

Sommario

Il Secolo XIX 18 febbraio 2025 «Medici del territorio e infermieri assieme» Progetto pilota a Vezzano	3
Il Secolo XIX 18 febbraio 2025 'Budget calcolati in base ai posti convenzionali'	4
Il Secolo XIX 18 febbraio 2025 'Le disposizioni di Asl4 penalizzano Varese Ligure'	5
Il Secolo XIX 18 febbraio 2025 Trovato amianto nei pavimenti «Parte la bonifica dei padiglioni»	6
Il Secolo XIX 19 febbraio 2025 «È una casa di comunità nel territorio di Vezzano»	7
Il Secolo XIX 19 febbraio 2025 Dialisi, entrano in scena i privati Accordo con un centro a Genova	8
Il Secolo XIX 20 febbraio 2025 Cure palliative Inizia il corso per volontari della Libellula	9
Il Secolo XIX 20 febbraio 2025 Il Giro della Lunigiana aderisce al progetto 'Cardio Security Italia'	10
Il Secolo XIX 20 febbraio 2025 'Pronto soccorso sovraffollato Carenze strutturali da sanare'	11
Il Secolo XIX 21 febbraio 2025 Liguria. Siamo i più vecchi	12
Il Secolo XIX 21 febbraio 2025 Ospedale a Erzelli, Bucci in pressing « Avanti con meno letti e più ricerca»	13
Il Secolo XIX 22 febbraio 2025 I medici di famiglia lanciano l'allarme « Senza autonomia attività a rischio»	14
Il Secolo XIX 23 febbraio 2025 «Diffondere più possibile la conoscenza dell'uso delle manovre salvavita»	15
La Nazione 20 febbraio 2025 Dottori di base, è allarme Ventisette zone carenti Asl lancia un nuovo avviso	16
La Nazione 20 febbraio 2025 Modifiche al servizio degli infermieri di famiglia «Penalizzati i cittadini la direzione torni indietro»	17
La Nazione 20 febbraio 2025 Oculistica, attesa infinita Impossibile prenotare	18
La Nazione 21 febbraio 2025 Ambulatorio chiuso. No, è solo spostato	19

La Nazione 23 febbraio 2025 Anagrafe sanitaria a Bragarina.....	19
La Nazione 23 febbraio 2025 Bambini nel mirino Casi di scabbia in età scolastica I consigli di Asl5.....	21
La Repubblica 18 febbraio 2025 Sono più di 41mila gli over 65 assistiti in Liguria.....	22
La Repubblica 20 febbraio 2025 In pronto soccorso arriva l'assistente familiare aiuterà medici e parenti.....	23
La Repubblica 20 febbraio 2025 Una centrale di coordinamento per gestire i trasporti sanitari.....	24
La Repubblica 23 febbraio 2025 Sanità, l'appello da Torino "Basta rubarci pazienti a vicenda".....	25
Naz 3 Anagrafe sanitaria a Bragarina.....	26

«Medici del territorio e infermieri assieme» Progetto pilota a Vezzano

Nell'ambulatorio della salute di Fornola verranno aggiunti gli studi dei dottori Maria Pia Ferrara: «Maggiori servizi agli abitanti grazie a questa sinergia»

Sondra Coggio / LA SPEZIA

«Aumentano i pazienti da assistere e la burocrazia da fronteggiare. I medici di famiglia stanno diventando sempre più rari, per motivi complessi. Fino ad oggi in qualche modo la situazione nella provincia spezzina ha retto, rispetto a quanto si è già verificato altrove, ma già ci sono zone carenti. E altre esploderanno a breve, inevitabilmente, a fronte di pensionamenti. È necessario guardare al domani, pensare in grande e gettare le basi per un futuro non troppo lontano, in cui il sistema delle case di comunità modificherà completamente il profilo del medico di base del passato».

È medico, Maria Pia Ferrara. Ed è anche al vertice dell'organizzazione dei medici di famiglia.

Presta servizio a Vezzano Ligure. E proprio nella cittadina è stato ideato un progetto pilota che potrebbe diventare un modello per molti altri centri spezzini.

«Quali medici del territorio - spiega - in tre ci siamo posti l'esigenza di trovare studi più moderni e adeguati, dotati degli spazi necessari per offrire i servizi che ci chiede il territorio. È tutto

cambiato, rispetto ad una volta. Si deve poter dare di più. E quando è stato progettato dalla Asl 5 l'ambulatorio per la salute gestito dagli infermieri di famiglia e comunità, a Fornola, è emersa l'opportunità di affiancare gli studi, potenziando il servizio, per aprire a future erogazioni di prestazioni specialistiche».

I tre medici di base hanno chiesto di utilizzare la stessa struttura, di proprietà del Comune, per spostare il proprio studio, anticipando così «quanto avverrà entro un paio di anni, quando andranno a norma le case della comunità».

I locali sono quelli al primo piano, sopra la sede della Pubblica Assistenza di Vezzano Ligure. «Ci sarà una parte dei medici di medicina generale - riassume - ed accanto quella della Asl 5, al momento per il servizio infermiere, ma in prospettiva anche di specialisti, per collaborare direttamente. Implementando il personale, potremo essere punto di erogazione di altre prestazioni».

La notizia del trasferimento dei singoli studi ha determinato allarme, è scattata una raccolta di firme di contrarietà. «Credo sia perché

il progetto non è conosciuto nella sua interezza - spiega la dottoressa - e la conferma arriva dal fatto che qualcuno ha chiesto se il motivo del trasferimento sia il fatto di risparmiare sull'affitto. Assolutamente no. Il motivo è dare di più. Facendo squadra potremo portare a casa un risultato importantissimo. A Vezzano Ligure attualmente i medici ci sono, ma basta un trasferimento e tutto precipita. Non c'è nemmeno un cup, un centro prenotazione. E non ci sono specialisti della sanità pubblica. Spostandoci lì, creando una struttura, una casa di comunità, potremo dare risposte ai cittadini».

L'idea è quella di creare uno spazio dei medici di base, da una parte, ed uno "aziendale" in cui la Asl possa inserire medici, facendo arrivare un servizio potenziato anche nei Comuni decentrati, altrimenti scoperti.

L'ipotesi era emersa anche ad Arcola e Santo Stefano, ma pare essersi arenata.

«Fuori Spezia è già così in molte città - spiega la Ferrara - ci sono interi piani di ospedale che non erano utilizzati, in cui i medici di famiglia lavorano ora a fianco ad infermieri e speciali-

sti della Asl. Lo spazio da noi richiesto a Fornola è inutilizzato, è dove una volta c'era il cup, che non sarà mai più rimesso, purtroppo. Se andremo lì potremo fare anche il servizio di prenotazione».

Chi protesta, non vuole doversi spostare a Fornola, per andare dal suo medico: «Comprendo - dice la dottoressa - ma lì troverà un servizio all'altezza, comunque nei pressi di casa, con la possibilità di curarsi meglio e di prenotare visite specialistiche. I vantaggi saranno notevoli».

Peraltro sulla scacchiera spezzina mancano già medici a Luni, a Zignago, a Sesta, a Castelnuovo, Bolano, Lerici, ma anche su Spezia città. «Il nuovo appello di aprile darà la mappa aggiornata - anticipa la Ferrara - ma già si sa che ci saranno pensionamenti».

È bene agire, dunque, e fronteggiare un problema destinato ad aggravarsi. Sul fatto che manchino i medici, la dottoressa è chiara: «Errata programmazione, burocrazia devastante e una perdita di appeal di questo lavoro. I giovani medici preferiscono incarichi alternativi». —

CAVAGNARO SUI CONTRATTI CON LE STRUTTURE PRIVATE

«Budget calcolati in base ai posti convenzionati»

LA SPEZIA

«Dall'anno 2022 è stata revocata la marginalità economica con la quale Alisa chiedeva una maggior produzione abbattuta percentualmente in modo da rimanere entro i budget assegnati negli anni precedenti.

Dal 2022 i budget sono calcolati in funzione dei posti effettivamente con-

venzionati e alle tariffe definite dalle delibere regionali».

È il commento del direttore generale della Asl 5, Paolo Cavagnaro, al dato di previsione 2025, di 32 milioni di euro per i contratti con le strutture private per disabili, anziani, dipendenze e salute mentale.

«Sempre con deliberazione di Alisa - prosegue -

IL VICE SINDACO GIOSSO SUGLI INFERMIERI DI FAMIGLIA



Una veduta del borgo di Varese Ligure

«Le disposizioni di Asl4 penalizzano Varese Ligure»

VARESE/LIGURE

«Le nuove disposizioni di Asl 4 per gli infermieri di famiglia, a Varese Ligure, non sembrano essere migliorative. Il servizio non ha benefici dal punto di vista sanitario ed economico». Il vice sindaco di Varese Ligure, Gian Marco Giosso, commenta le nuove disposizioni della Asl 4 chiavarese, circa i servizi offerti al territorio.

La sede Asl di Varese Ligure ospiterà una squadra integrata di professionisti, con medici di medicina generale, infermiera, ostetricia. Tramite un bando arriveranno in paese due nuovi infermieri che prenderanno il posto di due professionisti già attivi da anni, per i quali la comunità si è mobilitata con una raccolta firme. Asl ha già fatto sapere che la scelta di non restare nel borgo è stata assunta proprio

dai vecchi infermieri che hanno deciso di non partecipare al bando. «I due infermieri non hanno partecipato al bando, tagliandosi fuori, ma sarebbe interessante conoscere le loro motivazioni – dice Giosso – Dal mio punto di vista il bando presenta delle lacune. Agli infermieri è richiesto di timbrare il cartellino a Varese all'inizio del servizio, ma questo per gli infermieri che arrivano da Sestri Levante è praticamente impossibile. Loro durante il tragitto si fermano per prestare le cure a chi le richiede, quindi firmare a un determinato orario li costringerebbe a raggiungere Varese Ligure per timbrare e poi tornare indietro. Un dispendio di soldi ed energie, anche perché a svolgere il servizio che loro facevano in due e con un'automobile, saranno in quattro con due automobili». Anche i cittadini si sono mobilitati con una raccolta firme a sostegno dei vecchi infermieri. «Un servizio così potrebbe andare bene se gli infermieri fossero residenti in zona, ma non ci risulta che i nuovi lo siano – aggiunge il vice sindaco – Non si capisce perché quando un servizio funziona deve essere stravolto. Gli infermieri avevano creato un rapporto di fiducia e affetto con le persone che li vorrebbero ancora a Varese». —

L'ASL ASSICURA: «NON È PERICOLOSO»

Trovato amianto nei pavimenti «Parte la bonifica dei padiglioni»

Doris Fresco / LA SPEZIA

Prosegue il lavoro di monitoraggio di Asl5 per valutare la presenza di amianto all'interno dell'ospedale Sant'Andrea.

