

Sommario

La Nazione 15 marzo 2025 Visite ed esami, tempi ancora lunghi Risposte veloci solo per l'ecografia	2
Il Secolo XIX 11 marzo 2025 «Artrite, paralisi di Bell e miocardite Ecco gli effetti della malattia di Lyme»	3
Il Secolo XIX 11 marzo 2025 Affetto da asbestosi polmonare Corte dei Conti rigetta il ricorso	4
Il Secolo XIX 11 marzo 2025 Con il sistema Recall affidato ai disabili azzerati gli " appuntamenti saltati"	5
Il Secolo XIX 11 marzo 2025 Punto da una zecca, muore dopo 17 mesi	6
Il Secolo XIX 12 marzo 2025 «Operatori sanitari, allarme aggressioni»	7
Il Secolo XIX 12 marzo 2025 Accelerata su mammografie e doppler Restano le attese infinite sulle colonscopie	8
Il Secolo XIX 12 marzo 2025 Corso laurea Fisioterapia «No alla sua chiusura»	9
Il Secolo XIX 12 marzo 2025 Per la Giornata del rene martedì screening gratuito con il nefrologo	10
Il Secolo XIX 13 marzo 2025 «Ecco il cronoprogramma dell'ospedale al Felettino»	11
Il Secolo XIX 13 marzo 2025 Il sonno dei liguri	12
Il Secolo XIX 14 marzo 2025 'Dopo la pandemia e il lockdown tra i giovani aumenta ansia e insonnia'	13
Il Secolo XIX 14 marzo 2025 Sanità, dal 14 aprile chi salta	14
Il Secolo XIX 14 marzo 2025 Ticket e task force per trovare i posti. Le mosse di Nicolò anti liste d'attesa	15
Il Secolo XIX 15 marzo 2025 Donati due letti elettrici a Pediatria	16
Il Secolo XIX 15 marzo 2025 Lo psicologo di base sta per sbarcare in Asl 5	17
Il Secolo XIX 15 marzo 2025 Ospedale Felettino, eppur si muove A giugno la posa dei calcestruzzi	18
La Nazione 11 marzo 2025 Recall, i numeri del successo In forte crescita il progetto	19
La Nazione 12 marzo 2025 Rispetto per gli angeli in corsia Appello di Asl5 e Questura	20
La Nazione 15 marzo 2025 Ecco lo psicologo di base «Intercettiamo i bisogni»	21
La Nazione 15 marzo 2025 Il piano della Regione Sanzioni e promemoria per abbattere le liste	22
La Repubblica 11 marzo 2025 Paolo Bordon "La sanità ligure può diventare un laboratorio"	23
La Repubblica 11 marzo 2025 Puntura di una zecca tredicenne di Brescia muore al Gaslini	24
La Repubblica 15 marzo 2025 Un bimbo morì durante il parto la perizia scagiona i medici	25

PRESTAZIONI	B-BREVE	D-DIFFERITA	P-PROGRAMMATA
ANGIO TC AORTA ADDOMINALE	31	128	230
COLONSCOPIA	128	276	Non Disponibile
ECG DINAMICO DI HOLTER	9	118	118
ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	78	163	179
ECO ADDOME INFERIORE	8	49	115
RISONANZA MAGNETICA ADDOME	79	Non Disponibile	Non Disponibile
RISONANZA MAGNETICA ENCEFALO	79	Non Disponibile	Non Disponibile
TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA ADDOME (con mezzo di contrasto)	17	50	230
TOMOGRAFICA COMPUTERIZZATA COLONNA CERVICALE (con mezzo di contrasto)	31	128	230
TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA CRANIO ENCEFALO (con mezzo di contrasto)	27	128	195
TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO	13	76	86
VISITA DERMATOLOGICA	30	183	218
VISITA MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA	125	195	216
VISITA NEUROLOGICA	35	175	189
VISITA PNEUMOLOGICA	31	87	154
VISITA GASTROENTEROLOGICA	27	169	174
VISITA UROLOGICA	31	209	220

Visite ed esami, tempi ancora lunghi Risposte veloci solo per l'ecografia

Dal report di Asl5 piccoli segnali di progresso rispetto a tre mesi fa, ma l'elenco delle criticità è ancora lungo

LA SPEZIA

Negli auspici di Regione Liguria, il piano per l'abbattimento delle liste d'attesa dovrebbe portare a un cambio di rotta già prima dell'arrivo della prossima estate. Di certo, la situazione per i cittadini alle prese con le prenotazioni di visite specialistiche ed esami strumentali complessi continua a essere complicata: in attesa che il piano produca i suoi effetti, al momento dovranno come al solito 'armarsi' di pazienza per trovare una soluzione che possa essere vicina alle reali esigenze sanitarie. L'ultima rilevazione effettuata da Asl5, risalente al 10 marzo ed effettuata attraverso il punto Cup di via XXIV maggio, è chiara: se da un lato si è verificato un drastico abbattimento dell'attesa per ciò che concerne gli esami ecografici - anche se permangono ancora criticità per alcune prestazioni, come l'ecografica all'addome, i cui tempi sono rispettati in priorità

breve ma non in differita e programmata - dall'altra permangono le difficoltà di rispettare i tempi per molte altre prestazioni e visite. Effettuare una colonoscopia nei tempi stabiliti dal medico curante è ancora molto complicato: servono 128 giorni in priorità breve, 276 in differita, mentre non è possibile programmarla. Anche l'esofagogastroduodenoscopia ha tempi lunghi: 78 giorni in priorità B, 163 in D, 179 in P. Troppi. Le criticità continuano anche per diversi esami di risonanza magnetica. All'addome, così come all'ence-

falo, servono 79 giorni in priorità breve, mentre non è possibile prenotare in differita e programmata. Stessa cosa per le tomografie computerizzate. Per una Tac alla colonna cervicale con mezzo di contrasto, l'attesa è di 31 giorni in breve, 128 con prescrizione differita e 230 per l'esame programmato.

Criticità pressoché identiche per lo stesso esame con mezzo di contrasto al cranio e all'addome, e tempi lunghi anche per il test cardiovascolare da sforzo con cicloergometro: 13 giorni in classe B, 76 in D e 86 in P. Non

va meglio per le visite specialistiche, nonostante il quadro sia in leggero miglioramento. Una visita dermatologica, secondo le verifiche della stessa Asl5, può essere prenotata in trenta giorni in classe breve, 183 giorni per la differita e ben 218 se la prescrizione è programmata. Tempi ancora più lunghi per una visita di medicina fisica e riabilitativa: 125 giorni in breve, 195 in differita, 216 in programmata. Situazione complicata anche per una visita pneumologica o urologica. Nel primo caso, l'attesa è di 31 giorni in breve, 87 in differita e 154 in programmata, mentre nel secondo i giorni d'attesa sono rispettivamente 31, 209 e 220. Alcuni segnali di miglioramento? L'attesa per una visita di chirurgia vascolare, che a dicembre superava l'anno per la classe programmata e quattro mesi per la differita, oggi non supera le 24 ore. Stessa cosa per la visita endocrinologica e per quella ginecologica, dove bastano tre giorni.

Matteo Marcello



Giancarlo Icardi: «L'insetto può veicolare un'infezione che porta complicazioni gravi»

«Artrite, paralisi di Bell e miocardite Ecco gli effetti della malattia di Lyme»

L'ESPERTO

Federico Mereta

Solo il riscontro dell'autopsia potrà spiegare quanto è davvero avvenuto. Dietro al morso di una zecca possono nascondersi patologie potenzialmente serie. Una di queste è la malattia di Lyme, così chiamata dalla cittadina americana in cui fu descritto il primo caso.

«La malattia in Italia è causata soprattutto da un batterio chiamato *Borrelia burgdorferi*, pur se a volte entrano in gioco altri ceppi di questo microrganismo – spiega **Giancarlo Icardi**, direttore di Igiene dell'Università di Genova. Il serbatoio principale dell'infezione, che si può trasmettere all'uomo con la zecca "dura" come vettore, è rappresentato dagli animali selvatici». In genere, nell'area del morso della zecca si può vedere una piccola mac-

chiolina rossa che tende ad allargarsi. Dopo qualche settimana e fino ad alcuni mesi, possono comparire segni e sintomi ben più seri, legati al coinvolgimento di diversi apparati, dal sistema nervoso fino a quello articolare alla miocardite, un'infiammazione del cuore, oltre a problemi nel normale passaggio del segnale elettrico nel cuore. «Può esserci anche una terza fase: oltre all'artrite (interessata è in particolare l'articolazione del ginocchio)

possono esserci il coinvolgimento del cervelletto, con disturbi del senso dell'equilibrio o atassia, e/o una meningite (o anche meningoencefalite) con forte cefalea e rigidità del collo, **dolori molto intensi** per il coinvolgimento dei nervi e paralisi di Bell, con deficit muscolare al viso – spiega ancora Icardi. Le possibili aritmie, unite alla miocardite e all'ingrossamento del cuore, possono anche determinare dolore al torace e altri problemi». —



GIANCARLO ICARDI
DIRETTORE DI IGIENE
UNIVERSITÀ DI GENOVA

«In Italia la causa è soprattutto un batterio chiamato *Borrelia burgdorferi*, a volte entrano in causa altri ceppi»

Affetto da asbestosi polmonare Corte dei Conti rigetta il ricorso

L'uomo aveva fatto causa per ottenere la pensione privilegiata. Per i giudici conta il giudizio di primo che gli aveva già dato torto

Sondra Coggio / LA SPEZIA

Corte dei Conti amara per un ex militare spezzino. La sua diagnosi di asbestosi polmonare con ispessimenti pleurici non è stata riconosciuta come ascrivibile alla categoria che aveva richiesto, ai fini della pensione privilegiata. Il caso è particolare, perché la sua istanza - secondo il giudice di primo grado - non conteneva elementi concreti per sostenerla. L'ex militare ha contestato il fatto che il magistrato sia entrato nel merito della gravità o meno della sua malattia. A suo avviso, aveva violato le norme di diritto, assumendo un ruolo non di sua competenza, ancorando la motivazione a conoscenze specifiche di medicina legale che non gli appartenevano e che avevano condizionato il suo giudizio.

