 ha invece esteso i massimali a 1500 pazienti per i prossimi sei mesi ai professionisti Paola Baldini di Castelnuovo Magra, Simonetta Cozzani di Arcola, Maria Sechi e Maria Giulia Tozzi alla Spezia, e di Paolo Zanetti a Luni.

**Matteo Marcello**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

# «Nessun taglio nel Programma della Regione»

GENOVA

«**Non faremo** tagli nella sanità. L'articolo 6 non ha nulla a che vedere con il buco o altri spostamenti di bilancio: è una richiesta del Ministero della Sanità e del Mef, ai quali l'opposizione può rivolgersi per sapere se il Programma 1 o il Programma 3 del Servizio sanitario regionale sono equivalenti o bisogna definirli in maniera diversa. Noi li abbiamo definiti in un modo, Ministero della Sanità e Mef dicono che bisogna cambiare la definizione: pertanto invece che Programma 1 bisogna scrivere Programma 3, ma i soldi restano gli stessi, non cambia nulla se non la definizione del Programma su richiesta scritta dei Ministeri». Il presidente della Regione Liguria Marco Bucci risponde così alla minoranza in merito alla modifica dell'articolo 5 della legge di stabilità della Regione Liguria per il 2025. «L'assessore regionale alla sanità ha spiegato che il buco di bilancio è di circa 45 milioni e verrà portato a zero quando saranno finiti i calcoli degli asset».

# Muore dopo incidente sul lavoro

## Assolti i medici sotto accusa

### «Colpito da una patologia rara»

Il tribunale non ha rilevato colpe nella condotta del personale di ortopedia del Sant'Andrea L'uomo aveva riportato la frattura di una gamba, ferita da una fune. Poi l'operazione e il decesso

---

LA SPEZIA

---

**Sono** stati assolti cinque medici del reparto di ortopedia dell'ospedale Sant'Andrea di Spezia che erano stati rinviati a giudizio perchè ritenuti responsabili della morte di un lavoratore. L'uomo era deceduto a seguito di un gravissimo infortunio sul lavoro accaduto quasi 6 anni fa sul molo. Venne colpito da una fune riportando la frattura della gamba. In ospedale era stato inizialmente sottoposto ad un primo intervento ortopedico vascolare per la ricostruzioni completa dei vasi sanguigni. Le



Medici in ospedale (foto d'archivio)

sue condizioni però subirono un peggioramento e qualche giorno dopo la prima operazione venne nuovamente sottoposto a un altro intervento ritenuto necessario per evitare l'amputazione dell'arto. Purtroppo a causa di un attacco cardiaco è deceduto. Si era così aperto il procedimento nei confronti dei medici ai quali erano state contestate le condotte negligenti. In particolare per non aver diagnosticato una lesione responsabile della morte.

Il giudice Mario De Bellis aveva nominato un perito che stabilì che il decesso era stato determinato da una patologia estrema-

mente rara e soprattutto non diagnosticabile se non attraverso un accertamento autoptico.

**Quindi** i medici, difesi dall'avvocato del foro spezzino Claudio Orlandi, sono stati assolti ieri mattina nell'udienza che si è tenuta in Tribunale. Il giudice Tiziana Lottini, pubblico ministero Giacomo Gustavino, ha pronunciato la sentenza di non luogo a procedere in base all'articolo 425 del codice di procedura penale non essendo gli elementi acquisiti tali da formulare una ragionevole previsione di condanna.