Si tratta di un lavoro costante, e dall'ultima analisi fibre di amianto sono state trovate in pavimenti e rivestimenti di alcuni locali dei padiglioni 9, 5 e 6. In particolare, questa nuova ricer-

ca, fatta per poter aggiornare le schede del censimento amianto e compilare quelle nuove, ha stabilito che ci sono fibre in dodici locali e nei corridori del padiglione 9, per una superficie complessiva di 350 metri quadrati.

Nel padiglione 5 sono state trovate fibre nei pavimenti e rivestimenti di due sale operatorie della struttura complessa Ostetricia e ginecologia, per una superficie

stimata di 175 mq e in un magazzino di 20; amianto anche in un locale dell'ambulatorio di cardiologia al terzo piano del padiglione 6, per una superficie stimata di cento metri quadri.

In nessuno dei locali la presenza di amianto può essere considerata pericolosa, perché a fare la differenza è la dispersione delle fibre in aria, esclusa in questi casi.



Uno dei padiglioni dell'ospedale Sant'Andrea della Spezia

Resta necessario comunque procedere con la rimozione e smaltimento della pavimentazione e dei rive-

stimenti in tutti i siti.

Per questo, nelle scorse settimane, è stato dato il via all'iter tecnico e ammini-

strativo per la procedura di affidamento diretto dei lavori. L'intera operazione di rimozione e smaltimento è stimata per un importo complessivo di circa 180 mila euro.

**L'operazione
di smaltimento
dovrebbe costare
circa 180 mila euro**

Affidare l'iter alla gestione tecnica è il primo passaggio formale: nei prossimi mesi verrà selezionata la ditta e poi si procederà con l'avvio dei lavori nelle singole aree. —

Il sindaco Bertoni sul progetto pilota della dottoressa Ferrara: «Medici e infermieri assieme»

«È una casa di comunità nel territorio di Vezzano»

IL CASO

Sondra Coggio / VEZZANO

«Abbiamo condiviso la filosofia del progetto della dottoressa Maria Pia Ferrara, di accorpate a Fornola, nei locali di proprietà del Comune, gli studi dei medici vezzanesi di base. E la ragione è semplice. È una prospettiva di interesse generale, quella di puntare ad avere sul territorio una casa di comunità. In quegli spazi, la Asl 5 ha già attivato il servizio di infermiere. Se abbiamo una speranza di riavere un centro di prenotazione, che ci è stato chiuso dopo la pandemia, la via possibile è solo questa».

Il sindaco di Vezzano, Massimo Bertoni, conferma la disponibilità accordata per l'uso del primo piano dell'immobile in cui ha sede la Pubblica Assistenza. «Possiamo essere solo grati alla nostra Pa - premette - per tutto quello che fa. L'intenzione del Comune è quello di rafforzare il legame di collaborazione, a vantaggio dei citta-



La sede della Pubblica assistenza di Vezzano che potrebbe ospitare anche gli studi medici

dini. Ecco perché nel momento stesso in cui abbiamo avviato i lavori per i nuovi studi medici abbiamo anche affidato un incarico di progettazione per un riordino del parcheggio e per la realizzazione di un ampliamento della struttura».

Bertoni spiega che i lavori sono stati impegnativi, per

«creare lo spazio, aprire due finestre, realizzare due scarichi per i servizi». Tutto questo, prosegue, è stato affrontato per dare una risposta sanitaria alla comunità. «Al momento abbiamo infermiere e pediatra - riassume - una volta insediati i tre medici di base, potremo riattivare il cup e chiedere

altre prestazioni specialistiche, come cardiologia o come diabetologia, solo per citarne alcuni. Se non facciamo così, non avremo alcuna prospettiva di rafforzare la presenza della sanità pubblica a Vezzano Ligure».

Il sindaco rileva che «è tutto cambiato, il medico di fami-

glia ha un profilo del tutto diverso rispetto al vecchio medico condotto di una volta». E spiega: «Possiamo rimpiangere le piccole comunità di un tempo, ma la tecnologia è un vantaggio e non ha senso attardarsi ad inseguire qualcosa che non esiste più. Si deve prendere il meglio dal progresso. E cercare di portare a Vezzano più servizi possibili». Bertoni sottolinea che la dottoressa Ferrara «è una professionista amata e stimata». E aggiunge: «So che è stata avviata una raccolta di firme contro il progetto, ma sono certo che la petizione sia nata da un equivoco. Il fine non è smantellare o ridurre il servizio, è l'esatto contrario». Il sindaco precisa di comprendere che «per qualche persona più anziana o sola possa diventare un problema, doversi spostare a Fornola, sia dalla parte alta di Vezzano, sia per chi vive ai Prati». Aggiunge però che «se ci saranno esigenze specifiche cercheremo una soluzione».

Una via possibile potrebbe essere il servizio di accompagnamento a chiamata. «La nostra Pa, che non finiremo mai di ringraziare - dice - già si fa carico di situazioni specifiche. Abbiamo anche un piccolo mezzo che potrà essere utilizzato. Se tutti lavoriamo insieme per alzare la qualità del servizio alla cittadinanza, sono certo che le difficoltà potranno essere superate. Personalmente ho fiducia nei nostri medici, che ritengono questa soluzione di Fornola una anticipazione della sanità del futuro».

—

Prima esperienza in Liguria. Il San Martino, il Villa Scassi e la Colletta hanno chiesto aiuto: Gadomed seguirà 36 pazienti

Dialisi, entrano in scena i privati Accordo con un centro a Genova

LA NOVITÀ

Guido Filippi

Un gruppo privato arriverà presto in soccorso agli ospedali per fare la dialisi. Soltanto a Genova sono poco meno di un migliaio le persone che, in media tre volte alla settimana, devono essere accompagnati in ambulanza in ospedale (e poi riaccompagnati a casa) per sottoporsi al trattamento salvavita che ogni volta dura non meno di tre ore. Le pubbliche assistenze garantiscono sempre il trasporto: la terapia può essere posticipata di un'ora ma non di un giorno.

Il San Martino, il Villa Scassi di Sampierdarena e la Colletta di Arenzano, gli ospedali che seguono i dializzati, sono in difficoltà per mancanza di personale e di spazi adeguati tanto è vero che da tempo faticano a rispondere alle richieste nonostante un'organizzazione oleata e reparti che accolgono i dializzati dal lunedì

al sabato mattina. In Liguria i pazienti che devono sottoporsi alla dialisi sono circa 1400, di cui 900 a Genova e il San Martino con quasi 60 mila sedute all'anno cura 350 pazienti alla settimana, al nono piano del Monoblocco e nel nuovo reparto dell'ex padiglione Maragliano.

Negli ultimi mesi è entrata in scena la Gadomed, società con quarant'anni di esperienza che, l'anno scorso, ha inaugurato un centro dialisi in viale Cembrano a Sturla, all'interno della Rsa Danilo Ravera. Ora la struttura è accreditata, ha ottenuto tutte le autorizzazioni e a inizio maggio è pronta a iniziare l'attività con nove postazioni in grado di seguire 36 pazienti. Il contratto non c'è ancora ma è in dirittura d'arrivo, come in qualche modo conferma che l'assessore regionale alla Sanità Massimo Nicolò. «Il nostro obiettivo è trovare un percorso per migliorare l'organizzazione della dialisi in area genovese consentendo a ogni malato di essere seguito nel setting più giusto



La direttrice sanitaria Rosanna Vagge e l'amministratore unico di Gadomed, Fabio Patti

1400

i pazienti liguri che tre volte alla settimana, devono sottoporsi al trattamento

60

mila le sedute di dialisi garantite ogni anno dai due reparti del San Martino

225

euro è il costo medio per una seduta di dialisi che dura almeno tre ore

per le sue necessità di cura». Nei giorni scorsi Nicolò ha visitato la struttura e sono stati chiariti tutti gli aspetti, a partire da quello economico, che avrà un impatto significativo sui conti della sanità ligure, se si considera che il prezzo medio di una seduta è di 225 euro.

«Noi siamo pronti da tempo a dare una mano agli ospedali genovesi - spiega Fabio Patti, amministratore unico di Gadomed - il nostro obiettivo è aprire altri centri in città anche per venire incontro alle esigenze dei pazienti che vivono distanti dai reparti. Vogliamo inoltre contribuire a dare una risposta ai turisti che vengono in Liguria da tutto il mondo: un dializzato di Imperia, per non dire di Londra o di Parigi, che vuole una settimana di vacanza a Genova, ha grossissime difficoltà a trovare posto per le sedute. In più siamo specializzati nella dialisi domiciliare assistita: seguiamo già ottanta persona». Attende notizie il presidente ligure dell'Associazione nazionale Emodializzati (Aned) Giovanni Antichi: «A noi interessa che i pazienti vengano seguiti da personale qualificato e in strutture idonee. Vorremmo che ciò avvenisse solo negli ospedali, ma, se non è possibile, chiediamo garanzie». In Liguria ci sono due centri privati, nell'entroterra di Chiavari e uno a Loano, riservati però ai pazienti non liguri.—

ALL'AVIS DEL FAVARO

Cure palliative Inizia il corso per volontari della Libellula

LA SPEZIA

Prende il via oggi pomeriggio il corso per i nuovi volontari in Cure palliative della Libellula, aperto a chiunque voglia comprendere meglio le tematiche del fine vita ed affrontare un percorso personale per imparare a donare il proprio tempo con consapevolezza ed amore a persone che soffrono perché affette da malattia cronica ad andamento infausto.

Il corso, patrocinato da Asl5 e sostenuto da Vivere Insieme, è articolato in otto incontri, ognuno di due lezioni di un'ora, in cui varie figure professionali medici specialisti, infermieri, psicologi, volontari declinano la tematica delle cure palliative nei vari ambiti assistenziali anche attraverso laboratori esperienziali.