Secondo la perizia di parte, quelle lesioni alla pleura comportanti una percentuale invalidante fra il 31 ed il 40% dovevano comportare il riconoscimento di asbestosi pleuropolmonare. A suo giudizio il giu-



La sede romana della Corte dei Conti

dice «non poteva e non doveva esprimere giudizi medici così specifici, perché non ne aveva le competenze, ed avrebbe dovuto disporre una consulenza tecnica».

Sia il ministero della Difesa che l'Inps si sono costituiti contro l'ex militare, sostenendo che l'appello non potesse riaprire il caso nel merito. È la ragione per la quale molti tentativi di ricorso vengono respinti. È ammessa la contestazione su eventuali vizi, eventuali anomalie o errori, ma la Corte non può rimettere

mano alla sentenza emessa da un'altra Corte, perché ciascun magistrato ha il diritto di sentenziare sulla base delle proprie valutazioni.

Il collegio ha rigettato il ricorso perché «nei giudizi in materia di pensioni l'appello è consentito per soli motivi di diritto». Il giudice, scrive la Corte, legittimamente ha esercitato i propri poteri di governo del giudizio e ha deciso di non disporre la consulenza, ritenendo insufficiente la patologia polmonare. —

Con il sistema Recall affidato ai disabili azzerati gli “appuntamento saltati”

Gli operatori chiamano i pazienti ricordando il giorno di visita: “drop out” ridotto a percentuali minime

Doris Fresco / LA SPEZIA

Per promuovere l’inserimento e l’integrazione lavorativa delle persone con disabilità e snellire le liste d’attesa da circa sei mesi Asl5 ha attivato il progetto Recall: chi ha prenotato una visita pochi giorni prima viene ricontattato da un operatore per confermare l’appuntamento. In questo modo si sta azzerando il fenomeno degli “appuntamento mancati” con un effetto positivo sullo scorrimento delle liste d’attesa.

Inoltre il progetto è funzionale al collocamento di dipendenti con disabilità. Con una media di circa due mila telefonate al mese e un recupero sul totale delle specialità ambulatoriali coinvolte che si attesta sul 3% circa di prenotazioni, l’attività di recupero delle prestazioni ambulatoriali avviata a luglio e organizzata dal Disability management di Asl5, sta dando risultati positivi: da un lato mette in atto il collocamento mirato, volto ad incrementare l’inserimento e l’integra-



Il personale impegnato nel servizio Recall di Asl 5

zione lavorativa delle persone con disabilità nel posto di lavoro adeguato alle loro capacità lavorative, dall’altro snellisce le liste di attesa recuperando spazi a favore di utenti che necessitano di un appuntamento per una prestazione sanitaria. Gli operatori dai tre numeri 0187 533660/84/08 – a cui i cittadini sono invitati a risponde-

re - contattano gli utenti che hanno un appuntamento, ricordano loro data, luogo e ora accertandosi che abbiano ancora bisogno della prestazione. In caso contrario l’appuntamento viene cancellato e si libera un posto a beneficio di chi viene dopo. In particolare le attività messe in campo sono due, il Recall, le telefonate agli utenti per ri-

cordargli l’appuntamento di un esame diagnostico o di una visita specialistica precedentemente prenotati, e il lavoro di Back office, che prevede l’estrazione delle liste di appuntamento giornaliere; inserimento in file Excel delle chiamate effettuate e delle azioni conseguenti alle chiamate; invio sms o email per eventuali appuntamenti di-

sde. Le specialità coinvolte sono oculistica e dermatologia, pneumologia, geriatria (ambulatorio osteoporosi) e consultorio ginecologico.

Dal 1 settembre 2024 è stata aggiunta neurologia, il mese dopo chirurgia plastica e urologia. Inoltre, sempre da ottobre 2024, un numero telefonico è dedicato a ricevere richieste di appuntamenti per gli ambulatori di prossimità del Distretto 17: un servizio che risponde ad una importante esigenza del territorio. I risultati ottenuti nei primi sei mesi dimostrano, per quanto riguarda le specialistiche di oculistica, dermatologia e consultorio ginecologico che Recall ha prodotto un quasi totale azzeramento del “drop out”, il fenomeno di rinuncia all’appuntamento prenotato dal paziente che si attesta, in particolare, sul 99,5% per oculistica, sul 99,6% per dermatologia e sul 99,9% per il consultorio ginecologico favorendo l’instaurarsi di un circolo virtuoso finalizzato alla riduzione delle liste d’attesa. —

Punto da una zecca, muore dopo 17 mesi

Lorenzo Bertocchi, 13 anni, era arrivato al Gaslini dopo diversi ricoveri in Lombardia. Ma il quadro era compromesso

Matteo Indice / GENOVA

È arrivato in Liguria quando il suo quadro clinico era quasi compromesso e a nulla sono valsi i disperati tentativi dei medici, che si sono prostrati per tre giorni.

La Procura di Genova ha aperto **un'inchiesta sulla morte di Lorenzo Bertocchi**, tredicenne originario di Brescia, avvenuta domenica all'ospedale pediatrico Gaslini dove il ragazzo era stato trasferito tra giovedì e venerdì scorsi. Lorenzo nell'ultimo anno e mezzo era stato curato e ricoverato in tre strutture sanitarie lombarde: il San Raffaele, la clinica De Marchi e il Niguarda di Milano. La pm Francesca Rombolà ha disposto l'autopsia dopo aver brevemente sentito i genitori. Questi hanno spiegato che il figlio, **nell'agosto 2023**, era stato punto da una zecca e i suoi problemi si sono manifestati sempre più marcatamente in seguito.

Uno degli obiettivi degli inquirenti è comprendere se vi sia correlazione fra quel fatto (**ancorché risalente a 17 mesi fa**) e la tragedia, e quale valutazione fosse stata data sulle prime dai sanitari che si

erano variamente occupati di lui. La puntura delle zecche può generare un'infezione cronica **denominata "malattia di Lyme"**, sebbene al medico legale sia stato chiesto di valutare il quadro complessivo della vittima.

I sintomi (vedi approfondimento nell'articolo sotto) si



Una zecca

manifestano dapprima con *rash cutaneo* fino al coinvolgimento «sistemico» che può causare artriti, problemi neurologici e cardiologici. Ma in base ai primi accertamenti sembra che nessuno avesse focalizzato con specifica attenzione **sul morso dell'insetto**. È quindi possibile che

Lorenzo non fosse guarito completamente dalla patologia, nonostante i diversi ricoveri. Ed è necessario capire se le avvisaglie manifestate dallo studente fossero state sottovalutate nei centri milanesi nei quali era stato trattato prima d'arrivare in Liguria (è stata la stessa direzione

sanitaria del Gaslini a segnalare il decesso alla Procura). «Nostro figlio fino a 12 anni era sempre stato bene - hanno ribadito sconvolti agli inquirenti **la madre e il padre**, che potrebbero essere riascoltati - e non aveva praticamente mai preso medicine». —

«Operatori sanitari, allarme aggressioni»

Quest'anno sono già 14 le segnalazioni, 281 totali dal 2020
Il direttore Cavagnaro: «Episodi in preoccupante aumento»

Doris Fresco / LA SPEZIA

Asl5 e questura insieme contro la violenza nei confronti degli operatori sanitari, sociosanitari e ausiliari di assistenza e cura nell'esercizio delle loro funzioni, grazie ad un protocollo firmato d'intesa per promuovere strategie condivise. Un traguardo importante che arriva nella Giornata nazionale di educazione e prevenzione contro la violenza nei confronti degli operatori sanitari e socio-sanitari che si celebra il 12 marzo di ogni anno.

Per questa occasione Asl5 ha realizzato un poster che verrà diffuso in tutta la città e soprattutto affisso in tutte le strutture sanitarie per sensibilizzare l'utenza e stimolare la riflessione sul problema

che i dati raccontano essere tristemente in aumento.

Ogni anno in Asl5 vengono assistiti circa 90 mila pazienti in Pronto soccorso, 25 mila in regime di ricovero ed erogate oltre due milioni di prestazioni ambulatoriali e più di 90 mila a domicilio: un intenso e complesso lavoro di cura durante il quale sono state segnalate ufficialmente, dal 2020 ad oggi 281 aggressioni, di cui 225 verbali e 56 fisiche. Nell'ultimo anno 64 verbali e 14 fisiche, per un totale di 78 aggressioni segnalate, ma dall'inizio del 2025 sono già 14, tutte verbali.

Il dato è sicuramente sotto-stimato, infatti, un sondaggio promosso dalla Medicina preventiva di Asl5 nel 2024 ha evidenziato che su un totale di 573 lavoratori che han-

no risposto, negli ultimi 36 mesi il 61% aveva ricevuto almeno una aggressione verbale e il 18.5% almeno un'aggressione fisica. Quindi le aggressioni dal 2021 al 2024 sono state molte di più rispetto a quelle segnalate per le vie ufficiali. Raramente, in meno del 5% dei casi, le aggressioni sono state seguite da querele o denunce di infortunio per lesioni personali. I maggiori ostacoli alla querele sono il timore di ulteriori aggressioni da parte del querelato e la necessità di querele di parte, nonché le spese legali da sostenere. Dal 2020 sono stati introdotti una serie di cambiamenti legislativi per favorire i procedimenti giudiziari in caso di aggressioni ai sanitari: pene più aspre, procedibilità d'uffi-

cio, e da ultimo, lo scorso ottobre, il reato di danneggiamento delle strutture sanitarie e l'arresto in flagranza e in flagranza differita.