**Massimo Merluzzi**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

# Nuove nomine in Asl 5

## Scelti i due responsabili

Elena Barbagelata ricoprirà il ruolo di direttore della struttura di Medicina 1  
La collega Margherita Simeone responsabile del servizio per le dipendenze

---

LA SPEZIA

---

**Nuove nomine** in Asl 5. La dottoressa Elena Barbagelata ricoprirà il ruolo di direttore della struttura complessa di medicina interna 1 mentre la dottoressa Margherita Simeone è la responsabile della struttura semplice a valenza dipartimentale SerD servizio per le dipendenze articolazione interna del Dipartimento Salute mentale e dipendenze. Elena Barbagelata si è laureata in medicina e chirurgia all'Università degli Studi di Firenze e specializzata in medicina interna all'Università di Genova. Ha conseguito i master in "Salute e Medicina di genere" a Firenze e in "Hospitalist: governo della complessità in Medicina Interna ospedaliera" a Genova. Dal 2009 al 2021 è stata dirigente medico in Asl4 prima in medicina d'accettazione e d'urgenza poi in medicina Interna.



Sopra Elena Barbagelata,  
a sinistra Margherita Simeone

Dal 2021 al 2024 è stata responsabile di struttura semplice al polo ospedaliero di Lavagna. La dottoressa Margherita Simeone si è laureata in medicina e chirurgia all'Università degli Studi di Pisa e poi si è specializzata in psichiatria all'Università degli Studi di Firenze. Dal 2005 al 2009 ha svolto attività libero-professionale come psichiatra presso comunità terapeutiche e

Rsa. Dal 2009 è psichiatra del servizio tossicodipendenze della Asl5 spezzina gestendo, in ambito territoriale, pazienti psichiatrici multiproblematici ed elaborando programmi terapeutico-riabilitativi in equipe con diverse figure professionali. Qui è stata prima sostituita del responsabile SerD e successivamente responsabile facente funzioni. Ha già all'attivo numerose pubblicazioni.

# Prevenzione luoghi di lavoro

## 4 posti da tecnico nell'Asl

**Selezione** all'Azienda socio-sanitaria Ligure 5 - La Spezia, per la copertura di 4 posti di tecnico della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro a tempo indeterminato. Per candidarsi al bando bisogna essere in possesso di laurea specifica in tecniche della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro o titoli equipollenti in termini di legge oltre all'iscrizione all'Albo Professionale di competenza. La selezione prevede il superamento di una prova scritta, una pratica e una orale durante la quale viene verificata anche la conoscenza della lingua inglese e di elementi di informatica. Per ulteriori informazioni gli interessati potranno rivolgersi dal lunedì al venerdì dalle ore 10 alle 12 all'ufficio selezione del personale dell'azienda in via B. Fazio, 30 a La Spezia, telefono 0187/533543. Le domande per partecipare alla selezione vanno presentate entro il 20 febbraio attraverso il portale web dell'Asl 5 Liguria all'indirizzo <https://asl5liguria.iscrizioneconcorsi.it>

# Bucci: "Nuovo Galliera entro giugno la gara"

Giugno mese chiave per il futuro dei nuovi ospedali genovesi. A dettare il cronoprogramma è il presidente della Regione Marco Bucci, a margine della posa della prima pietra del padiglione zero del nuovo Gaslini. «Sul Galliera ho avuto una riunione con il commissario, Giuseppe Zampini, che mi ha garantito che a giugno potrà partire la gara ufficialmente. Il progetto definitivo è pronto, ora parte subito l'esecutivo».

Nessun ostacolo dai ricorsi, secondo il governatore:

«Nessuna preoccupazione, abbiamo concordato che si va avanti. Non c'è motivo di fare ricorsi. Ne abbiamo vinti sei, mi sembra. Se ce ne sono altri due o tre, vinceremo anche quelli. La città non si ferma di fronte ai

ricorsi di poche persone che, tra l'altro, non si capisce nemmeno perché li vogliono fare».

Qualche novità sui tempi anche per l'ospedale che dovrebbe nascere sulla collina degli Erzelli.

«Il progetto non c'è ancora chiarisce Bucci- ma penso che nel giro di tre, quattro mesi faremo l'accordo. Il mio obiettivo è avere per il 30 giugno l'accordo con chi eventualmente vorrà fare il project financing».

Una prima proposta, conferma Bucci, è arrivata da Webuild: «Però non è ancora definitiva- precisa- c'è bisogno ancora di qualche negoziazione. Per cui, ora come ora, non posso dire che c'è una proposta accettata come di importanza strategica per la Regione».