Il corso è gratuito e tutti gli incontri si terranno nella sede Avis del Favaro (per informazioni: 391 4543482, info@lalibellula-curepalliative.it). In questo primo incontro, dalle 18 alle 20, verrà presentata l'associazione La Libellula e si affronterà il tema delle cure palliative, per capire cosa sono, per chi si applicano e quando.

D.F.

SABATO TAVOLA ROTONDA AD AMEGLIA

Il giro della Lunigiana aderisce al progetto “Cardio Security Italia”

LA SPEZIA

Cresce l'attesa per il Giro della Lunigiana, gara ciclistica internazionale dedicata alla categoria Juniores, giunta quest'anno alla sua 49^a edizione, in programma dal 4 al 7 settembre, con un'importante novità: l'adesione al progetto Cardio Security Italia, con l'obiettivo di prevenire l'arresto cardiaco e diffondere le tecniche di rianimazione cardiopolmonare (Blsd).

Uno degli appuntamenti chiave sarà la tavola rotonda dal titolo Cardio Security corre con il Giro della Lunigiana – Il progetto salvavita “Il tempo è muscolo”, che si terrà sabato dalle 10.30 alle 13 a Terre di Luni, in via Alta, 16 ad Ameglia, e vedrà la partecipazione del promotore del progetto Cardio Security Italia, il cardiologo Fabio Costantino.

L'incontro rappresenta un'importante occasione di confronto tra professionisti della sanità, dirigenti sportivi, rappresentanti delle istituzioni e cittadini interessati al tema della sicurezza cardiaca per contribuire attivamente alla diffusione della cultura della sicurezza cardiaca.

Il progetto Cardio Security Italia ha l'obiettivo di rendere obbligatorio il corso Blsd per tutti i giovani che inten-



Il cardiologo Fabio Costantino

dono conseguire la patente di guida e per tutti gli automobilisti al momento del rinnovo fino al conseguimento dei sessant'anni.

Il Giro della Lunigiana, che dal 2021 può contare sul sostegno di Terre di Luni e Spigas Clienti, Main Sponsor della manifestazione e importanti realtà imprenditoriali del tessuto produttivo locale, si conferma come il partner ideale per promuovere un'iniziativa tanto importante. Ogni anno, questa prestigiosa competizione accoglie circa 180 giovani ciclisti, di età compresa tra i 17 e i 18 anni, provenienti da tutta Italia e da numerosi Paesi europei ed extraeuropei. Nel suo albo d'oro campioni del calibro di Evenepoel e Pogacar, solo per rimanere agli ultimi anni. —

D.F.

Delegazione della Cgil ha visitato l'ospedale Sant'Andrea e poi ha avuto un colloquio con il direttore Asl5 Cavagnaro

«Pronto soccorso sovraffollato Carenze strutturali da sanare»

IL SOPRALLUOGO

Doris Fresco / LA SPEZIA

Eancora la situazione del sovraffollamento al Pronto Soccorso del Sant'Andrea a preoccupare maggiormente la Cgil spezzina.

La delegazione - di cui facevano parte Michele Vanini, in qualità di segretario nazionale sanità e poi Diego Seggi, Maria Ilari e Luca Comiti - ha visitato l'ospedale spezzino con particolare attenzione ai reparti di oncologia e pronto soccorso, la sede della Asl in Via XXIV Maggio e il San Bartolomeo di Sarzana.

Durante il tour la delegazione ha incontrato i lavoratori e ha raccolto le loro segnalazioni sulle problematiche quotidiane. Durante la visita al pronto soccorso dell'ospedale Sant'Andrea, sono emersi i gravi problemi di sovraffollamento, gli stessi che avevano portato la Cgil spezzina a presentare un esposto in Prefettura



L'ingresso del Pronto soccorso dell'ospedale Sant'Andrea

per denunciare una situazione giudicata ormai insostenibile per operatori e pazienti: «La visita ha confermato quelle che sono le criticità che osserviamo da tempo - spiega Luca Comiti - abbiamo una struttura fatiscente e le problematiche al pronto soccorso sono anco-

ra evidenti, anche perché è un luogo piccolo e anche se il personale fa i salti mortali, è evidente che ci sono carenze strutturali che vanno sanate. Le difficoltà permangono e per questo avevamo inviato un esposto: su questo siamo ancora in attesa per una eventuale convo-

cazione da parte della Prefettura, ma sappiamo che ha già fatto dei passaggi con Asl5 e con la Regione. In generale ribadiamo che serve un punto di riferimento adeguato per i cittadini, che potrà arrivare anche con le Case di comunità che speriamo possano alleggerire il ca-

rico del Pronto soccorso».

A margine del sopralluogo, si è tenuto un incontro con il direttore della Asl5, Paolo Cavagnaro, durante il quale la delegazione ha esposto le proprie preoccupazioni riguardo alla carenza di posti letto e di personale, che grava pesantemente sulla qualità dell'assistenza sanitaria; la necessità che il nuovo ospedale del Feletino venga finanziato senza pesare sulle casse della Asl5, garantendo risorse adeguate per la sua realizzazione: «Abbiamo rimarcato la necessità del rispetto degli impegni presi dalla Regione per l'assunzione delle Oss ex Coopservice, affinché venga riconosciuta la loro professionalità e stabilizzata la loro posizione lavorativa - spiegano dal sindacato - La Cgil continuerà a monitorare la situazione e a battersi affinché vengano trovate soluzioni concrete per garantire un servizio sanitario pubblico efficiente e adeguato ai bisogni dei cittadini e dei lavoratori della sanità». —

Siamo i più vecchi d'Europa

Prima era un luogo comune. Adesso, per il secondo anno consecutivo, è ufficiale: **la Liguria è la regione con l'età mediana più alta** del continente. Superati i tedeschi

IL DOSSIER

Raffaele Mastrodonato

Una volta può essere un caso, quando sono due diventa una conferma se non una tendenza. E quel che prima era solo un luogo comune diventa una verità definitiva. Era successo nel 2023, si è ripetuto nel 2024: la Liguria era ed è la regione più vecchia d'Europa. A sancire per il secondo anno consecutivo il primato sono i numeri di Eurostat, l'ufficio statistico dell'Ue, che nei giorni scorsi ha reso noti i dati aggiornati sulle tendenze demografiche nel Vecchio continente.

Risultato: tra tutti gli oltre

I dati di Eurostat: la metà dei liguri ha oltre 52,3 anni «Fatto sistemico»

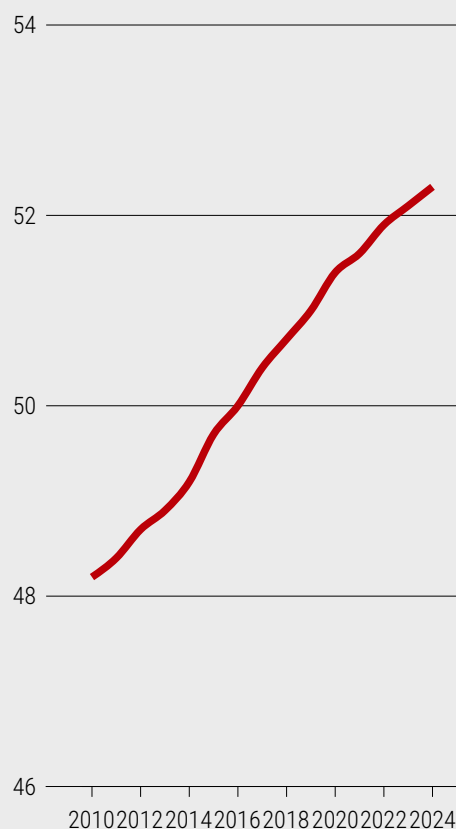
cinquecento territori equivalenti alle regioni italiane in cui è divisa l'Unione europea, l'età mediana più alta si registra proprio tra La Spezia e Ventimiglia: **52,3 anni**. Subito dietro il Chemnitz in Germania (52 anni esatti), che a lungo ha occupato la prima posizione in questa classifica, Sassonia-Anhalt, sempre in terra tedesca (51,5), le Asturie in Spagna (51,4) e la Sardegna (51,1).

L'età mediana, è bene ricordarlo, è la cifra che divide in due parti numericamente uguali la popolazione di un'area geografica: sotto, tutti coloro che sono più gio-

L'invecchiamento della popolazione in Liguria

SEMPRE PIÙ ANZIANI

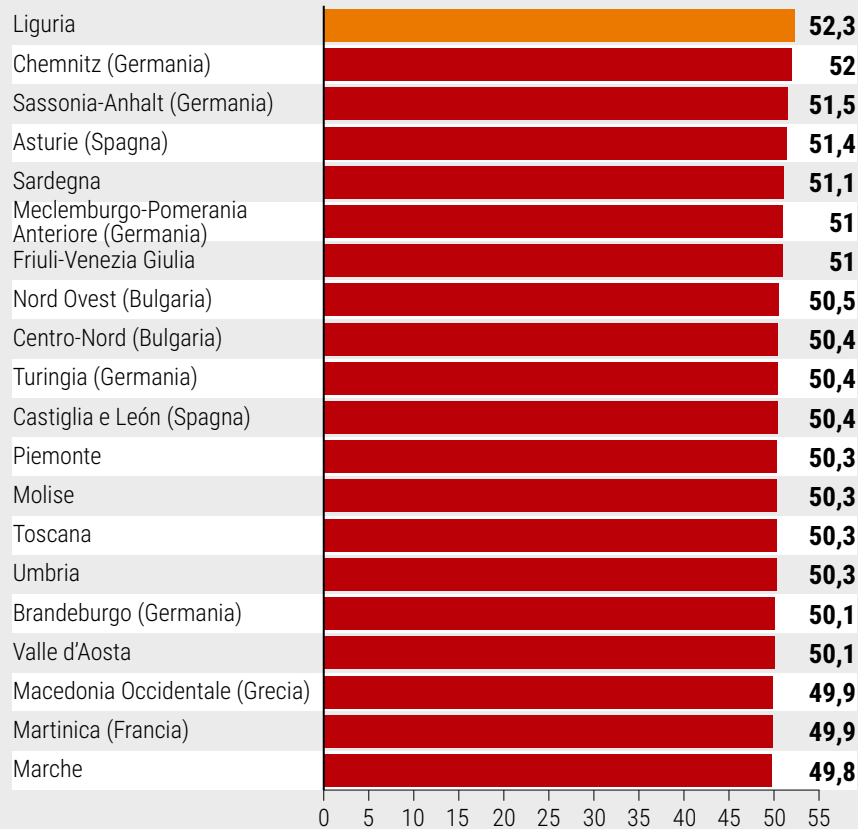
Dal 2010 l'età mediana della Liguria è aumentata di oltre 4 anni



Fonte: Eurostat

SÌ, LA LIGURIA È LA REGIONE PIÙ VECCHIA D'EUROPA

I 20 territori con l'età mediana più alta nell'Ue Anno 2024



IL TERMINE

Età media e mediana, una differenza decisiva

L'età media considera la somma delle età dei residenti e la divide per il numero dei residenti. L'età mediana indica il punto esatto in cui metà della popolazione è più giovane e l'altra metà è più anziana.

vani rispetto a quel numero, sopra i più vecchi. Più è alta, più significa che i residenti sono anziani. Per quanto riguarda Genova, Imperia, La Spezia, Savona e dintorni, è in crescita ininterrotta da parecchio. Era 48 anni nel 2010, 49,7 nel 2015, 51,4 nel 2020. Una progressione fino alla vetta dell'invecchiamento che fa della Liguria un caso di studio.