«Aver realizzato questo protocollo significa sottolineare, ancora una volta, l'importanza che riponiamo nella prevenzione e nel contrasto della violenza – commenta il direttore generale di Asl5 Paolo Cavagnaro -. Un fenomeno che si manifesta non solo da parte dei pazienti, ma anche di parenti e caregiver. Portare all'attenzione della cittadinanza questi episodi è fondamentale perché si comprenda che l'essere violenti e aggressivi, sia a parole sia nei gesti, non porta a nessun risultato, piuttosto rende più faticoso e lento il processo di diagnosi e cura».

«Il protocollo è una cornice formale al cui interno si recepiscono gli esiti di accordi ed intese operative già in atto - spiega Sebastiano Salvo, questore della Spezia -. Non è un punto di arrivo ma semmai di partenza e si arricchisce anche di impegni reciproci ad implementare i livelli di sicurezza, anche attraverso l'utilizzo futuro di tecnologie "intelligenti" che, nel pieno rispetto dei profili di privacy di utenti e lavoratori, possano rendere ancora più efficace il livello di protezione». —

Accelerata su mammografie e doppler Restano le attese infinite sulle colonoscopie

Il rebus delle visite oculistiche e lo sprint per quelle ginecologiche. Azzerati i tempi per gli accertamenti ortopedici

Sondra Coggio / LA SPEZIA

Le Asl pubblicano report settimanali sui tempi di attesa per prestazioni e visite. I dati di metà marzo mostrano passi avanti in alcune specialità, ma non in tutte. Per alcune si deve ancora aspettare troppo, rispetto ai tempi di legge, vale a dire 10 giorni per le urgenze, 30 per la visite non urgenti e 60 per la diagnostica strumentale, 120 per quelle programmate. Il rischio, se si sfora, è quello che qualcuno rinunci a curarsi. Chi può, nel caso, si rifugia nel privato. E questo alla lunga logora il servizio pubblico.

PASSI AVANTI

Per l'eco mammella mono e bi-laterale, da gennaio l'attesa è crollata da 217 a 21 giorni, per le urgenze. Se ne devono attendere 91 per le non urgenze, manca il dato delle programmate. Restano eccellenti le risposte per le mammografie, con le urgenze trattate in 2 giorni anche per le programmate, che a inizio anno richiedevano 24 giorni. Bene le eco color doppler, 1 solo giorno d'attesa per le urgenze. In più casi si nota una accelerazione sulle urgenze, ma un appesantimento contestuale per le programmate. Una angio TC aorta addominale a gennaio si poteva ottenere al minimo in 46 giorni, se urgente, per salire fino a 179, se programmata. Ora si attende un po' meno per le prime, 31 giorni, ma di più per le altre, 230 giorni. Cala un pochino l'attesa per la rettoscopia. A gennaio il minimo era di 150 giorni, il massimo di 382 giorni. Ora è 128 e 276, sempre tanti. Resta il problema colonoscopia, pur calando per le urgenze da 158 a 128 giorni, e per le non urgenze da 255 a 128 giorni. Manca il dato delle programmate, a gennaio era di 382 giorni. Non compare più l'elettromiografia semplice, per la quale l'attesa minima a gennaio era di 288 giorni.

RISONANZE

Scossone in positivo alla voce

RM. A gennaio per addome inferiore e scavo pelvico l'attesa minima era 252; per la colonna cervicale, lombosacrale e toracica fra 175 e 283 giorni. Ora campeggia un solo dato, 79, per tutte, come attesa minima. Non sono più indicate le attese per le prestazioni non urgenti e programmate. In bianco anche le caselle delle risonanze S + MDC colonna cervicale, lombosacrale e toracica. Per ecnecfalo RM S + MDC attesa di 119 giorni. Per la sola RM encefalo, a gennaio, se urgente, bastavano 49 giorni, se pianificata ce ne volevano 311. Ora l'urgenza è 79 giorni. La pianificata non è indicata.

SUE GIÙ

A gennaio l'attesa minima per la tomografia computerizzata, Tc, nelle declinazioni addome e colonna, era 46 giorni, quella massima di 179 giorni. Ora per l'urgenza l'attesa è calata fra 6 e 31 giorni, ma è aumentata la massima, fra 213 e 230 giorni. Per le Tc cranio, orbite, sella, a gennaio la minima era 35, la massima era 105. Ora le minime vanno fra 6 e 31 giorni, ma la massima è salita 195, per le programmate. Il test cardiovascolare da sforzo con ciclo ergometro o pedana mobile a gennaio era garantito a 2 giorni per le urgenze, da 65 giorni per le altre. Ora le attese sono di 13, 76 e 86 giorni. Stabile e buona la prestazione di elettrocardiogramma urgente. A gennaio era 2 giorni, ora fra 1 e 9. Si sale a 63 per le non urgenze, a 118 per le programmate. Stabili le ecografie più richieste, come addome, fegato, milza, ovaie, pancreas, prostata e urinario partivano da 7 giorni, ora da 8, con 115 giorni di attesa per le programmate.

PIANETA VISITE

Su alcune specialistiche non sono indicate le attese aggiornate. L'oculistica, per esempio, a gennaio partiva da una attesa minima di 57 giorni per tutti, anche le urgenze. Ora tutte e tre le caselle sono vuote, prive di indicazione. Non si sa. Sprint d'eccellenza per i dati della visita gine-



Le liste d'attesa

	B	D	P		B	D	P
Angio tc aorta addominale	31	128	230	Rm encefalo smdc	79		
Audiometrico tonale	3	30	30	Spirometria globale	3	43	232
Colonoscopia	128	276		Spirometria semplice	3	43	232
Ecg a riposo	1	1	1	Studio ecografico reflusso esofageo	2	2	2
Ecg da sforzo con cicloergometro	1	63	66	Tc addome completo s+mdc	17	50	230
Ecg dinamico di holter	9	118	118	Tc addome completo smdc	6	86	213
Eco addome completo	8	10	115	Tc addome inferiore s+mdc	31	128	230
Eco addome inferiore	8	49	115	Tc addome inferiore smdc	6	86	213
Eco addome superiore	8	49	115	Tc addome superiore s+mdc	31	128	230
Eco apparato urinario	8	49	115	Tc addome superiore smdc	6	86	213
Eco collo	1	1	1	Tc artic ischiopubica smdc	6	86	213
Eco fegato e vie biliari	8	49	115	Tc artic.i sacroiliache e bacino smdc	6	86	213
Eco ginecologica con sonda addominale	7	7	7	Tc artic.i sacroiliache smdc	6	86	213
Eco mammella bilaterale	21	91		Tc colonna cervicale s+mdc	31	128	230
Eco mammella monolaterale	21	91		Tc colonna cervicale smdc	6	86	213
Eco milza	8	49	115	Tc colonna dorsale s+mdc	31	128	230
Eco ovaie	2	2	2	Tc colonna dorsale smdc	6	86	213
Eco pancreas	2	2	2	Tc colonna lombosacrale	31	128	230
Eco parotidi ghiandole salivari	1	1	1	e sacro coccige s+mdc			
Eco pelvi	2	2	2	Tc colonna lombosacrale	6	86	213
Eco prostata sovrapubica	2	2	2	e sacro coccige smdc			
Eco reni	2	2	2	Tc cranio encefalo s+mdc	27	128	195
Eco retroperitoneo	8	49	140	Tc cranio encefalo smdc	6	86	195
Eco surreni	8	49	140	Tc orbite s+mdc	27	128	195
Eco tiroide paratiroidi	1	1	1	Tc orbite smdc	6	86	195
Eco vescica	8	49	115	Tc sella turcica s+mdc	27	128	195
Ecocolor doppler arterioso arti inferiori a riposo	1	1	1	Tc sella turcica smdc	6	86	195
Ecocolor doppler tronchi sovraaortici	1	1	1	Tc torace s+mdc	31	128	230
Ecocolor doppler venoso arti inferiori a riposo	1	1	1	Tc torace smdc	6	86	213
Ecocolor dopplergrafia cardiaca a riposo	10	10	10	Test cardiovascolare	13	76	86
Elettromiografia semplice				da sforzo con cicloergometro		50	230
Esofagogastroduodenoscopia [egds]	78	163	179	Uro tc s+mdc	17		
Esofagogastroduodenoscopia [egds] con biopsia	78	163	179	Visita cardiologica (incluso ecg)	14	94	101
Mammografia bilaterale	2	2	2	Visita chirurgica vascolare	1	1	1
Mammografia monolaterale	2	2	2	Visita dermatologica	30	183	218
Rettoscopia				Visita endocrinologica	1	1	1
con endoscopio flessibile	128	276		Visita gastroenterologica	27	169	174
Rm addome inferiore e scavo pelvico s+mdc				Visita ginecologica	3	3	3
Rm addome inferiore e scavo pelvico smdc	79			Visita medicina fisica e riabilitativa	125	195	216
Rm colonna cervicale s+mdc				Visita neurologica	35	175	189
Rm colonna cervicale smdc	79			Visita oculistica	0	0	0
Rm colonna lombosacrale s+mdc				Visita oncologica	2	2	2
Rm colonna lombosacrale smdc	79			Visita ortopedica	1	1	1
Rm colonna toracica s+mdc				Visita otorinolaringoiatrica	6	91	104
Rm colonna toracica smdc	79			Visita pneumologica	31	87	154
Rm encefalo s+mdc	119			Visita urologica	31	209	220

WITHUB

colgica: a gennaio si parlava di 5 giorni, se urgente, di 79 e 86 per non urgenti e pianificate. Ora tutte sono erogate con 3 soli giorni di attesa. Resta ottima la chirurgica vascolare, era a 4 giorni, ora è ad 1, così come l'endocrinologica, 1, seppur con vincoli. Azzerate, rispetto a gennaio, le attese per la visita ortopedica. Ad inizio d'anno era pari ad un minimo di 28 giorni, se urgente, e saliva a 56 per tutti gli altri. Ora l'attesa è di un solo giorno per tutte le ricette. Migliora per le urgenze ma peggiora per le altre attese la visita otorinolaringoiatrica. A gennaio servivano 35 giorni per le urgenze e 77 giorni di attesa per le altre. Ora le urgenze sono crollate a 6, ma le non urgenze sono salite a 91, e le pianificate a 104. Stazionaria la visita pneumologica, che a gennaio non si poteva avere prima di 30 giorni, se urgente, e di 186 giorni se programmata: ora i giorni sono 31 e 154.