# La protesta del sindacato

## “Lavoratori penalizzati”

“Presso l’Istituto Giannina Gaslini si è svolta la cerimonia di posa della prima pietra del nuovo padiglione zero, evento che pone le basi per un implemento e miglioramento della cura e dell’assistenza volte ai pazienti pediatrici. Abbiamo nel tempo sottolineato come questa svolta epocale rappresentasse una grande opportunità da percorrere, senza però mai tralasciare alcuni elementi di forte preoccupazione”. Lo scrive in una nota la Fp Cgil, che non ha partecipato alla cerimonia di posa della prima pietra. “Comprendiamo quindi la necessità di utilizzare un evento di portata anche mediatica per ricercare nuovi investitori. Crediamo però che si sarebbero potute trovare formule alternative, più proporzionate rispetto agli spazi disponibili. Questa mattina, infatti, utenza, lavoratrici e lavoratori, già da mesi pe-

nalizzati dai “lavori in corso”, sono stati costretti a subire anche gli effetti collaterali negativi che una cerimonia di tale portata comporta: un’ulteriore riduzione dei posti auto disponibili con una scontata ricaduta sul traffico interno, già compromesso nelle giornate “ordinarie”, e l’impossibilità di accedere alla mensa/ristorante. Le soluzioni “tampone” messe in atto dalla direzione non sono bastate a colmare il senso di amarezza dei lavoratori”. “La posa della prima pietra del Nuovo Gaslini rappresenta un momento storico da condividere con i lavoratori. Con oltre 2.000 dipendenti e spazi ridotti a causa dei lavori, abbiamo organizzato la partecipazione in modalità mista: una parte del personale ha seguito la cerimonia online, mentre un’altra ha potuto essere presente», replica l’ospedale.

# Nuovo Gaslini la prima pietra di una rivoluzione

di Fabrizio Cerignale

È una prima pietra particolare quella del *padiglione zero* del *Nuovo Gaslini*, con impresso il volto di due bimbi, realizzato dallo street artis Andrea Ravo Mattoni per decorare il nuovo ospedale. Un momento simbolico di un percorso iniziato 87 anni fa, che, entro la fine del 2026, trasformerà l'ospedale genovese in una struttura all'avanguardia. Il Padiglione Zero, con i suoi 219 posti letto, le 12 sale operatorie e le 5 sale parto, infatti accentrerà le funzioni di emergenza urgenza a elevata intensità assistenziale e quelle chirurgiche, incrementando l'attività sanitaria fino al 43% per le aree critiche. L'intervento sui padiglioni 6, 17 e 18, invece, migliorerà l'efficienza organizzativa dell'area medica, ematologica e di neuroscienze, portando il Gaslini all'83% della

ospedale nuovo senza fermarci, continuando ad erogare tutti i nostri servizi». Un progetto che offrirà vantaggi per la sicurezza e l'efficacia dell'assistenza ai bambini, grazie alla nuova e più funzionale distribuzione dei servizi e dei reparti che saranno organizzati per piattaforme

L'operazione finanziata al 49% pubblico privato in partenariato. Tra le risorse il Pnrr e la Fondazione

assistenziali. «Questo investimento era necessario - spiega il presidente del Gaslini, Edoardo Garrone - perché una struttura a venti padiglioni, pensata nel 1930, non è più adeguata alla medicina moderna». L'operazione è realizzata in partenariato pubblico-privato: concessionario il

***I lavori per realizzare il padiglione zero Botti e Garrone "Cura e assistenza anche alle famiglie"***

nuova configurazione. A completare il progetto gli interventi sul padiglione 16, per centralizzare l'attività di laboratorio, assistenza a bassa intensità, day hospital e telemedicina, mentre il 15 accoglierà il padiglione della ricerca. «È un progetto che si svolge in quattro fasi - spiega il direttore generale Renato Botti - la prima che riguarda il padiglione zero, terminerà entro la fine del 2026, poi ci sono altre tre fasi che riguardano la demolizione dei padiglioni esistenti e si concluderà entro il 2029. L'idea è di creare una "città della salute" dove mamme e bambini possano trovare accoglienza e sostegno, anche per facilitare le persone in un momento di difficoltà, come la malattia di un figlio. Ma questa è anche una grande sfida perché costruiamo un