«L'età mediana si alza per

CLAUDIO LUCIFORA
UNIVERSITÀ CATTOLICA DI MILANO

«Il processo è irreversibile e non basteranno le politiche sulla natalità, che pure sono necessarie»

varie ragioni, una è che si vive più a lungo, ed è una buona notizia. Ma cresce anche perché si fanno meno figli e perché i giovani se ne vanno dal momento che non trovano ragioni per restare. In questo senso la Liguria è un po' il simbolo del resto d'Italia: il problema è sistemico ma alcune aree soffrono più di altre», commenta Claudio Lucifora, professore di Economia politica all'Uni-

versità Cattolica di Milano e studioso dell'economia dell'invecchiamento.

La tendenza riassunta dall'età mediana più alta del continente descrive una società con sempre meno giovani, che infatti sono in Liguria ai minimi storici, e sempre più anziani. Nel 2024, secondo i dati Istat, gli under 14 rappresentavano il 10,5% della popolazione residente tra le due Riviere, due punti percentuali in meno della media tricolore. Discorso opposto per gli over 65, saliti al 29%, poco meno di cinque punti percentuali in più rispetto al resto del Paese. Tradotto in altri termini: quasi una persona su tre che abita tra La Spezia e Ventimiglia ha più di 65 anni e solo una su dieci ne ha 14 o meno. Il rapporto è tre a uno a favore dei più attempati.

Tra le province liguri, la palma della più ingrigitata, secondo gli ultimi dati Eurostat, spetta a Savona con un'età mediana di 53,2 anni, la più alta d'Italia e nella top 30 d'Europa per quanto riguarda unità territoriali analoghe. Seguono Genova (52,3), Imperia (52), La Spezia (51,6).

L'invecchiamento riguarda maggiormente le aree interne, più soggette a spopolamento. Nei comuni di Cosio D'Arroscia e Montegrosso Pian Latte nell'entroterra

Si vive a lungo, ma gli anziani sono la maggioranza e i giovani vanno via

imperiese, per esempio, la quota di over 65 supera il 40%. Mentre a Fascia e Gorreto nel genovesato settentrionale gli anziani sono ormai più della metà dei residenti.

«Il processo è irreversibile e a fermarlo non basteranno le politiche sulla natalità, per quanto necessarie», spiega ancora Lucifora. «L'unica via è ripensare l'economia e i servizi in vista di una società di anziani. Il problema è che in Italia siamo ancora alle sperimentazioni quando sarebbe necessario un approccio di sistema.»

Il presidente della Regione chiama a raccolta i tecnici: obiettivo, accelerare sul nuovo polo del Ponente genovese

Ospedale a Erzelli, Bucci in pressing «Avanti con meno letti e più ricerca»

IL CASO

Guido Filippi

Ha fretta Bucci e lo ha detto, con il suo solito impeto, nella riunione dell'altro giorno in Regione. Non vuole che si perda altro tempo sull'ospedale agli Erzelli e ha dettato la linea: deve essere rivalutato tutto, compresa l'ipotesi di un ospedale più piccolo, con meno posti e quindi meno costoso (nell'ultimo documento regionale si era parlato di circa 500 milioni), ma anche eventuali nuove offerte da parte dei colossi privati come Humanitas, Gruppo Villa Maria e San Donato, che, qualche anno fa, aveva manifestato interesse sull'operazione. Bucci ha un suo piano su Erzelli: pensa a un ospedale di ricerca (alternativo o complementare al San Martino?), con un Centro di medicina computazionale che, tra l'altro, può contare sui fondi del Pnrr. Un ospedale innovativo (i letti possono essere 400 anziché 570) in grado, attraverso i pazienti, di alimentare gli algoritmi per personalizzare le cure e anticipare il decorso delle malattie. Ovviamente si deve integrare con l'Università e con l'Iit per far diventare gli Erzelli la collina della ricerca e della cura.

Ma il nuovo ospedale deve essere una priorità per la giunta regionale anche perché sulla carta è tutto fermo dal 7 maggio 2024, giorno dell'arresto dell'ex presidente Giovanni Toti, ma in pratica il progetto era miseramente affondato un anno prima, quando la manifestazione di interesse si era conclusa sen-



Un recente rendering del futuro ospedale, che da anni resta però solo sulla carta

za nemmeno un'offerta anche se era stato tenuto a galla dai consueti proclami, dalle passerelle in collina e dagli annunci trionfalistici, quali: «Genova avrà entro tre anni un ospedale all'avanguardia, uno dei migliori del Nord Italia». In prima fila allora c'era il suo braccio destro (pure lui finito agli arresti domiciliari) Matteo Cozzani, che si era sbilanciato: «I grandi gruppi privati sono interessati agli Erzelli». Parole, soltanto parole.

Non è andata così, gli Erzelli sono un sogno da dieci anni, forse di più e la città aspetta sempre il tanto atteso ospedale del Ponente, quello che dovrebbe sostituire il Villa

500

i milioni di investimento per l'ospedale di Erzelli che erano stati ipotizzati dalla Regione nell'ultimo documento di programmazione

570

i posti letto che si contava di attivare nel nuovo polo sanitario del Ponente: per Bucci potrebbe essere ragionevole scendere attorno ai 400

Scassi, il Gallino di Pontedecimo e il Padre Antero di Sestri Ponente. Per ora è stata identificata l'area su cui dovrebbe essere realizzato, ma è di proprietà di Ght e una trattativa non è mai arrivata al traguardo anche se qualcuno assicura che si potrebbe valere tra i dieci e i quindici milioni di euro.

C'è un'area, ci sono alcuni disegni, ma non c'è un progetto che è stato analizzato e approvato, tanto è vero l'anno scorso l'Inail non aveva potuto prendere in considerazione di investire su Erzelli in quanto la «conditio sine qua non» è la disponibilità di un progetto esecutivo. Nel frattempo gli anni continuano a

“



ANTONIO UCCELLI
DIRETTORE SCIENTIFICO
DEL POLICLINICO SAN MARTINO

Il presidente è molto deciso e le riunioni consentiranno di tracciare presto un quadro chiaro di tutta la situazione

passare, come ha sottolineato anche Bucci, e Genova non ha un nuovo ospedale - il Monoblocco del San Martino, del 1970, ha ben 55 anni - e ora spera nel nuovo Galliera (400 posti letto) che verrà realizzato dall'Inail, ma ora da un mese gli Erzelli occupano la prima pagina dell'agenda di Bucci che ha nominato quattro commissari per i nuovi ospedali: Silvio Falco per Arma di Taggia, il commercialista Santiago Vacca per il restyling del Santa Corona di Pietra Ligure, Fabrizio Cardone per il Felettino della Spezia e l'ex assessore regionale alla Sanità Angelo Gratarola per la grande incompiuta della sanità genovese. «Dobbia-

mo ripartire subito, prendendo in considerazione tutte le soluzioni», ha detto Bucci, convinto che si debbano analizzare tutte le ipotesi per arrivare a una sintesi nel giro di qualche mese.

«Il presidente è deciso e non vuole che si perda altro tempo - spiega il direttore scientifico del San Martino Antonio Uccelli, che è anche il coordinatore del comitato tecnico scientifico - Le riunioni che stiamo facendo ci consentiranno di avere un quadro chiaro della situazione». All'ultimo incontro di ieri, coordinato da Gratarola, hanno partecipato anche l'assessore alla Sanità Massimo Nicolò e il direttore del dipartimento Paolo Bordon e il direttore del San Martino Marco Prioli.

Stringere i tempi, dunque, per essere pronti con il bando prima della fine del 2025 e poi aprire il cantiere nel giro di un anno. Due le strade da percorrere: si può seguire il modello Galliera, che ha affidato la realizzazione all'Inail e poi si riprenderà a rate l'ospedale. Tra l'altro, nell'ultimo decreto ministeriale a tre firme (Economia, Lavoro e Salute) in cui ci sono l'ospedale di Carignano, quello di Pietra Ligure e quello di Arma di Taggia, non sono stati stralciati gli Erzelli, quindi ci sarebbe ancora la possibilità di inserirsi, una volta pronto il progetto.

L'altra strada resta quella del partenariato pubblico-privato che offre allo stesso tempo garanzie e incognite. L'anno scorso Webuild, colosso privato delle costruzioni già impegnato (con modalità diverse) in alcuni grandi opere a partire dalla nuova Diga per arrivare al Terzo valico, si era fatto avanti attraverso un'intesa con Ght cuore battente del parco tecnologico che è proprietaria delle aree. In questo caso si era parlato di un Monoblocco con 570 posti letti e un costo di circa 500 milioni. Resta l'ostacolo delle risorse, ma con un ospedale più piccolo potrebbero bastare 150 milioni in meno. Prossimo appuntamento tra dieci giorni. —

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Nato con una deformazione facciale, un caso estremo di labbro leporino I genitori del piccolo: «Chirurghi meravigliosi, gli hanno ridato un volto»

Gaslini e Galliera insieme per l'intervento su un bimbo «Ora Roby può sorridere»

LASTORIA

Bruno Viani

«Sappiamo che il percorso è ancora lungo, ma finalmente possiamo sperare per il nostro bambino possa avere una vita normale».