PEGGIORATE

Non andava bene, già a gennaio, l'attesa per la visita urologica: è vero che le urgenze era buona, 11 giorni, ma per le non urgenze e le programmate l'attesa era di 168 e 184 giorni. E peggiorata: le attese sono ora di 31, 209 e 220 giorni. Passi indietro anche per la visita cardiologica urgente, da 1 a 14 giorni per le urgenze, da 78 a 102 per la pianificata. Le ricette non urgenti esigono 94 giorni di attesa. Crollo per le visite di medicina fisica e riabilitativa, che da 3 giorni sono passate a 125, per le urgenze. Le non urgenti 195, le pianificate 216. Peggiora anche la visita dermatologica. Era 3 giorni per le urgenti, ora 30. Le non urgenti erano a 162, ora a 183, le pianificate erano a 164, ora 218. Peggiora l'attesa della visita gastro-enterologica, da 9 a 27 giorni se urgente, da 144 a 169 se non urgente, da 149 a 174 per le programmate. Non migliora la visita neurologica: la visita urgente prima si poteva avere in 2 giorni, ora minimo 35. La non urgente sale da 162 a 175, la pianificata da 169 a 189. —

MEDUSEI IN CONSIGLIO REGIONALE

Corso laurea Fisioterapia «No alla sua chiusura»

LA SPEZIA

Il consigliere regionale Gianmarco Medusei (Fdi) ha depositato ieri come primo firmatario un ordine del giorno in Consiglio regionale, approvato all'unanimità, per chiedere al Bucci e alla giunta di attivarsi contro la chiusura del corso di laurea in Fisioterapia al Polo universitario della Spezia. «La chiusura del corso rappresenterebbe una grave perdita nell'offerta formativa e prospettive occupa-

zionali – dice Medusei –. Il Polo spezzino è realtà consolidata grazie alla collaborazione tra Università di Genova e fondazione Promostudi. Obbligare gli studenti a spostarsi in un'altra sede per completare gli studi significherebbe aumentare costi e difficoltà logistiche, scoraggiando molti giovani dall'intraprendere questa carriera. Assurdo che una scelta così impattante sia stata presa senza un confronto con istituzioni locali ed enti coinvolti». — D.F.

IN LARGO FIORILLO DURANTE LA FIERA DI SAN GIUSEPPE

Per la Giornata del rene martedì screening gratuito con il nefrologo

Doris Fresco / LA SPEZIA

Si celebra domani la Giornata mondiale del rene, promossa per diffondere messaggi corretti sulla prevenzione e sulla sensibilizzazione relative alle malattie renali, che spesso si presentano senza segni o sintomi.

Negli ospedali liguri sono state organizzate dalle Nefrologie delle Asl e delle aziende

ospedaliere attività di screening per la misurazione della pressione arteriosa, l'esame urine, colloqui con lo specialista nefrologo.

Alla Spezia la giornata di screening si svolgerà il 18 marzo, in occasione della festa di San Giuseppe. Un camper attrezzato verrà posizionato in Largo Fiorillo dalle 10 alle 18.

Le iniziative organizzate

in modo diffuso sul territorio regionale sono fondamentali per sensibilizzare la popolazione sull'importanza dei corretti stili di vita e dell'attività di screening. Si tratta di un'occasione per ricordare quali sono le regole per ridurre i rischi legati alle malattie del rene, patologie che sono in costante incremento a causa dell'invecchiamento progressivo della popolazione come l'ipertensione, il diabete, l'obesità, l'alimentazione scorretta, la scarsa attività fisica e il fumo.

In Liguria attualmente sono circa 1450 i pazienti in trattamento emodialitico ospedaliero e 165 i pazienti in trattamento dialitico domiciliare, di cui 161 in dialisi pe-

ritoneale e quattro in trattamento con emodialisi domiciliare assistita, afferenti alla Nefrologia dell'Asl5.

«La giornata del 18 marzo sarà un'occasione molto importante per gli obiettivi di sensibilizzazione e prevenzione sanitaria che la nostra amministrazione è impegnata a portare avanti promuovendo o sostenendo attività informative e screening gratuiti – commenta l'assessore alle politiche sanitarie Giulio Guerri -. Ringraziamo per la collaborazione a questa iniziativa collegata alla Giornata mondiale del rene, il reparto di nefrologia dell'Asl5, la Pubblica assistenza della Spezia e l'associazione Gli amici del rene». —

IL CONSIGLIERE REGIONALE NATALE (PD) SVELA I TEMPI

«Ecco il cronoprogramma dell'ospedale al Felettino»

LASPEZIA

«Finalmente abbiamo il cronoprogramma del nuovo ospedale del Felettino» esulta Davide Natale, segretario ligure del Pd e consigliere regionale. «A nove anni dalla prima pietra di Giovanni Toti, a novanta giorni dall'inizio delle prime operazioni di pulizia propeedeutiche all'apertura del cantiere e dopo una irrituale preview dedicata al Rotary, anche i cittadini spezzini possono conoscere le tempistiche per la realizzazione del Felettino. Meriterebbe una delucidazione da parte della giunta il fatto che tra la consegna dei lavori e il deposito del cronoprogramma sono passati due mesi, quando dovrebbe essere allegato al progetto esecutivo. Ma quantomeno da oggi sarà possibile verificare il rispetto dei tempi».

Natale spiega: «Si legge che dovrebbero essere ormai a buon punto le opere di regimentazione idraulica del cantiere e allo stesso tempo dovrebbero essere entrate nel vivo le opere per creare la viabilità di cantiere. Entro pochi giorni dovrebbe iniziare il completamento della paratia a monte, da finire entro maggio. Stesso termine per veder partire la fase di posa di calcestruzzi e casseri. Subito precedente sarà il montaggio della gru di cantiere. È quindi impellente che Guerrato spa termini lo scouting informativo che, co-



Davide Natale

me annunciato dal commissario Cardone, l'appaltatrice sta svolgendo per trovare la ditta che porti avanti le opere edilizie. Entro fine estate 2025 gli spezzini dovrebbero vedere partire le strutture in elevato».

“Ci sembrava corretto nei confronti della cittadinanza tutta, anche quella non iscritta al Rotary - ironizza Natale - puntualizzare e rendere pubblico questo schema che nelle ultime settimane era rimasto avvolto in un'aura di mistero. Un'opera di necessaria trasparenza che facciamo noi al posto della giunta regionale, in modo che ogni singolo cittadino sia informato su un progetto atteso da anni. Ci riserviamo di vigilare sull'andamento del cantiere del nuovo Felettino perché vogliamo che sia realizzato nei tempi previsti e che impegnerà centinaia di milioni di soldi pubblici per quasi trent'anni nello schema di partenariato con il privato a suo tempo voluto dalla giunta Toti e non modificato da Bucchi». —

Il sonno dei liguri

Domani è la giornata mondiale del sonno: dormire non è solo una pausa ma serve al neurosviluppo, alla plasticità e alla pulizia del cervello, proteggendoci dal declino cognitivo. In Liguria i problemi del sonno sono sempre più diffusi. Ecco perché

Crescendo poi, il divario tra bisogno di sonno ristoratore e l'effettiva risposta che troviamo sotto le lenzuola aumenta. Con un picco, che non smette di crescere, dopo i 50 anni. Pensate: «La metà degli ultra-cinquantenni che si rivolgono al medico di famiglia lamentano sintomi di insonnia – commenta Arnaldi. L'insonnia cronica colpisce circa il 10% della popolazione, ma con l'invecchiamento questa percentuale cresce. I disturbi del sonno aumentano il rischio di decadimento cognitivo e di patologie cardiovascolari».

Se il riposo è insoddisfacente per qualità e quantità, con sonnolenza diurna, difficoltà a mantenersi svegli e riflessi che sembrano appannarsi, ricordate di parlarne al medico. E cercate una soluzione mirata, caso per caso. A Genova si può fare riferimento a due centri di eccellenza riconosciuti dall'Accademia Italiana di Medicina del Sonno: il Centro di Medicina del Sonno dell'Istituto Gaslini, per l'età pediatrica e quello dell'Ospedale San Martino, per gli adulti. «Offriamo un percorso diagnostico completo, con ambulatorio dedicato, esami strumentali, come la polisomnografia, che può essere eseguita sia in Ospedale che a domicilio», ricorda Arnaldi. L'importante è trovare soluzioni mirate. Le nuove linee guida dell'Accademia Italiana di Medicina del Sonno pongono la terapia cognitivo-comportamentale come primo approccio per il trattamento dell'insonnia. Tuttavia, quando necessario, il trattamento farmacologico può essere utile. «Abbiamo a disposizione benzodiazepine a breve emivita, che devono essere utilizzate solo per brevi periodi (3-4 settimane), e nuovi farmaci come gli antagonisti dell'orexina, che agiscono direttamente sui meccanismi di attivazione dell'arousal», spiega Nobile. «Proprio su questi farmaci stiamo conducendo uno studio clinico all'Istituto Gaslini per valutarne l'efficacia anche in età pediatrica, poiché potrebbero rappresentare una nuova opzione terapeutica per alcuni disturbi del sonno negli adolescenti».

IL DOSSIER

Federico Mereta

Ansie per il futuro. Pensieri cupi ricorrenti. Abitudini sbagliate, soprattutto nei bambini e nei giovani. Patologie che non permettono di riposare bene, dall'artrosi, fino alle difficoltà respiratorie per cuore e polmoni che non lavorano bene, alla prostata che obbliga a risvegli ripetuti per andare in bagno, a condizioni come la malattia di Parkinson, con sogni vividi e risvegli frequenti. Per non parlare delle apnee notturne, che fanno mancare l'ossigeno al cervello e fanno salire la pressione. Se su scala nazionale una persona su dieci fa i conti con l'insonnia cronica, per i genovesi e i liguri di ogni età il problema appare ben più diffuso.