**📷 Al lavoro**  
Nello scatto di Fabio Bussalino i mezzi in azione per realizzare i nuovi padiglioni



consorzio *Zena Project* mentre il project management è di *Rina-Proger*. «Per finanziare l'opera abbiamo scelto il partenariato - spiega il presidente del Gaslini, Edoardo Garrone - che significa che fino al 49% delle risorse a fondo perduto sono miste, ad esempio la quota del Pnrr, e poi ci sono i finanziamenti dei privati, quelli grandi come la *Fondazione Gaslini*, che ha messo a disposizione 20 milioni, ma anche quelli più piccoli che hanno contribuito all'opera, mentre il consorzio che realizza l'opera e finanzia i lavori, per 20 anni gestirà i servizi non ospedalieri, come l'energia, e riceverà un canone di disponibilità, una sorta di leasing». A dare la benedizione l'Arcivescovo di Genova, Marco Tasca, che presiede la Fondazione. «Oggi si

***Nella nuova realtà previsti 219 posti letto, 2 sale operatorie e 5 sale parto***

inaugura una nuova fase di una grande storia - ha detto - partita da Gerolamo Gaslini che ha saputo vivere il dolore per la morte della figlia e, più che reagire, ha agito creando questa realtà stupenda. Una grande storia da raccontare e una grande storia da costruire per crescere, perché il servizio dato ai bambini fragili sia sempre più integrale». A rappresentare il governo il sottosegretario alla Salute, Marcello Gemmato, e quello alle Infrastrutture Edoardo Rixi, ma sono stati letti anche i messaggi della ministra dell'Università Bernini, e di quello all'Istruzione Valditara. Presenti alla posa della prima pietra la prefetta Cinzia Torracco, il presidente della Regione Liguria, Marco Bucci, il vice sindaco facente funzione Pietro Piciocchi.

# Insulina letale, 80 dosi invece che 8 Sotto processo 2 medici e 4 infermiere

Sbagliata la terapia al paziente 70enne ricoverato al Galliera morto 16 giorni dopo. Uno degli imputati aveva aggiunto lo zero

di **Giuseppe Filetto**

Vero che un laureato in Medicina e Chirurgia o in Scienze Infermieristiche non debba necessariamente conoscere il calcolo delle probabilità, ma scambiare un numero per un altro 10 volte maggiore è un errore da matematica elementare. Così è, per 2 medici e 4 infermiere dell'ospedale Galliera che hanno somministrato 80 dosi di insulina ad un paziente, invece che le 8 previste dal piano terapeutico.

Flebo che sono risultate irrimediabilmente letali per un paziente di 70 anni. Sicché, i sei imputati andranno tutti a processo: i due medici che hanno disposto la cura e l'infermiere che l'ha praticata, hanno scelto i riti alternativi (l'abbreviato o il patteggiamento). Gli altri tre paramedici che si sono succeduti nelle 24 ore, che non si sono accorti del sovradosaggio e non l'hanno interrotto, si sottoporranno, invece, ad un normale processo dibattimentale.

Tutti, ieri, si sono presentati davanti al giudice per l'udienza preliminare Milena Catalano, che ha sentito pure i parenti del paziente deceduto: la vedova, il figlio e un fratello,

coi quali si è cercato un accordo per un "giusto" risarcimento.