Il piccolo Roby ha solo otto mesi, fino a pochi giorni fa deglutiva a fatica ed era impensabile che potesse iniziare a pronunciare anche solo poche sillabe, e il mondo attorno a lui

era deformato perché gli occhi erano uno più alto dell'altro. Ma un primo intervento chirurgico, che ha visto in campo insieme i superspecialisti del Galliera e del Gaslini, ha riacceso le speranze: presto il piccolo potrà pronunciare per la prima volta la parola «mamma» come tutti i bambini.

Sono giovani, i genitori di Roby (il nome è di fantasia per tutelare la riservatezza del piccolo) e avevano passato momenti difficili quando avevano saputo dai medici, al momento delle prime ecografie pre parto, che il feto aveva dei

problemi. Poi quei timori avevano preso corpo in modo distinto svelando una rarissima malformazione facciale, una forma estrema di labbro leporino che colpisce meno di un neonato su un milione, coinvolgendo la mandibola, lo zigomo, il naso e l'orbita, con un grave spostamento di un occhio rispetto all'altro.

E prima ancora che Roby vedesse la luce, erano stati attivati i protocolli di collaborazione tra due grandi centri, Gaslini e Galliera. Il primo, l'ospedale pediatrico dove il bimbo è nato ed è stato preso in cari-



I genitori del piccolo, sottoposto al delicato intervento chirurgico

co; il secondo sceso in campo con i suoi specialisti. «È stato un grande lavoro di squadra» spiegano Giuseppe Signorini (direttore del Dipartimento delle Chirurgie specialistiche del Galliera) e Andrea Moscatelli (responsabile del Dipartimento di Emergenza e Accettazione del Gaslini). Per l'eccezionalità dal caso le equipe mediche sono state affiancate da un esperto esterno, Fabio Mazzoleni dell'Ircs San

Gerardo dei Tintori di Monza. «Questo piccolo paziente e i genitori - aggiunge Marco Gramegna, coordinatore del Centro Malformazioni complesse e rare del Galliera che ha eseguito direttamente l'intervento - sono stati presi in cura a partire dalla diagnosi prenatale, fino a intervenire sulla malformazione. Siamo estremamente soddisfatti per la riuscita, possibile grazie al coordinamento delle migliori com-

petenze del Galliera e del Gaslini unite dal Progetto interaziendale di collaborazione siglato a dicembre 2024». Per Gramegna «i genitori sono stati eccezionali e, anche se non tutto sarà facile e il piccolo dovrà seguire i protocolli previsti in questi casi, finalmente tutta la famiglia può tornare a sorridere». E la mamma e il papà di Roby lo abbracciano: «Ha ridato un volto al nostro bimbo».

Anche Nicola Laffi direttore di Odontostomatologia e Ortodonzia pediatrica del Gaslini, parla di un risultato ottenuto e di un lungo percorso che continuerà. «Il piccolo paziente ha riacquisito una corretta morfologia del volto, premessa fondamentale per uno sviluppo armonico e per il ripristino fisiologico di tutte le funzioni alterate fino ad oggi. È possibile che si rendano necessari ulteriori interventi negli anni e Roby continuerà ad essere seguito al Gaslini nel suo percorso di crescita attraverso un trattamento multidisciplinare». —

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Lettera della Fimmg: «Calo delle prestazioni con la riforma che ci trasforma in dipendenti del sistema sanitario»

I medici di famiglia lanciano l'allarme

«Senza autonomia attività a rischio»

IL CASO

Silvia Pedemonte

«**S**iamo estremamente preoccupati. Non abbiamo notizie certe, non siamo stati coinvolti in alcuna discussione e il primo timore è che venga calato dall'alto un provvedimento senza alcuna possibilità di confronto. La seconda paura? È vedere un nuovo corso di medicina generale di tipo prestazionale che annulla l'elemento più prezioso: il rapporto di fiducia fra il medico di famiglia e il paziente». **Andrea Carraro**, segretario Fimmg (Federazione italiana medici di famiglia) a Genova e vicesegretario Fimmg per la Liguria, dà voce alla protesta che prende forma anche sotto la Lanterna e in tutta la Liguria «per dire "no" alla dipendenza dei medici di famiglia».

Sullo sfondo ci sono le indiscrezioni, che circolano ormai da settimane, sulla bozza di decreto che il ministro della Salute **Orazio Schillaci** sta-

rebbe perfezionando con un nuovo inquadramento di medici di medicina generale come dipendenti del Sistema sanitario nazionale. Le proteste, da parte dei medici di famiglia, si stanno moltiplicando in tutta Italia. A Genova e in Liguria la Fimmg ha consegnato una lettera all'assessore regionale alla Sanità **Masimo Nicolò** sollevando tutte le perplessità e i nodi della possibile riforma.

«Già oggi ci troviamo in estrema sofferenza e, guardando i numeri dei futuri medici di medicina generale, in Liguria i dati sono fortemente squilibrati: nei prossimi tre anni i medici di famiglia che completeranno il percorso formativo saranno 93 sui 198 che servirebbero - spiega il segretario Carraro - il tasso di abbandono durante il corso di studi e alla conclusione è molto elevato, anche perché i giovani medici prendono coscienza dell'enorme carico di lavoro che compete, attualmente, al medico di medicina generale».

La possibile riforma, spiegano dalla Fimmg, renderà ancora meno attrattiva que-



Una manifestazione di protesta a Genova dei medici di medicina generale nel novembre scorso BALOSTRO

sta specializzazione: «I pochi giovani medici che attualmente scelgono questo percorso lo fanno attirati sia dalla possibilità di lavorare in un proprio studio, con un'autonoma organizzazione sia, soprattutto, per costruire un rapporto diretto e continuati-

vo con i propri pazienti, duraturo nel tempo. E questo rapporto è sempre stato il fiore all'occhiello della sanità italiana». Nella lettera consegnata all'assessore Nicolò i medici di famiglia genovesi e liguri tratteggiano anche una «settimana tipo» di dieci me-

dicini di famiglia: «Nella settimana dal 3 al 7 febbraio, monitorando dieci medici di famiglia, gli accessi sono stati 3.132. Partendo da questo dato, considerando che i medici di famiglia a Genova sono 460, possiamo estrapolare un dato, stimato per difetto,

di circa 144 mila accessi settimanali dei cittadini genovesi». Fra i dieci dottori presi come campione nella settimana dal 3 al 7 febbraio, c'è chi, in un giorno, è arrivato anche a ricevere 120 pazienti». La chiusura degli studi dei medici di famiglia, se questi diventeranno dipendenti del Sistema sanitario nazionale, andando a lavorare nelle Case di comunità, «porterà alla perdita anche di posti di lavoro. Una medicina generale di tipo prestazionale smantellerà quello che è un fiore all'occhiello della sanità pubblica. Perché i cittadini, quando non sono soddisfatti dell'ortopedico, del cardiologo, del neurologo pubblico si rivolgono allo specialista privato ma questo non accade per il medico di famiglia? Perché il medico di medicina generale funziona». **Alessandro Bon Signore**, presidente dell'Ordine dei Medici di Genova, rimarca che sul tema ci sono sensibilità differenti: «Come Ordine raccogliamo il parere di tanti professionisti. C'è una divergenza di vedute fra chi, medico di medicina generale al lavoro da tempo, è nettamente contrario alla dipendenza e chi, invece, fra le giovani generazioni, tende ad avere un atteggiamento più favorevole. Non so se si arriverà davvero a un cambiamento, ma, in ogni modo, crediamo non debba comunque venire meno quello che è il baluardo della medicina generale, ovvero il rapporto di fiducia fra medico e paziente».

«Diffondere più possibile la conoscenza dell'uso delle manovre salvavita»

Il promotore dell'iniziativa è il cardiologo Fabio Costantino
«Le competenze di primo soccorso sono importantissime»

Doris Fresco / LA SPEZIA

Esperti, professionisti della salute e rappresentanti istituzionali insieme per dare il via alla corsa per l'approvazione in Parlamento della legge Cardiosecurity Italia, progetto protagonista della tavola rotonda "Cardiosecurity corre con il Giro della Lunigiana – Il progetto salvavita il tempo è muscolo" ieri, ad Ameglia.

L'ideatore dell'iniziativa è il cardiologo Fabio Costantino e lo scopo è quello di diffondere su larga scala la conoscenza delle manovre salvavita, coinvolgendo scuole, aziende ed enti pubblici. Un aspetto chiave è l'introduzione del patentino Blsd (Basic Life Support and Defibrillation) per l'uso del defibrillatore come requisito per ottenere la patente di guida. Nel suo intervento, Costantino ha ri-

volto un appello al calciatore della Fiorentina, Edoardo Bove, salvato dopo un malore in campo: «Diventa testimonial della cultura del primo soccorso e unisciti a noi nel progetto Cardiosecurity Italia. L'obiettivo è quello di diffondere le competenze di primo soccorso tra un numero sempre maggiore di cittadini, garantendo che chiunque si trovi in situazioni di emergenza sappia come intervenire tempestivamente - ha spiegato Costantino -. Integrare la formazione Blsd nel percorso per la patente significherebbe creare una generazione di automobilisti più consapevoli e pronti a gestire situazioni critiche, aumentando così la sicurezza sulle strade e nella vita quotidiana». C

apofila del progetto è "l'associazione Cardiosecurity", un'organizzazione non profit

fondata in memoria di Nicola Costantino, padre di Fabio. «Vogliamo rivoluzionare l'approccio alle emergenze cardiache, passando da una gestione reattiva a una proattiva e comunitaria - ha detto Costantino -. Formare cittadini e operatori attraverso corsi di primo soccorso e all'utilizzo del defibrillatore. Installare defibrillatori in luoghi strategici per garantire un intervento tempestivo in caso di emergenza. Sensibilizzare istituzioni e aziende sull'importanza della prevenzione e della formazione in ambito cardiologico».