Lo ricordano Lino Nobili, presidente dell'Accademia italiana di medicina del sonno, docente di Neuropsichiatria infantile all'Università di Genova e responsabile dell'Unità di neuropsichiatria infantile all'Ircs Gaslini, e Dario Arnaldi, docente di neurologia all'Università di Genova e responsabile del Centro di medicina del sonno all'ospedale San Martino.

Dormire poco, o magari male, significa insomma rovinarsi la vita. Anche da svegli, il giorno dopo. Perché non bisogna fare l'errore di considerare il riposo solo una pausa, ma piuttosto un processo attivo che contribuisce al neurosviluppo, alla plasticità cerebrale e alla pulizia del cervello, proteggendoci dal declino cognitivo e dalle malattie neurodegenerative. Anche per questo, a fronte di disturbi del



Sempre più diffusi i problemi del sonno in Liguria: possono essere causati da molteplici fattori ambientali, medici e comportamentali

Come riposarsi al meglio

Comodità, buio e caldo: attenzione all'ambiente. E spegnete tv e cellulari

I CONSIGLI

Il disturbo del sonno può manifestarsi in diversi modi. C'è chi fatica ad addormentarsi (insonnia iniziale, tipica dell'ansia o delle depressioni "reattive"), chi si risveglia spesso durante la notte (insonnia intermedia) o risveglio precoce con impossibilità di riaddormentarsi. Alla fine spesso il sonno risulta poco ristoratore, lasciando la sensazione di non

essersi riposati abbastanza. Contromisure possibili? Oltre a parlare con il medico, fate attenzione all'ambiente: un letto scomodo, una stanza troppo calda, rumorosa o con una luce fastidiosa possono incidere. Con possibili ripercussioni anche pesanti: l'insonnia negli anziani può comportare un aumento del rischio di cadute e non solo. L'igiene del sonno è basilare: occorre mantenere orari regolari, evitare la caffeina nelle ore serali e creare un ambiente confortevole, con una stanza buia, silenziosa e a temperatura adeguata. L'attività fisica regolare è preziosa: una passeggiata o un po' di esercizio durante la giornata favoriscono un sonno più profondo, meglio evitare l'attività intensa la sera. Alcune strategie infine possono fare la differenza: evitare di rimanere a letto troppo a lungo senza dormire, non stare tra le lenzuola per guardare Tv o cellulare. E non solo per la luce: così facendo, aiuterete il cervello ad associare il letto al sonno. L'uso di dispositivi elettronici nel tempo può alterare il ritmo sonno-veglia. Inoltre alcuni farmaci, come diuretici, spray per l'asma, antidepressivi, ormone tiroideo sintetico possono disturbare il riposo. —

F. M.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

“



LINO NOBILI
PRESIDENTE DELL'ACCADEMIA
ITALIANA DI MEDICINA DEL SONNO

I disturbi del sonno in età precoce sono correlati a un rischio maggiore di disturbi dell'attenzione e del comportamento

sonno sempre più diffusi, dormire poco (o comunque male, per le apnee notturne o i risvegli frequenti, anche se le ore passate a letto sarebbero teoricamente più che sufficienti) occorre attivarsi. E fare attenzione, fin da bambini. «La presenza di disturbi del sonno in età precoce è correlata a un maggiore rischio di disturbi dell'attenzione e del comportamento – spiega Nobili -. Purtroppo, gli adolescenti sono oggi la popolazione più deprivata di sonno: il cambiamento delle abitudini sociali, l'uso di dispositivi elettronici fino a tarda notte stanno riducendo drasticamente le loro ore di riposo. Ciò è particolarmente rilevante in questo periodo storico, in cui il disagio giovanile e le patologie psichiatriche in questa fascia di età sono in aumento, come dimostrano i dati anche della nostra regione».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Oggi si celebra la Giornata mondiale del sonno

«Dopo la pandemia e il lockdown tra i giovani aumentate ansia e insonnia»

IL CASO

Doris Fresco / LA SPEZIA

Si celebra oggi la Giornata mondiale del sonno, un evento dedicato alla cultura e consapevolezza dell'importanza del dormire bene: i disturbi del sonno sono molti e riguardano un numero sempre maggiore di persone, con particolare incidenza tra le donne e gli anziani, anche se sono sempre di più i giovani che dormono male.

Nella nostra provincia la stima dei dati è in linea con la media nazionale. «Il disturbo più comune è sicuramente l'insonnia – spiega Elisa Giorli, neurologa di Asl5 – che non significa soltanto difficoltà ad addormentarsi, ma anche difficoltà a mantenere il sonno, con molteplici risvegli notturni». L'insonnia ha un impatto significativo sulla qualità di vita e può portare allo sviluppo di disturbi mentali come ansia e depressione. Una qualità del sonno scadente, può portare anche a una serie di problematiche fisiche: «In Italia si verificano cir-



La neurologa di Asl 5 Elisa Giorli

ca 1.500 incidenti all'anno causati dalle distrazioni conseguenti alla privazione del sonno, ma la mancanza di sonno risulta associata anche alla comparsa di sindrome metabolica, fattore di rischio per l'obesità, l'ipertensione, l'iperglicemia e l'aumento dei grassi nel sangue». Spesso si innesca un

circolo negativo, perché se ansia e depressioni possono essere conseguenze di una alterazione del sonno, spesso ne sono anche le cause.

Tra le altre cause ci sono poi particolari condizioni mediche e anche i rimedi sono molti e diversi: «Alcuni accorgimenti sono immediati e sem-

plici, come evitare stimolazioni prima di coricarsi, evitare di tenere il televisore in camera e stare attenti al classico “pisolino pomeridiano”, che non dovrebbe superare la mezz'ora. Successivamente si può ricorrere a farmaci, facendo attenzione, perché hanno effetti sia positivi che negativi. Nella

nostra Asl non abbiamo un centro specifico per lo studio dei disturbi del sonno, ma già una prima valutazione può essere fatta nel nostro ambulatorio di neurologia, così da valutare i primi accorgimenti per poi eventualmente essere indirizzati verso centri di secondo livello. In molti casi anche un percorso di psicoterapia può aiutare, perché una delle cause principali dell'insonnia è il concentrarsi su pensieri negativi e capire come gestirli è un passaggio importante. Infine un aiuto può arrivare dalla fitoterapia o dall'assunzione di melatonina».

Le persone più a rischio di sviluppare disturbi del sonno sono le donne e gli anziani, ma ultimamente la percentuale di giovani insonni è in aumento: «Abbiamo notato una variazione significativa dopo la pandemia, che ha fatto insorgere anche nei giovani stati d'ansia e stress, questo chiaramente ha avuto ripercussioni sulla qualità del sonno. I nostri pazienti sono comunque per la maggior parte anziani, anche perché è la fascia più popolosa nel nostro territorio», conclude Giorli. —

Sanità, dal 14 aprile chi salta le visite prenotate pagherà il ticket anche se esente

di FABRIZIO CERIGNALE

Dal 14 aprile ci saranno nuovi percorsi per tutelare i cittadini che non riescono ad ottenere prestazioni mediche secondo le priorità assegnate ma anche sanzioni per chi non si presenta agli appuntamenti. Sono queste le misure messe a punto da Regione Liguria con l'obiettivo di ridurre i tempi di attesa, con percorsi di tutela necessari a garantire i tempi corretti per l'erogazione delle prestazioni, con un focus sulle priorità "B" da erogare entro i 10 giorni, ma anche un recall per gli appuntamenti e una sanzione, il pagamento del ticket anche per chi è esente, nel caso il paziente non si presenti. «Dal 14 aprile se l'appuntamento che viene dato al cittadino non rispetta la classe di priorità prevista - spiega l'assessore alla Sanità Massimo Nicolò - il cittadino verrà reindirizzato, previo consenso, in un percorso di tutela che farà riferimento al gruppo operativo del Percorso di tutela (GOPT) che si occuperà d'ufficio di trovare un appuntamento che rispetti la classe di priorità. Non sarà più il cittadino, quindi, a dover chiamare il numero verde, nel caso in cui gli appuntamenti non rispettino le classi di priorità, ma sarà il sistema stesso, sia l'applicativo Pronto Salute che l'operatore CUP, a proporre il percorso di tutela, che lo prenderà in carico seduta stante». Una maggiore ottimizzazione delle



prestazioni che passerà attraverso l'appropriatezza prescrittiva, sono previsti tavoli di confronto con specialisti e medici di medicina generale, ma anche con una maggiore sensibilizzazione dei cittadini che sa-

ranno avvisati dell'appuntamento attraverso un messaggio di "recall" ma che verranno sanzionati se non si presenteranno alle visite. «Sono circa il 15% le persone con prescrizione che non si presentano all'ap-

Con la nuova organizzazione saranno le Asl a garantire il rispetto delle priorità in caso di esami urgenti

↑ Il Cup della Fiumara dove si possono prenotare le visite e gli esami, dal 14 aprile chi non si presenta paga

puntamento - spiega Nicolò - e dobbiamo ridurre fino ad azzerare il numero. Abbiamo attivato un sistema di promemoria, con Liguria digitale, per avvisare 5 giorni prima, ma se il cittadino "buca" l'appuntamen-

to, scatta il pagamento del ticket che, siccome è una sanzione, sarà a carico anche delle persone che esenti, come prevede la legge». La riduzione delle liste d'attesa, quindi, è una delle priorità per la Regione Liguria. «Siamo consapevoli dell'importanza di creare le corrette alleanze con tutti gli operatori coinvolti - spiega l'assessore - medici di medicina generale, specialisti, ospedali, erogatori del privato accreditato e tutti coloro che fanno parte del sistema sanitario allargato. Stiamo lavorando perché prima dell'estate possa vedersi un primo cambio di rotta». E sempre in tema di sanità la giunta ha anche stanziato un milione di euro per l'istituzione dello psicologo di base in ciascuna Asl. La richiesta di assistenza potrà arrivare direttamente dal cittadino, dal medico di famiglia, dal pediatra o da un altro specialista. «L'avvio del servizio - conclude Nicolò - ha la finalità di sostenere e integrare l'azione dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta. L'intento è di intercettare i bisogni di benessere psicologico che spesso rimangono inespressi dalla popolazione, organizzare l'assistenza psicologica in presidi di prossimità come le Case di Comunità, realizzare una buona integrazione con i servizi specialistici psicologici, della salute mentale di secondo livello e con i servizi sociosanitari più generali. Senza dimenticare le problematiche comportamentali ed emotive derivate dalla pandemia da COVID-19».