A sostenere l'accusa è la pm Daniela Piscetola che aveva aperto il fascicolo (l'articolo "590 sexies" del codice penale, che tratta appunto della responsabilità colposa per morte o lesioni personali in ambito sanitario) nel 2023, durante il periodo di Covid, con gli ospedali sottoposti alle norme restrittive. Tanto che ai parenti in quei giorni non era stato permesso di far visita tutti i giorni. Il resto è stato fatto da una serie di errori clinici, come quello di avere trascritto - attraverso un refuso del software sul quale vengono annotate le terapie - dosi 10 volte superiori.

La pm in un primo tempo aveva iscritto sul registro degli indagati soltanto i nomi dell'autore materiale dell'errore e dell'infermiere che aveva somministrato l'insulina. Il farmaco era stato iniettato non per il diabete ma per un'iperpotassemia, cioè un livello troppo alto di potassio nel sangue dovuto a insufficienza renale. Stando agli accertamenti investigativi, dopo le infusioni endovenose l'uomo, già fragile perché affetto da carcinoma ai tessuti delle vie urinarie, era andato in coma. Vi era rimasto 16 giorni, fino al decesso.

Alle indagini sono seguite le consulenze tecniche che la pm ha affidato al medico-legale Camilla Tettamanti. Secondo la relazione, oltre al medico che ha prescritto la terapia, il collega del turno successivo avrebbe dovuto rendersi conto della evidente sproporzione fra la somministrazione segnata sul software e



▲ **L'ospedale di Carignano** Nel 2023 il malato era stato ricoverato nel reparto di "Area Critica" per una iperpotassemia

quella iniettata all'ammalato. Così come le quattro infermiere che si sono avvicendate nelle prime 24 ore avrebbero dovuto controllare il livello di glicemia e notare il sovradosaggio. Così non è stato. C'è di più. Secondo alcuni degli indagati, il paziente non avrebbe manifestato sintomi specifici. Probabilmente è entrato subito in stato comatoso. A tutto ciò si aggiunge il dato di fatto che sul diario clinico non risultavano evidenti anomalie nella prescrizione.

Tanto che ieri ognuno dei sei imputati (difesi dagli avvocati Antonio Rubino, Angelo Paone, Alessandro Cecon, Emilio Robotti, Alessandra Baudino e Andrea Frasccherelli) ha portato una giustificazione a suo modo plausibile: addossando parte di responsabilità ai carichi di lavoro troppo gravosi, ai turni massacranti, al sovraffollamento dei reparti ed all'elevato numero di pazienti in carico. Tant'è che una di loro ha sottolineato che durante quel turno lei si occupava di altri ammalati e di essere andata dal 70enne per aiutare i colleghi.

Certo è che per l'accusa tutti e sei, che lavorano nel reparto di "Area Critica" dell'ospedale di Carignano, in questa drammatica storia hanno avuto la propria parte di responsabilità. Aldilà degli sviluppi giudiziari quella che pare una incredibile catena di errori fatali, pone importanti interrogativi sull'uso della tecnologia in determinati ambiti sensibili; sulla necessaria "sorveglianza umana" su quanto viaggia ormai su computer ed apparecchi elettronici.

# Codici bianchi ambulatori mai partiti nonostante l'accordo

I diciannove ambulatori dei codici bianchi, uno per distretto, in tutta la Liguria dovevano aprire un anno fa: operativi sedici ore al giorno, dalle 8 alle 24, festivi compresi, presidiati dai medici di famiglia, erano il filtro escogitato dall'amministrazione regionale di Toti per intercettare il maggior numero di casi non complessi evitando di intasare il pronto soccorso.

«Non sono mai partiti, eppure il 22 aprile 2024 abbiamo firmato con la Regione un accordo preciso che ora l'assessore regionale alla Sanità, Massimo Nicolò, dice che è stato superato da nuove delibere e accordi che però a noi medici proprio non risultano», dice Andrea Stimamiglio, segretario regionale Fimmg.

L'assessore Nicolò, in consiglio regionale, ha infatti sottolineato che «quella delibera è stata superata da una nuova e sono in corso accordi per consentire ai medici di assistenza primaria di funzionare da filtro per coloro che popolano in modo improprio i reparti di pronto soccorso». Come confermano anche i medici di famiglia, sono effettivamente in corso nuove interlocazioni con la Regione, ma su altri argomenti e non ci sono state modifiche, ad ora, dell'accordo del 2024.