Partner per la promozione di Cardiosecurity Italia è il Giro della Lunigiana, che ogni anno accoglie circa 180 giovani ciclisti, tra i 17 e i 18 anni, provenienti da tutta Italia e da numerosi Paesi europei ed extraeuropei. —



Alcuni degli intervenuti alla tavola rotonda di ieri ad Ameglia

Dottori di base, è allarme

Ventisette zone carenti

Asl lancia un nuovo avviso per l'assistenza primaria

Il Comitato aziendale per la medicina generale mette a nudo le lacune. Nel capoluogo di provincia mancano all'appello ben 14 camici bianchi. Dopo i pensionamenti, situazione delicata in Val di Vara e in Val di Magra

di **Matteo Marcello**
LA SPEZIA

Aumentare i massimali per far fronte alle esigenze di assistenza primaria dei cittadini rischia di non bastare più. Nello Spezzino, col passare dei mesi aumentano le criticità legate alla carenza di medici di medicina generale. Nei mesi scorsi, La Nazione più volte aveva evidenziato le difficoltà di un sistema che, tra pensionamenti, calo di vocazione e aree geografiche con scarso appeal – leggi entroterra – stava creando enormi disagi a migliaia di cittadini, rimasti senza medico curante sul territorio e costretti a spostarsi in altri comuni per farsi visitare e ottenere ricette e prescrizioni per esami e visite. Sul tema nei giorni scorsi Asl5 ha tracciato un quadro preoccupante: dalla riunione del Comitato aziendale per la medicina generale, tenutasi alla fine di gennaio, sono state tracciate le zone carenti provvisorie del ruolo unico di assistenza primaria, ovvero la mappatura dei territori rimasti senza professionisti, approvata anche dalle organizzazioni sindacali della medicina generale. Dalla Val di Magra alla Val di Vara, passando per il capoluogo, non c'è territorio che non sconti la carenza di camici bianchi. Nel Distretto sociosanitario 18 'del Golfo' mancano all'appello 14 medici di famiglia, tutti concentrati nel territorio comunale del capoluogo di provincia: di questi, una zona carente è con obbligo di apertura di un secondo studio nel comune di Lerici. Situazione complicata anche in Val di Vara: nel Distretto sociosanitario 18 'Riviera-Val di Vara', le zone carenti sono quattro: mancano



Un medico di medicina generale impegnato in una visita ad un paziente. Nello Spezzino sono ventisette le zone carenti, per le quali Asl5 ha avviato le procedure di assegnazione (foto di repertorio)

professionisti a Bolano – dove la carenza di medici ha portato nei mesi scorsi alla creazione di un ambulatorio di prossimità per cercare di dare una risposta alle esigenze di assistenza primaria per chi è rimasto senza medico curante –, a Follo, così come a Riomaggiore (con obbligo di apertura di un secondo studio nel comune di Riccò del Golfo)

e a Borghetto Vara, dove il posto vacante prevede anche l'obbligo, da parte del professionista, di aprire un secondo studio anche nel comune di Sesta Godano, altro territorio in difficoltà dopo il pensionamento, all'inizio del mese, dell'unico medico operante nel paese valligiano.

Non cambia la musica anche in Val di Magra, dove le zone carenti sono addirittura nove. Tre di queste riguardano il territorio di Castelnuovo Magra, dove recentemente si è verificato il pensionamento di più medici di famiglia. Due, invece, le zone carenti individuate ad Arcola, Luni e Sarzana, territori dove nei mesi scorsi Asl5 per cercare di far fronte alle difficoltà aveva autorizzato l'aumento del massimale a 1800 pazienti a favore di diversi medici. Asl, nell'approvare le zone carenti provvisorie, ha licenziato l'avviso per l'assegnazione degli incarichi vacanti di medico del ruolo unico di assistenza primaria. All'esito dell'avviso, l'azienda sanitaria rivaluterà la mappatura, delineando le zone carenti definitive. Poi toccherà alla Regione lanciare i bandi per colmare le lacune.

Il quadro della vicenda

CONCORSI



Paolo Cavagnaro
Direttore generale Asl5

Asl5 ha lanciato l'avviso per l'assegnazione degli incarichi vacanti del ruolo unico di assistenza primaria

CEPARANA

Nella bassa vallata opera da alcuni mesi un ambulatorio dedicato ai pazienti che sono rimasti senza copertura

CASTELNUOVO MAGRA

Tre posti vacanti sul territorio dopo il collocamento a riposo di alcuni professionisti

Modifiche al servizio degli infermieri di famiglia «Penalizzati i cittadini: la direzione torna indietro»

VARESE LIGURE

«**La decisione** della Asl4 penalizza i cittadini e compromette l'assistenza sanitaria». Sono parole dire quelle utilizzate dal Comitato per la tutela dei diritti in Val di Vara contro la scelta dell'azienda sanitaria del Tigullio di modificare l'organizzazione degli infermieri di famiglia a Varese Ligure. «La scelta dell'Asl 4 di modificare l'organizzazione degli infermieri di famiglia, sostituendo gli operatori che da anni fornivano un servizio essenziale e radicato nel territorio, distrugge il rapporto di fiducia costruito con i cittadini e introduce complicazioni logistiche inaccettabili. La decisione di imporre agli infermieri la timbratura obbligatoria a Varese Ligure rende il servizio meno efficiente e più oneroso, penalizzando soprattutto le fasce più fragili della popolazione». Tante le perplessità evidenziate dal comitato, come la «perdita della continuità assistenziale» in quanto «gli infermieri che per anni hanno seguito i pazienti non

sono stati reintegrati nel servizio, interrompendo un rapporto di fiducia consolidato con la comunità», per una situazione che si tradurrebbe anche in un «aggravio logistico e aumento dei costi: il nuovo sistema – dice il Comitato – obbliga gli infermieri a spostamenti inutili, con un incremento delle spese operative che si rifletterà sulla qualità dell'assistenza».

Secondo il Comitato «l'introduzione di nuove regole burocratiche compromette un modello di sanità territoriale che ha sempre funzionato bene, a scapito di chi ha bisogno di cure tempestive e mirate; a popolazione di Varese Ligure è stata ignorata, nonostante una mobilitazione cittadina con raccolta firme per il mantenimento degli infermieri storici». Il Comitato ha annunciato l'invio una lettera al direttore generale della Asl4, Paolo Petralia, per chiedere «di rivedere immediatamente le decisioni adottate e di garantire il ripristino di un servizio che risponda realmente alle necessità della popolazione».

Oculistica, attesa infinita

Impossibile prenotare

Per effettuare una visita programmabile bisogna attendere il prossimo anno. Agende chiuse, nessun posto da Genova alla Spezia. In Toscana non va meglio

LA SPEZIA

Prenotare una visita oculistica programmabile? Impossibile da Genova sino a Pisa per tutto il 2025. Agende chiuse nei Cup delle Asl liguri di Genova, Chiavari e La Spezia e nelle province del nord ovest della Toscana da Massa Carrara a Pisa. Un po' meglio la situazione in provincia di Parma: appuntamenti disponibili a dicembre 2025. Nonostante numerose telefonate ai numeri unici di prenotazione della Liguria 010.5383400 che dà gli appuntamenti per le 5 aziende sanitarie da Ventimiglia a Sarzana, 0585.498498 della Asl Toscana Nord-Ovest - con attesa in linea superiore a mezz'ora - e 800.629444 della Asl di Parma non è stato possibile ottenere

un appuntamento con un oculista pubblico. Difficilissimo anche prenotare una visita cardiologica con elettrocardiogramma. Il primo appuntamento disponibile in città è il prossimo 10 giugno all'ospedale militare di viale Fieschi, nel Tigullio non ci sono date disponibili, mentre alla azienda sanitaria genovese la prima data utile è il 7 luglio a Voltri. Nella Toscana del nord non c'è alcuna data, neppure nei piccoli ospedali e distretti interni della Lunigiana o della Luc-

SERVIZI KO

Consulto cardiologico non prima di giugno
Problemi anche nel Parmense e a Massa Carrara

chesia dove molti spezzini si recano per prestazioni mediche. La situazione migliora di poco in provincia di Parma. Per chi volesse sobbarcarsi un viaggio in auto a Bedonia appuntamento col cardiologo disponibile il 3 giugno prossimo o il 9 giugno all'ospedale di Borgo Val di Taro, raggiungibile in treno.

Nonostante il richiamo del nuovo assessore regionale alla sanità Massimo Nicolò ai direttori Asl in gennaio, la fine delle liste d'attesa sembra di là da venire. In un quadro fortemente negativo sia in Liguria, sia nella vicina Toscana l'azienda sanitaria spezzina non è maglia nera. Oltre alle ombre ci sono anche delle luci. In provincia si riesce a fare le analisi del sangue nel giro di uno o due giorni dalla richiesta del medico, sia nelle molte strut-



Una visita oculistica. A Spezia sempre più difficile prenotarne una (foto di repertorio)

ture convenzionate, sia nei laboratori Asl. Anche per esami come ecocolor Doppler ai tronchi aortici inferiori o superiori è possibile ottenere un appuntamento in pochi giorni in uno dei centri diagnostici convenzionati della provincia. Situazione mi-

gliore di quella di Massa dove pochi giorni fa l'impossibilità di svolgere questi esami diagnostici ha portato a una interrogazione dei consiglieri di Fratelli d'Italia al presidente della Regione Eugenio Giani.

F.D.

Ambulatorio chiuso?

«No, è solo spostato»

Medici e infermieri insieme nella struttura a Fornola
«Ma a Vezzano e Bottagna il servizio resterà attivo»

VEZZANO

Medici e infermieri insieme nella struttura di Fornola, ma a Vezzano l'ambulatorio non chiuderà. C'era molta preoccupazione tra i cittadini vezzanesi raggiunti dall'informazione che nel presidio di Fornola sarebbero approdati anche i tre medici di famiglia che attualmente servono la popolazione di Vezzano, Bottagna, Prati e Valeriano. Nell'ex scuola di Fornola dove si trovano già degli ambulatori pediatrici e una volta il Cup, ora il presi-

dio di prossimità, si affiancheranno infatti anche gli studi dei medici di famiglia Maria Pia Ferrara, Giorgio Massa e Angela Ravenna. Alla notizia del progetto, la popolazione del capoluogo ha risposto con il timore di perdere l'ambulatorio nel centro storico, ma non sarà così.