Da metà aprile, giorno più giorno meno, chi non si presenterà agli esami o visite specialistiche prenotati, senza disdire l'appuntamento, dovrà pagare il ticket previsto per la prestazione. Anche se è esente per reddito o perché rientra in qualche categoria particolare. Nello stesso periodo, partirà l'azione del **Gopt**, il gruppo operativo dei percorsi di tutela, varato dalla Regione per prendere in carico tutti quegli appuntamenti (all'inizio si parte con la categoria "B", le ricette che devono trovare risposta nel limite dei 10 giorni) che non si riescono a prenotare nei tempi giusti dal Cup o dalla app Salute Simplex.

Il paziente (dopo avere effettuato la prenotazione fuori tempo) sarà richiamato e gli sarà proposta un'alternativa in un ospedale o in una struttura privata (o in intramoenia) nei tempi corretti e possibilmente nello stesso ambito territoriale (che è più ampio dei confini della Asl). Oggi esiste già il servizio di tutela ma è un numero verde che tocca al cittadino ri-

Ticket e task force per trovare i posti Le mosse di Nicolò anti liste d'attesa

L'assessore regionale alla salute vara la figura dello psicologo territoriale

chiamare, di sua iniziativa. E non ha il controllo sulle prestazioni al di fuori del servizio della Asl.

Sono queste le due principali azioni della giunta regionale per affrontare le liste d'attesa della sanità ligure. E le ha presentate ieri l'assessore alla salute **Massimo Nicolò**, dopo la giunta regionale: «Oggi più che mai siamo consapevoli dell'importanza di creare le corrette alleanze con tutti gli operatori coinvolti: medici di medicina generale, specialisti, ospedali, erogatori del privato accreditato e tutti coloro che fanno parte del sistema sanitario allargato. Stiamo lavorando perché prima dell'estate possa vedersi un primo cambio di rotta. Dal 14 aprile se l'appuntamento che viene da-

“



MASSIMO NICOLÒ
ASSESSORE ALLA SALUTE
REGIONE LIGURIA

Oggi più che mai siamo consapevoli dell'importanza di creare le corrette alleanze con tutti gli operatori coinvolti

to al cittadino non rispetta la classe di priorità prevista, il cittadino stesso verrà reindirizzato, previo consenso, in un percorso di tutela che farà riferimento al GOPT e che si occupa-

rà di ufficio di trovargli un appuntamento che rispetti la classe di priorità. Questo percorso quindi non sarà più un onere del cittadino».

Novità anche sull'appropriata

tezza prescrittiva: «Dovranno essere garantite da parte degli specialisti le prescrizioni e prenotazioni per esami diagnostici e seconde visite effettuate nell'ambito di PDTA (**Percorsi diagnostici terapeutici assistenziali**) e di follow up, con particolare attenzione ai percorsi dei pazienti oncologici. Saranno utilizzate le tabelle RAO per le prescrizioni», dice Nicolò. Intanto, Liguria Digitale provvederà all'attivazione del sistema di promemoria per tutte le prestazioni gestite dal Cup e potenzierà il percorso per la gestione delle disdette. Il sistema prevederà 1 sms di "ricordo" a tutti i cittadini 5 giorni prima della data dell'appuntamento per tutte le prestazioni e per tutte le classi di priorità e 1 sms 3 giorni prima del-

la data appuntamento per i soli cittadini che hanno data appuntamento in un intervallo di tempo minore di 5 giorni.

Nella stessa giunta Nicolò ha varato anche la figura dello **Psicologo territoriale**, un'introduzione che era stata chiesta a gran voce nel passato ciclo amministrativo dalle opposizioni in Regione: «Questa giunta la smetta di rivendicare come proprie quelle che sono state battaglie politiche portate avanti con forza da noi e da tutta l'opposizione», commenta il segretario dem Davide Natale.

Con uno stanziamento di **un milione di euro** per il 2025 così ripartiti: 140 mila euro in Asl1, 180 mila Asl2, 450 mila euro in Asl3, 90 mila in Asl4, 140 mila in Asl5. Le linee guida approvate in Giunta prevedono che il servizio sia realizzato in ciascuna Asl a livello di distretto sanitario, prioritariamente all'interno delle Case di Comunità Hub laddove presenti, e che sia svolto da psicologi liberi professionisti. I professionisti dovranno sviluppare un progetto clinico e un programma di sostegno psicologico. —

REAL FLAVOR

Donati due letti elettrici a Pediatria

L'associazione di volontariato Real Flavor ha donato alla pediatria spezzina due nuovi letti elettrici di ultima generazione, acquistati con i proventi dell'attività solidaria svolta nel 2024, con iniziative che hanno visto anche la collaborazione dell'amministrazione comunale.





Lo psicologo di base potrebbe dare un aiuto importante a quegli spezzini che attraversano un periodo difficile sotto il profilo della salute mentale

Lo psicologo di base sta per sbarcare in Asl 5 «Figura indispensabile»

L'intento è quello di realizzare un filtro sia per i livelli secondari di cure che per il Pronto soccorso. Anche il Pd plaude: «Nostra proposta, siamo orgogliosi»

Doris Fresco / LA SPEZIA

Anche in Asl5 sta per arrivare lo psicologo di base. Prosegue infatti il percorso per l'istituzione di questa figura in tutta la Liguria, con un

stanziamento di un milione di euro per il 2025. Per l'azienda spezzina sono previsti 140mila euro.

Il percorso è iniziato due anni fa quando la Regione, allora governata da Giovanni Toti, aveva fatto propria la proposta con un emendamento alla legge di stabilità a firma dei consiglieri regionali Luca Garibaldi, Gianni Pastorino e Fabio Tosi.

Le linee guida approvate

ora in Giunta prevedono che il servizio sia realizzato in ciascuna Asl a livello di distretto sanitario, prioritariamente all'interno delle Case di comunità hub laddove presenti, e che sia svolto da psicologi liberi professionisti.

La richiesta di assistenza potrà arrivare direttamente dal cittadino, dal medico di famiglia, dal pediatra o da un altro specialista.

I professionisti dovranno sviluppare un progetto clinico a partire dalla fase diagnostica e un programma di sostegno psicologico. In ciascuna Asl verrà anche istituito un elenco degli psicologi territoriali.

«L'avvio del servizio dello psicologo di base - ha spiegato l'assessore regionale alla sanità Massino Nicolò - ha la finalità di sostenere e integrare l'azione dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta. L'intento è quello di realizzare un filtro sia per i livelli secondari di cure che per il pronto soccorso, intercettare i bisogni di benessere psicologico che spesso rimangono inespresi dalla popolazione, organizzare e gestire l'assistenza psicologica in presidi di prossimità vicini

alla popolazione come le Case di comunità, realizzare una buona integrazione con i servizi specialistici psicologici, della salute mentale di secondo livello e con i servizi sociosanitari più generali. Senza dimenticare le problematiche comportamentali ed emotive derivate dalla pandemia da Covid-19».

Essendo diventata una proposta bipartisan sul tema è intervenuto anche il Partito democratico, che ha ricordato come due anni fa l'iter sia iniziato grazie alla loro proposta: «Lo psicologo di base è una nostra proposta di legge presentata dal Pd durante la scorsa legislatura e sottoscritta da tutta l'opposizione - ha commentato Enrico Ioculano, vice presidente della commissione ligure sanità - Una proposta di legge di cui siamo molto orgogliosi, trasformata in emendamento approvato a dicembre 2023 durante la discussione del bilancio di previsione 2024 e che finalmente oggi ottiene le risorse previste due anni fa. Ci auguriamo che allo stanziamento di risorse corrisponda un piano immediato, per un servizio efficace ed efficiente».

Lo stanziamento delle risorse è un passo avanti molto importante per la cura della persona e l'attenzione ai più fragili: di istituire questa figura, a livello nazionale, se ne parla da anni, ma la pandemia ha decretato una svolta e in molte Regioni c'è stata un'accelerata, mentre vanno avanti i piani per arrivare ad una legge nazionale. —

Il cronoprogramma resta nell'ombra ma i primi lavori si cominciano a intravedere

Ospedale Felettino, eppur si muove

A giugno la posa dei calcestruzzi

IL CASO

Sondra Coggio / LA SPEZIA

Tutti ne parlano, nessuno sembra volerlo "svelare". Si parla del cronoprogramma dei lavori di costruzione del nuovo Felettino. L'opera, attesa da tanti anni, è inciampata in passato in tante difficoltà, dall'annullamento dell'appalto già affidato nel 2004 alla revoca del contratto avvenuta nel 2019 con l'accusa di inadempienza.

Attraverso una nuova gara, la progettazione, la costruzione e la gestione del nuovo ospedale sono attualmente appaltate alla società di scopo creata dalla cordata che vede come capofila la Guerrato. I tempi di consegna dei lavori avrebbero dovuto essere più rapidi di quanto è poi avvenuto. L'ente di certificazione Rina Check ha voluto infatti approfondire nel dettaglio gli elaborati, prima di validare il progetto. Trattandosi di un ospedale, quindi di una struttura importante, ogni passaggio è stato passato ai raggi X.