«Si è perso un anno – dice Stimamiglio – tutti i medici di famiglia hanno aderito e dato la loro disponi-

bilità, mentre le Asl avrebbero dovuto fornire gli infermieri». Ogni ambulatorio avrebbe dovuto consentire servizi essenziali per effettuare prelievi ematici, consulenze specialistiche in telemedicina, e alcuni semplici esami diagnostici, come ecografie, radiografie o elettrocardiogrammi.

«A Genova avremmo dovuto ini-

La denuncia dei medici  
di famiglia  
L'assessore Nicolò  
“Delibera superata”

di **Michela Bompani**

ziare a essere operativi nella sede di Voltri, seppur con una partenza un po' in sordina e secondo noi insufficiente: erano previste due ore di apertura, al pomeriggio, dalle 15 alle 17, ma c'è stata neppure quella», aggiunge il medico e sindacalista.

Lo schema di funzionamento degli ambulatori distrettuali dei codici bianchi, con i medici di famiglia per

filtrare i pazienti del pronto soccorso, è lo stesso che è stato messo a terra, ma in via straordinaria, nelle scorse festività natalizie e negli ultimi week end, durante il picco influenzale. Però, invece di una staffetta di studi medici aperti, e con orario parziale, l'accordo avrebbe portato alla costruzione di una infrastruttura che avrebbe anticipato le prestazioni offerte nelle Case di comunità. «Siamo all'anno zero, basta propaganda: altro che un ambulatorio per ogni territorio – attacca Davide Natale, segretario regionale e consigliere regionale Pd – le misure per alleggerire il pronto soccorso e garantire una maggiore assistenza territoriale ai cittadini, annunciate più volte, non ci sono mai state e continuano a non esserci. La realtà dei fatti viene a galla, e purtroppo ci dà ragione: nulla è stato fatto dal centro-destra per la sanità territoriale in tutti questi anni, a parte tanti annunci. A pagare le conseguenze di questa incapacità sono i liguri».

L'assessore Nicolò sta effettivamente lavorando a un nuovo accordo con i medici di famiglia, ma si sta affrontando la gestione dei pazienti cronici: «Dell'accordo per gli ambulatori dei codici bianchi finora non si parla – ribadisce Stimamiglio – e l'idea è quella di cambiare l'accesso: se nel piano siglato l'anno scorso i pazienti venivano mandati in questi ambulatori dai medici di famiglia, adesso si avrebbe intenzione di aprirne l'accesso, commettendo un errore, perché si intaserebbero, così come accade nei pronto soccorso».



▲ **Il segretario Fimmg**  
Andrea Stimamiglio  
referente dei medici  
di famiglia

## **Il Galliera: “Previste nuove assunzioni” Infermieri pronti a chiedere il trasferimento**

Gli infermieri del pronto soccorso dell'ospedale Galliera minacciano la richiesta di trasferimento in blocco ad altro servizio a causa delle condizioni di lavoro diventate insostenibili. La lettera inviata alla direzione è stata firmata da 41 lavoratori su 43. Si tratta, spiegano FpCgil e Uil Fpl in una nota, di “professionisti con esperienza pluridecennale ad alta qualificazione e con le qualifiche regionali necessarie a svolgere l'attività di triagista, certificazioni senza le quali il pronto soccorso non potrebbe neanche aprire”. “Nel prendere atto della richiesta, risalente al 3 gennaio, di trasferimento ad altri servizi di 41 operatori di Pronto Soccorso, si evidenzia che l'amministrazione ha attivato con la massima rapidità l'assunzione di 43 infermieri dalla graduatoria metropolitana a tempo indeterminato e 22 ulteriori unità da una specifica graduatoria a tempo determinato predisposta dall'Ente”, precisa l'ospedale.