«Dobbiamo fare un po' di chiarezza – ha risposto anche attraverso i social Maria Pia Ferrara al vertice della federazione dei medici di medicina generale spezzina – io, il dottor Massa e la dottoressa Ravenna sposteremo a Fornola solo i nostri ambulatori dei Prati. I nostri ambulatori di Bottagna e Vezzano capoluogo rimarranno operativi come ora». A conferma dell'inten-



Gli studi dei medici di famiglia Maria Pia Ferrara (nella foto), Giorgio Massa e Angela Ravenna si sposteranno a Fornola

zione di mantenere l'ambulatorio a Vezzano capoluogo, il rinnovo della locazione in via Verdi, appunto a Vezzano capoluogo, appena riconfermato: «Lo spostamento – precisa Ferrara – è reso necessario perché i vecchi studi non erano più fun-

zionali alle crescenti necessità della popolazione e alla possibilità di offrire servizi che ora non riusciamo a dare». Per gli abitanti di Vezzano e Bottagna che quindi temevano di doversi spostare con i mezzi per raggiungere il proprio medico tutto resta com'è.

Anagrafe sanitaria a Bragarina

LA SPEZIA

Da domani, gli uffici collocati al piano terra della Casa della Salute di via XXIV Maggio 139 saranno trasferiti in via temporanea nella sede di Bragarina, situata in via Sardegna 45, al piano terra della Palazzina B. Il trasferimento temporaneo è causato dall'esigenza di avviare i lavori di ristrutturazione per la

realizzazione della casa di Comunità. Nel dettaglio, i servizi trasferiti sono i seguenti: anagrafe sanitaria e cup, aperti dal lunedì al venerdì dalle 8 alle 12, martedì e giovedì dalle 14 alle 16. Telefono 0187.533580 attivo dal lunedì al venerdì dalle 8 alle 10 e martedì e giovedì dalle 14 alle 16; e-mail: anagrafe.sp@asl5.liguria.it. L'ufficio Cure all'estero, sarà attivo dal lunedì al venerdì dalle 8 alle 12, martedì e giovedì dalle 14 alle 16; telefono 0187.533577,

e-mail cure.estero.sp@asl5.liguria.it. Lo sportello dedicato alle autorizzazioni sanitarie sarà attivo lunedì, mercoledì e venerdì dalle 11 alle 12, martedì dalle 8 alle 12 e dalle 14 alle 16, giovedì dalle 8 alle 12; telefono 0187.533577, e-mail autorizzazioni.sanitarie.sp@asl5.liguria.it. Spostato anche l'ufficio ricettari, che riceverà i cittadini dal lunedì al venerdì dalle 8 alle 12; telefono 0187.533509.

Bambini nel mirino

Casi di scabbia in età scolastica

I consigli di Asl5

L'ultimo riguarda un bimbo residente in un centro dell'entroterra. Dal settembre scorso sono 24 gli episodi registrati tra i più piccoli. L'azienda sanitaria ha realizzato anche un opuscolo informativo.

di **Matteo Marcello**
LA SPEZIA

L'ultimo caso confermato dall'azienda sanitaria riguarda un bambino residente in un comune dell'entroterra, con l'immediata comunicazione alla scuola frequentata dal piccolo e l'attivazione dei protocolli legati a sorveglianza sanitaria e disinfestazione dei locali frequentati dal giovanissimo, per una situazione che ha destato qualche preoccupazione tra le famiglie. Stiamo parlando della scabbia, malattia infettiva contagiosa causata da un acaro - lo *Sarcoptes scabiei* -, ancora abbastanza diffusa nello Spezzino. Una malattia di cui oggi si parla sostanzialmente poco, ma che continua a esistere, con numeri fortunatamente lontani da situazioni di allarme. La Nazione, alla luce dei recenti casi, ha fatto il punto con Francesca Torracca, direttrice della struttura complessa di Igiene e sanità pubblica di Asl5.

Nei giorni scorsi è stato accertato un caso di scabbia in un minore residente nell'entroterra. Dall'inizio dell'anno scolastico quanti sono stati i casi registrati in età scolastica nello Spezzino?

«Dal 16 settembre 2024 al 21 febbraio i casi confermati di scabbia in età scolastica sono stati 24».

Siamo di fronte a una recrudescenza della malattia, o i numeri registrati a livello territoriale sono in linea con gli anni precedenti?

«Il numero di casi totali notificati, inclusi quelli scolastici, a livello

territoriale si è ridotto nel 2024 rispetto al 2023. Attualmente, è sostanzialmente in linea con l'anno precedente».

Quali sono i protocolli messi in atto a seguito di un caso accertato di scabbia?

«La scabbia è una malattia infettiva contagiosa non grave, che si manifesta comunemente con prurito intenso, soprattutto notturno, e frequentemente anche con eruzioni cutanee. Per curarla si dispone di farmaci e, se diagnosticata tempestivamente, si risolve in modo rapido. La diagnosi di scabbia deve essere sempre fatta da un medico. A seguito della segnalazione del medico, la struttura sanitaria competente effettua l'indagine epidemiologica per identificare i 'contatti stretti' del caso. Per evitarne la diffusione, il paziente e i contatti stretti devono essere sottoposti a trattamento con medicinali, sotto forma di creme o lozioni, prescritti dal medico».

E per i luoghi e gli ambienti frequentati dalla persona ammalata?

«Sono indicate semplici norme igieniche per la gestione della biancheria personale, di vestiti, coperte e lenzuola e per la puli-

In prima linea

LA SITUAZIONE



Francesca Torracca

Direttrice Igiene e sanità pubblica

«**La scabbia** è una malattia diffusa in tutto il mondo. Può colpire chiunque, indipendentemente da età, sesso, etnia, classe sociale, igiene personale o abitudini di vita».

LA MALATTIA

**Infettiva e contagiosa
Causata da un acaro
Sarcoptes scabiei
Si trasmette
con contatto
fisico diretto**



Una pediatra visita una bambina. Da settembre 24 casi di scabbia in età scolastica

zia e disinfezione degli ambienti, degli arredi e delle superfici: vista la scarsa resistenza degli acari nell'ambiente (massimo uno, due giorni; ndr) è sufficiente un'accurata pulizia a umido dei locali e degli arredi con materiale monouso, utilizzando comuni detergenti in associazione a cloro derivati. La struttura complessa di Igiene e Sanità di Asl5 ha predisposto un opuscolo informativo che è a disposizione di chi ne facesse richiesta».

IL PROTOCOLLO

**Farmaci e creme
agli ammalati
e ai contatti stretti
Pulizia dei locali
potenzialmente
contaminati**

Quali sono le principali modalità di trasmissione e contagio della malattia?

«La scabbia può essere trasmessa in seguito a contatti fisici diretti, generalmente prolungati e stretti, ad esempio pelle contro pelle o pelle contro mucose, con una persona malata, ovvero più raramente per contatto indiretto con oggetti personali infestati come vestiti e lenzuola».

Ci sono delle buone prassi per prevenire questa malattia?

«La scabbia è una malattia diffusa in tutto il mondo, endemica in molti paesi sviluppati, tra cui l'Italia. Soprattutto d'inverno può colpire chiunque, indipendentemente da età, sesso, etnia, classe sociale, igiene personale o abitudini di vita. Non vi sono misure di prevenzione specifiche da mettere in atto se non quelle del rispetto delle norme igieniche comuni».

Sono più di 41mila gli over 65 assistiti in Liguria

«Sono 41 mila 117 gli assistiti over 65 presi in carico nel 2024 da Regione Liguria. Anche quest'anno è stato quindi raggiunto l'obiettivo *Pnrr* over 65 assistiti in Assistenza Domiciliare Integrata (il servizio gratuito di cure ospedaliere a domicilio, rivolto a persone in situazioni di fragilità), un mese prima rispetto alla scadenza ufficiale del 15 marzo. L'obiettivo dato dal Pnrr era infatti di 39mila 885 assistiti.

Alla Liguria sono garantite risorse pari a circa 30 milioni di euro da distribuire alle aziende in proporzione alla loro presa in carico». Lo scrive Regione Liguria in una nota.

«La Liguria – spiega l'assessore alla Sanità Massimo Nicolò – nel 2019 prendeva in carico 15.638 assistiti, passando a 26.329 nel 2022. Nel



▲ L'assessore alla Salute

Massimo Nicolò

2023 ha superato quota 33.113, arrivando oggi a oltre 41 mila assistiti.

La nostra regione – prosegue l'assessore Nicolò – è quindi ampiamente in grado di raggiungere e superare l'obiettivo finale del Pnrr fissato al 2026 che prevede la presa in carico di 41.456 persone, pari al 10% della popolazione over 65 nel nostro territorio. Un ottimo risultato che non può prescindere dal lavoro di riorganizzazione dell'assistenza territoriale e dei servizi, dall'implementazione del sistema informativo che garantisce una interoperabilità di dati e informazioni e dall'attivazione delle *Cot*, le centrali operative territoriali, grazie alle quali viene favorita la tempestività nell'attivare i percorsi assistenziali».

Nasce in Liguria l'assistente familiare in pronto soccorso: entrerà nella pianta organica degli ospedali e sarà selezionato tra infermieri, assistenti sanitari o educatori professionali e svolgerà il delicato compito di intermediario tra i parenti dei pazienti in cura e i medici, in tutti i Dea. Saranno presenti con diversi turni, durante la giornata, presumibilmente dalle 8 alle 20.

Proprio la mancata comunicazione tra parenti delle persone in cura e personale medico, oberato da carichi di lavoro enormi, provoca tensione, quando non degenera, sempre più spesso, in aggressione violenta agli stessi sanitari. Nel 2024, dicono i dati definitivi raccolti dall'assessorato alla Sanità della Regione, sono state 666 le aggressioni al personale sanitario, di cui un terzo si sono verificate all'ospedale Policlinico San Martino: 224. Tra i numeri più elevati in Liguria, ci sono quelli che riguardano l'ospedale Villa Scassi, 115 aggressioni, e l'ospedale Galliera, 23. E comunque nessun presidio della Liguria risulta indenne dal fenomeno.

Per affrontare l'emergenza, come evidenziano i numeri, non bastano soltanto i posti di polizia in pronto soccorso, ma l'assessore alla Sanità, Massimo Nicolò, sta lavorando per disinnescare molte delle potenziali situazioni di attrito, spesso causate dalla mancanza di una figura di riferimento proprio cui chiedere informazioni sullo stato di salute dei propri cari. «Da alcune settimane stiamo lavorando su una nuova figura che dovrà relazionarsi con i familiari delle persone che arrivano al pronto soccorso, fornendo loro informazioni e spiegazioni sullo stato di salute di un parente – spiega l'assessore Nicolò – proprio in questo particolare momento storico, in cui in Liguria viene implementata la rete di assistenza territoriale, grazie alla realizzazione delle Case e degli Ospedali di comunità, vogliamo rafforzare anche il pronto soccorso con



LA SANITÀ

In pronto soccorso arriva l'assistente familiare aiuterà medici e parenti

di Michela Bompani

un servizio che sia soprattutto verso la persona».