Primi colpi di ruspa nell'area dove dovrebbe sorgere l'ospedale

	DURATA LAVORI	PRECEDENTE CRONO PROGRAMMA	CONSEGNA EFFETTIVA
Realizzazione nuovo ospedale	1.006	23/01/23 - 24/10/25	
Progettazione	156	23/01/23 - 27/06/23	
Lavori di costruzione	850	28/06/23 - 24/10/25	20/12/24
■ Attività propedeutiche	210	28/06/23 - 23/01/24	
■ Nuova costruzione	790	27/08/23 - 24/10/25	
■ Strutture di fondazione	210	27/08/23 - 23/03/24	
■ Strutture in elevazione	240	24/03/24 - 18/11/24	
■ Facciate esterne	500	12/06/24 - 24/10/25	
■ Murature e tramezzi	230	22/06/24 - 06/02/25	
■ Opere di finitura	420	31/08/24 - 24/10/25	
■ Impianti meccanici	500	23/05/24 - 04/10/25	
■ Impianti elettrici	440	22/07/24 - 04/10/25	
■ Sistemazioni esterne	470	23/05/24 - 04/09/25	
■ Attività di attrezzaggio	679	15/03/24 - 22/01/26	
Attività di collaudo	90	25/10/25 - 22/01/26	08/28
Inizio operatività ospedaliera	1	24/01/26	08/28

I lavori avrebbero dovuto partire mercoledì 28 giugno del 2023 e concludersi venerdì 24 ottobre 2025. È evidente che la fase di collaudo dell'ospedale slitterà in avanti, rispetto alle date inizialmente previste, in quanto la consegna dei lavori è avvenuta il 20 dicembre 2024, un anno e mezzo dopo.

Detto questo, i giorni necessari per eseguire il complesso ospedaliero saranno gli stessi. In tutto, 850, pari a 28 mesi di cantiere. Per aggiornare il cronoprogramma basta dunque cambiare la data di partenza. Al momento, essendo a metà marzo, sono trascorsi i primi tre mesi.

Nel dettaglio, sulla base degli impegni assunti dalla Guerrato in sede di gara d'appalto, l'allestimento del cantiere era previsto in due mesi. Dopo di che, trascorsi quei 60 giorni, si parlava di 20 giorni per l'adeguamento delle recinzioni e la messa in sicurezza, e per le contestuali verifiche. Alla fine di febbraio, sempre sulla base della scaletta, dovrebbero essere iniziate le opere di regimentazione idraulica, della durata di tre

mesi. Si parla di un intervento in parte già fatto dall'impresa appaltata in precedenza, la Pessina, che aveva anche già fatto portare le strutture prefabbricate necessarie. Il cronoprogramma prevede a questo punto il completamento della paratia di monte, anche questa realizzata a suo tempo dalla Pessina, e 150 giorni per le ultime demolizioni. Le fasi non sono cronologicamente successive, ma in gran parte contemporanee. L'avvio della nuova costruzione, in termini di fondamenta, nella tabella originale era previsto per il 27 agosto 2023, quindi due mesi dopo la consegna dei lavori. È piovuto molto, per cui è probabile che qualche slittamento ci sia stato, ma dovremmo iniziare a vedere scavi e movimenti di terra per le strutture di fondazione. Per i primi di giugno, dovrebbe scattare la fase di posa di calcestruzzi e casseri, che durerà quattro mesi. Fase successiva, l'agognato avvio delle strutture in elevazione, partendo dal livello interrato, da quello zero e dal mezzanino, per arrivare fino al settimo. La data inizialmente prevista era il 24 marzo 2024, quindi una decina di mesi dopo la consegna dei lavori.

Aggiornando i dati, dovremmo vedere l'avvio della costruzione attorno a novembre. Per ogni piano si prevede una sessantina di giorni, ma anche in questo caso - in parte i tempi andranno a sovrapporsi, per cui tutti i livelli saranno pronti in 240 giorni. —

Recall, i numeri del successo

In forte crescita il progetto di Asl e Disability Management

L'obiettivo è abbinare l'inserimento occupazionale e lo snellimento delle liste di attesa. In pochi mesi è stato recuperato il 3% delle prenotazioni riducendo le visite "dimenticate"

LA SPEZIA

Una media di circa 2000 telefonate al mese con un recupero sul totale delle specialità ambulatoriali coinvolte che si attesta sul 3% circa di prenotazioni. Sono questi i primi numeri del progetto 'Recall', l'attività di recupero delle prestazioni ambulatoriali avviata a luglio scorso e organizzata dal Disability Management di Asl 5. L'iniziativa da un lato mette in atto il collocamento mirato, per promuovere l'inserimento e l'integrazione lavorativa delle persone con disabilità nel posto di lavoro adeguato alle loro capacità lavorative, dall'altro snellisce le liste di attesa recuperando spazi a favore di utenti che necessitano di un appuntamento per una prestazione sanitaria. Gli operatori, infatti, da questi tre numeri 0187 533660/84/08 contattano direttamente gli utenti che hanno un appuntamento, ricordano loro data, luogo e ora accertandosi che abbiano ancora bisogno della prestazione. In caso contrario l'appuntamento viene cancellato e si libera un posto a beneficio di chi viene dopo. In particolare le attività messe in campo sono due: Recall, ossia telefonate agli utenti per ricordargli l'appuntamento di un esame diagnostico o di una visita specialistica precedentemente prenotati; e Back office, ovvero estrazione delle liste di appuntamento giornaliere, inserimento in file Excel delle chiamate effettuate e delle azioni conseguenti alle chiamate, invio sms o email per eventuali appuntamenti disdetti. Inizialmente 'Recall' ha riguardato le specialità di Oculistica e Dermatologia, a cui sono seguite quelle di Pneumologia, Geriatria (ambulatorio osteoporosi) e Consultorio ginecologico. Dal 1 settembre è stata aggiunta Neurologia, il mese dopo Chirurgia plastica e Urologia. Inoltre, da ottobre scorso, un nu-



Il gruppo di lavoro impegnato nel progetto

mero telefonico è dedicato a ricevere richieste di appuntamenti per gli Ambulatori di Prossimità del Distretto 17, un servizio non di 'Recall', ma che risponde ad una ugualmente importante esigenza del territorio. I risultati ottenuti nei primi sei mesi dimostrano, per quanto riguarda le specialistiche di Oculistica, Dermatologia e Consultorio Ginecologico che 'Recall' ha prodotto un quasi totale azzeramento del drop out (rinuncia all'appuntamento prenotato dal paziente) che si attesta, in particolare, sul 99,5% per Oculistica, sul 99,6% per Dermatologia e sul 99,9% per il Consultorio Ginecologico.

CONTATTI

Gli operatori ricordano ai pazienti giorni e orari delle prestazioni

Inoltre, da ottobre scorso, un nu-

Rispetto per gli angeli in corsia

Appello di Asl5 e Questura

«Basta aggressioni nella sanità»

Da oggi un poster informativo verrà affisso in varie zone della città e in tutte le strutture sanitarie Firmato il protocollo d'intesa. Da inizio anno 14 episodi contro operatori del pronto soccorso

LA SPEZIA

Quando la violenza scoppia in corsia e le vittime sono gli operatori sanitari chiamati non soltanto a occuparsi della salute dei ricoverati, del trattamento dei codici di ingresso al pronto soccorso ma devono difendersi dalle aggressioni verbali e spesso anche fisiche. Dal 2020 a oggi in Asl5 sono state 281 le aggressioni, 225 verbali e 56 fisiche. Nell'ultimo anno 78 (64 verbali e 14 fisiche), e dall'inizio del nuovo anno 14, tutte verbali. Per far fronte alla difficoltà degli operatori è stato raggiunto l'accordo tra l'azienda sanitaria spezzina e la Questura della Spezia per la firma del protocollo d'intesa per la promozione di strategie condivise finalizzate alla prevenzione e al contrasto del fenomeno della violenza nei confronti degli operatori sanitari, sociosanitari e ausiliari di assistenza e cura nell'esercizio delle loro funzioni. Alla vigilia della giornata nazionale di educazione e prevenzione contro la violenza nei confronti degli operatori sanitari e socio-sanitari che si celebra oggi, 12 marzo, Asl 5 ha realizzato un poster che verrà diffuso in città e affisso in tutte le strutture sanitarie: reparti degli ospedali, laboratori, ambulatori, consultori, sale d'attesa.

L'obiettivo è sensibilizzare l'utenza e stimolare la riflessione sul problema che i dati raccontano essere tristemente in aumento. Nel manifesto viene ben evidenziato, oltre alla richiesta di rispetto per chi sta lavorando per salvare una vita, anche i rischi di chi aggredisce un operatore sanitario o danneggia le strutture. Atti che possono tradursi nell'arresto immediato oppure in flagranza differita con reclusione fino a 5 anni. «Aver realizzato questo protocollo d'intesa con la Questura di Spezia – spiega Paolo Cavagnaro direttore generale Asl5 – significa sottolineare, ancora una volta, l'importanza che riponiamo nella prevenzione e nel con-



Il questore Sebastiano Salvo

trasto della violenza verso gli operatori sanitari. Un fenomeno che si manifesta non solo da parte dei pazienti, ma anche di parenti e caregiver. Portare all'attenzione della cittadinanza questi episodi è fondamentale perché si comprenda che l'essere violenti e aggressivi, sia a parole sia nei gesti, non porta a nessun risultato, piuttosto rende più faticoso e lento il processo di diagnosi e cura. Il protocollo che firmeremo è un impegno a mettere in atto una serie di azioni concrete per rendere i luoghi di lavoro e cura più sicuri per utenti e operatori, scoraggiando l'utilizzo di aggressività e vio-

lenza come mezzo per ottenere tutto e subito». La firma del protocollo è stata salutata con soddisfazione dall'assessore regionale Massimo Nicolò e dal Questore della Spezia, Sebastiano Salvo. «Il protocollo rafforza l'attenzione già evidenziata con la ripristinata operatività di un posto di polizia al Sant' Andrea e la definizione di procedure operative sia per l'attivazione immediata degli interventi delle forze di polizia in situazioni critiche che per l'attuazione concreta della procedibilità dei reati correlata all'aumentata tutela in favore del personale sanitario».