Del resto, medici e infermieri non riescono anche a gestire, come sarebbe atteso dai familiari, un flusso di informazioni continuo, a causa del numero sempre più elevato di pazienti da gestire.

«In molti casi, basta una parola di conforto, una spiegazione del perché si è costretti ad aspettare, ad esempio a causa dell'arrivo di casi gravi che inevitabilmente fa slittare la presa in carico dei codici bianchi e verdi, l'attesa per l'esito di un esa-



me appena effettuato – dice Nicolò – basta insomma comunicare attentamente, per condurre il paziente e chi si prende cura di lui ad una piena consapevolezza della sua condizione, smorzando anche eventuali momenti di tensione che derivano dalla preoccupazione per le condizioni di salute di un familiare».

Nicolò sta convocando in Regione gli ordini professionali degli psicologi, degli assistenti sociali e degli educatori professionali proprio per stabilire le regole di ingaggio, attraverso bandi, per selezionare le figu-

In reparto

Saranno infermieri, assistenti sanitari o educatori

re che saranno reclutate dalla Regione. L'obiettivo è far partire il servizio dall'inizio dell'estate, cominciando, in via sperimentale, proprio dove ci sono più criticità, dai pronto soccorso degli ospedali genovesi.

«Si tratta di un servizio importante per accrescere il rapporto di fiducia tra ospedale e paziente, che non può certamente essere caricato sui medici, che invece devono occuparsi della salute della persona presa in carico – continua l'assessore – in questo contesto servirà anche la App Ps Tracker, anche se la figura umana non può prescindere dalla tecnologia e viceversa per offrire un servizio sempre migliore, soprattutto nell'ambito dell'emergenza». L'assessore, che martedì in Regione ha risposto a un'interrogazione del consigliere Avs, Jan Casella, ha chiarito che non in tutti gli ospedali può essere aperto un posto di polizia perché ciò può avvenire soltanto «se la sede dell'ospedale si trova in un centro che è anche sede di questura». Perciò, anche nelle realtà ospedaliere più piccole, la figura dell'assistente familiare potrebbe essere preziosa.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Una centrale di coordinamento per gestire i trasporti sanitari

Nasce una centrale di coordinamento per i trasporti sanitari non urgenti in Liguria, con una sede, personale e mezzi dedicati: la Regione ne sta predisponendo l'organizzazione che anticiperà e poi potrà integrarsi con l'entrata in funzione delle Cot, le centrali operative territoriali previste e finanziate dal Pnrr.

L'assessore regionale alla Sanità, Massimo Nicolò, ha spiegato la novità dopo l'interrogazione che gli ha presentato, in consiglio regionale, il consigliere capogruppo Pd, Armando Sanna, raccogliendo la richiesta di aiuto da parte di Anpas proprio per crescenti criticità nel garantire il servizio.

«Con l'obiettivo di migliorare l'organizzazione, sono in corso interlocuzioni per istituire anche nella Città Metropolitana di Genova una centrale di coordinamento dei traspor-

ti sanitari non urgenti, definendo una sede adeguata e personale dedicato», ha spiegato Nicolò. E aggiunge: «È ipotizzabile che il raccordo tra la necessità dell'utente e l'attività del servizio di trasporto venga gestita direttamente dalla Centrale operativa territoriale, Cot».

Peraltro è imminente anche l'introduzione del numero europeo a valenza sociale, il 116.117, dedicato ai trasporti non urgenti. Cambieranno anche i modi di richiedere il servizio da parte dei pazienti, non appena le Centrali territoriali entreranno in funzione: «Attualmente nel territorio della Città metropoli-



◀ **Ambulanza**

I servizi di trasporti sanitari vengono gestiti dalle pubbliche assistenze in convenzione ma spesso è complicato ottenere l'accesso al sistema

tana l'assistito, munito di richiesta medica redatta su ricettario regionale, può richiedere l'autorizzazione preventiva al trasporto – dice l'assessore Nicolò – sia inviando la prescrizione mediante email, sia consegnandola direttamente al medico del distretto territorialmente competente». A quel punto, autorizzati, i pazienti possono prenotare il trasporto, presso una pubblica assistenza convenzionata con il sistema regionale: «In futuro invece la richiesta del medico di medicina generale sarà presa in carico dalla Centrale operativa territoriale – prosegue Nicolò – che acquisirà l'autorizzazione e gestirà la prenotazione del trasporto presso la pubblica assistenza localizzando quella più vicino alla persona».

– **michela bompani**

Sanità, l'appello da Torino

“Basta rubarci pazienti a vicenda”

di Adele Palumbo

TORINO – Un patto del Nord-Ovest per la sanità. Piemonte, Liguria, Valle d'Aosta e Lombardia ora pensano di uniformare la rete per abbattere le mobilità passive dei pazienti, che pesano sulle casse degli enti per decine di milioni di euro. Basti pensare che il Piemonte paga circa 200 milioni all'anno alla vicina Lombardia per curare i pazienti. Così come la Liguria ne tributa 80 al Piemonte. Il Sud poi versa centinaia di milioni al Nord tramite la mobilità dei malati. Le quattro regioni affronterebbero insieme anche la sfida dell'intelligenza artificiale e la nuova formazione dei dirigenti sanitari. L'idea parte proprio dal Piemonte, per bocca dell'assessore regionale alla Sanità Federico Riboldi, in occasione del convegno Cernobbio School organizzato da Motore Sanità a Villa Erba.

«Potremmo unire di più i nostri sistemi informatici regionali senza bisogno di farci concorrenza e rubacchiarci pazienti per migliorare le nostre mobilità», abbozza Riboldi e lancia un invito ai colleghi assessori Massimo Nicolò della Liguria, Guido Bertolaso per la Lombardia e Carlo Marzi per la Valle d'Aosta. «Al netto dei trapianti, che sono un tema molto delicato, mi piacerebbe che in futuro, soprattutto le quattro Regioni del Nord-Ovest, potessero uniformare le loro mobilità, lavorando sui centri di eccellenza regionali», spiega. «L'obiettivo è quello di non dover più fare a gara per rubarsi le mobilità attive di confine o mettere in atto politiche regionali aggressive nei presidi più lontani per evitare di far crescere la mobilità annuale». A raccogliere immediatamente la proposta di Riboldi è il collega della Liguria. «È inutile farci la guerra tra di noi – replica Nicolò -. Rubarsi la mobilità è assurdo, dobbiamo recuperare terreno in termini di cura».

Secondo uno degli ultimi accessi agli atti richiesto dal consigliere



Lo schema
Uniformare la rete per abbattere le mobilità passive

regionale Daniele Valle (Pd), il Piemonte appare nel complesso debole sul fronte della mobilità dei pazienti, con un passivo di 8 milioni di euro circa. Dato che risulta poi molto sfaccettato sul territorio. Per quanto riguarda la mobilità passiva, a livello assoluto, sono le aree del confine est a soffrire di più (Novara, Alessandria e Vco). Non trascurabile appare poi la mobilità verso la Francia, specie lungo l'asse della Val Susa. «Lo scambio con la Francia è minore, ma il passivo è invece molto importante, perché si tratta di un flusso a senso quasi unico», evidenzia Valle, osservando il dato del 2022, quando il sistema sanitario piemontese ha versato alla Francia 6,4 milioni di euro, a fronte di un flusso contrario di soli 1,2 milioni. Per un passivo complessivo di 5 milioni circa, che mostra una mobilità sanitaria non solo verso le altre regioni italiane, ma anche verso i vicini d'oltralpe.

Sul fronte della mobilità attiva,



L'ASSESSORE REGIONALE
FEDERICO RIBOLDI

Uniamo i nostri sistemi informatici regionali senza farci concorrenza e rubacchiarci pazienti

vale a dire della capacità del Piemonte di far arrivare pazienti da fuori regione, Torino si conferma un grande attrattore, col 30% del totale. «Quando parliamo di rendere i processi più efficaci, non possiamo prescindere dalle nuove tecnologie e dall'uso dell'intelligenza artificiale che dobbiamo applicare a sistemi informativi moderni», aggiunge Riboldi. Secondo l'assessore, «bisogna tagliare le spese eccessive, affitti per sedi che non servono, migliorare l'impatto degli amministrativi sui reparti e la logistica. Piccole leve che, unite, possono fare la differenza liberando economie di scala che sono l'unica spesa libera che abbiamo disponibile per mettere al centro il paziente». E ancora: «Una sanità matura non ha paura di essere impopolare» spiega l'assessore e ricorda come abbia deciso di far pagare il ticket a chi non si presenta alla visita prenotata senza disdire.

Anagrafe sanitaria a Bragarina

LA SPEZIA

Da domani, gli uffici collocati al piano terra della Casa della Salute di via XXIV Maggio 139 saranno trasferiti in via temporanea nella sede di Bragarina, situata in via Sardegna 45, al piano terra della Palazzina B. Il trasferimento temporaneo è causato dall'esigenza di avviare i lavori di ristrutturazione per la

realizzazione della casa di Comunità. Nel dettaglio, i servizi trasferiti sono i seguenti: anagrafe sanitaria e cup, aperti dal lunedì al venerdì dalle 8 alle 12, martedì e giovedì dalle 14 alle 16. Telefono 0187.533580 attivo dal lunedì al venerdì dalle 8 alle 10 e martedì e giovedì dalle 14 alle 16; e-mail: anagrafe.sp@asl5.liguria.it. L'ufficio Cure all'estero, sarà attivo dal lunedì al venerdì dalle 8 alle 12, martedì e giovedì dalle 14 alle 16; telefono 0187.533577,

e-mail cure.estero.sp@asl5.liguria.it. Lo sportello dedicato alle autorizzazioni sanitarie sarà attivo lunedì, mercoledì e venerdì dalle 11 alle 12, martedì dalle 8 alle 12 e dalle 14 alle 16, giovedì dalle 8 alle 12; telefono 0187.533577, e-mail autorizzazioni.sanitarie.sp@asl5.liguria.it. Spostato anche l'ufficio ricettari, che riceverà i cittadini dal lunedì al venerdì dalle 8 alle 12; telefono 0187.533509.