Massimo Merluzzi

[Domani all'Nh Hotel](#)

Congresso sull'andrologia ai tempi dell'IA

LA SPEZIA

«**L'andrologia** in epoca di intelligenza artificiale»: questo il titolo del congresso in programma domani (registrazioni a partire dalle 14) e dopodomani all'Nh Hotel della Spezia, organizzato dalla sezione regionale Toscana-Umbria-Liguria della Società italiana di Andrologia (responsabile scientifico: Solajid Pohja), accreditato per medici chirurghi specializzati in endocrinologia, urologia, medici di medicina generale, psicologi e psicoterapeuti. Diagnosi, trattamenti, monitoraggio dei pazienti: come sta trasformando il panorama non solo della medicina generale, ma anche di questa branca l'intelligenza artificiale? Il congresso ha l'obiettivo di esplorare le applicazioni attuali e future di quest'ultima nella pratica andrologica e di descrivere le evoluzioni delle ultime tecnologie, nel presente e nel futuro, ma anche di analizzare gli interrogativi etici e legali. Per informazioni e prenotazioni, scrivere agli organizzatori di Partner-Graf srl all'indirizzo: serena.zerbinati@partnergraf.it.

Ecco lo psicologo di base «Intercettiamo i bisogni»

Stanziato un milione di euro per l'avvio: all'azienda spezzina 140mila euro

GENOVA

Prosegue il percorso per l'istituzione della figura dello psicologo di base, con uno stanziamento da parte di Regione Liguria di un milione di euro per il 2025 ripartito tra tutte le Asl. A quella spezzina arriveranno 140mila euro. Le linee guida approvate dalla giunta regionale prevedono che il servizio sia realizzato in ciascuna Asl a livello di distretto sanitario, prioritariamente all'interno delle Case di Comunità – laddove presenti – e che sia svolto da psicologi liberi professionisti. La richiesta di assistenza potrà arrivare direttamente dal cittadino, dal medico di famiglia, dal pediatra o da un altro specialista. I professionisti dovranno sviluppare un progetto clinico a partire dalla fase diagnostica e un pro-



gramma di sostegno psicologico. Verrà anche istituito un elenco degli psicologi territoriali.

«**L'avvio** del servizio dello psicologo di base – spiega l'assessore Nicolò – ha la finalità di sostenere e integrare l'azione dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta. L'intento è quello di realizzare un filtro sia per i livelli secondari di cure che per il pronto soccorso, intercettare i bisogni di benessere psicologico

che spesso rimangono inespresi dalla popolazione, organizzare e gestire l'assistenza psicologica in presidi di prossimità vicini alla popolazione come le Case di Comunità, realizzare una buona integrazione con i servizi specialistici psicologici, della salute mentale di secondo livello e con i servizi sociosanitari più generali. Senza dimenticare le problematiche comportamentali ed emotive derivate dalla pandemia da Covid-19».

Il piano della Regione

Sanzioni e promemoria per abbattere le liste

Chi non si presenta all'appuntamento pagherà il ticket, anche se esente
Da aprile sarà attivo un gruppo di tutela per aiutare i cittadini a prenotare

GENOVA

Promemoria delle visite, percorsi tutela per chi non riesce a prenotare entro i tempi stabiliti dalla legge, ma anche sanzioni per chi prenota ma poi non si presenta. Regione Liguria dichiara guerra alle liste d'attesa, e lo fa con un piano che, negli auspici dell'assessore regionale alla Sanità, Massimo Nicolò, dovrebbe portare i primi miglioramenti già entro pochi mesi, prima dell'inizio dell'estate. Nel dettaglio, le prime azioni per la riduzione dei tempi delle liste di attesa individuate secondo quanto richiesto dal decreto legge Schillaci, riguardano l'introduzione di nuovi percorsi di tutela necessari a garantire i tempi corretti per l'erogazione delle prestazioni in base alle classi di priorità, con un particolare focus sulle priorità B (breve; ndr), prestazioni da erogare entro i 10 giorni. Per questo è già stato istituito un Gruppo operativo percorso di tutela - Gopt. «La riduzione delle liste d'attesa è la priorità per la Regione Liguria - spiega l'assessore alla Sanità Massimo Nicolò - e oggi più che mai siamo consapevoli dell'importanza di creare le corrette alleanze con tutti gli operatori coinvolti: medici di medicina generale, specialisti, ospedali, erogatori del privato accreditato e tutti coloro che fanno parte del sistema sanitario allargato. Siamo lavorando perché prima dell'estate possa vedersi un primo cambio di rotta. Dal 14 aprile se l'appuntamento che viene dato al cittadino non rispetta la classe di priorità prevista, il cittadino stesso verrà reindirizzato, previo consenso, in un percorso di tutela che farà riferimento al Gopt e che si occuperà d'ufficio di trovargli un appuntamento che rispetti la classe di priorità. Questo percorso



Stiamo lavorando affinché prima dell'estate possa vedersi un cambio di rotta

quindi non sarà più un onere del cittadino». Liguria Digitale provvederà all'attivazione del sistema di promemoria per tutte le prestazioni gestite dal Cup e potenzierà il percorso per la gestione delle disdette.

Il sistema prevederà 1 sms di 'ricordo' a tutti i cittadini cinque giorni prima della data dell'appuntamento per tutte le prestazioni e per tutte le classi di priorità, e un sms tre giorni prima della data appuntamento per i soli cittadini che hanno la data dell'appuntamento in un intervallo di tempo minore di cinque giorni. Il messaggio conterrà anche l'informazione che in caso di non presentazione per l'erogazione della prestazione il cittadino, anche se esente, sarà tenuto a corrispondere, a titolo sanzionatorio, il pagamento del

ticket per la prestazione prenotata e non usufruita. Un'altra novità del piano, necessaria per ridurre il fenomeno sempre più diffuso della mancata fruizione dell'esame e della visita già prenotata, in Liguria pari al 15%. «Nel frattempo avvieremo tavoli di confronto con i prescrittori specialisti e medici di medicina generale per la definizione di percorsi e modalità di lavoro che hanno la finalità di perseguire l'appropriatezza prescrittiva - spiega ancora l'assessore Nicolò -. Dovranno essere garantite da parte degli specialisti le prescrizioni e prenotazioni per esami diagnostici e seconde visite effettuate nell'ambito dei percorsi diagnostici terapeutici assistenziali e di follow up, con particolare attenzione ai percorsi dei pazienti oncologici».

Matteo Marcello

Punti di vista

PROGETTO



Massimo Nicolò

Assessore regionale alla Sanità

«La riduzione delle liste d'attesa è la priorità per la Regione Liguria e oggi più che mai siamo consapevoli dell'importanza di creare le corrette alleanze con tutti gli operatori coinvolti: medici di medicina generale, specialisti, ospedali, erogatori del privato accreditato e tutti coloro che fanno parte del sistema sanitario allargato»



Paolo Bordon “La sanità ligure può diventare un laboratorio”

Il nuovo direttore del Dipartimento regionale “Siamo la regione più vecchia, possiamo fare da apripista alle altre”

Paolo Bordon, 61 anni, proveniente dall'azienda sanitaria di Bologna, è da un mese il nuovo direttore del Dipartimento Sanità della Regione Liguria. In questa intervista a *Repubblica* racconta le sue prime impressioni e illustra i suoi piani.

Bordon, che idea si sta facendo?

«È stato un mese impegnativo, una esperienza che ho già vissuto, che è quella di arrivare in un contesto territoriale nuovo, capire la geografia dei luoghi, banalmente qui levante e ponente, conoscere la struttura. L'attenzione è andata subito alle due priorità che mi sono state indicate dal presidente e dall'assessore: la riduzione delle liste di attesa e l'equilibrio economico. Sono stato agevolato dalla conoscenza pregressa di quasi tutti i direttori, a partire da Renato Botti del Gaslini per continuare con Prioli, Petralia e gli altri. Sono persone che stimo e che nel mio nuovo ruolo coinvolgerò sempre in ogni passo. Il primo esempio? Ci vediamo ogni settimana, dandoci un ordine del giorno sulle priorità».

Come sta a suo avviso la sanità in Liguria?

«Non ho visto un quadro tragico, c'è molto da fare ma tante opportunità, percepisco una qualità dei professionisti sanitari molto buona, che va valorizzata e incentivata».

Come?

«Per quanto possibile, ma noi li possiamo arrivare solo sino ad un certo punto, sul piano economico, ma poi dobbiamo rendere attrattivo il sistema sanitario pubblico ligure per chi ci lavora. Occorre creare opportunità di crescita professionale, che nascono dalla comparazione con altre realtà. Io ho sempre lavorato spingendo sul confronto tra gli operatori della mia azienda e un benchmark più ampio. Che poi spesso in queste occasioni ci si rende conto di essere già molto avanti rispetto ad altre realtà ed è motivante. Servono positività e ottimismo, certo nella ragionevolezza, ma la depressione porta negatività».

Ci dice a che punto sono davvero questi bilanci?

«L'input del presidente è stato quello tipico suo di porre obiettivi. L'azione è di rivedere sistemi di accantonamento a volte datati nel tempo e che richiedono pulizia continua. Questa attenzione ci sta facendo recuperare risorse. I bilanci si approvano entro il 30 aprile, ma io sono già abbastanza soddisfatto. Poi c'è il tema della programmazione sul 2025 e qui si entra in un'altra fase».

Ovvero?

«La Liguria con un'età media di 51 anni, non solo è la regione più vecchia d'Italia, ma d'Europa. Questo ha un impatto sul sistema sanitario noto ma non riconosciuto a livello di riparto economico delle risorse. È un tema che auspichiamo di porre a livello nazionale, perché noi in questo possiamo essere un apripista per il resto d'Italia. Mi



Covid, la presa in carico. Bisogna creare posti di cure intermedi, letti territoriali, per sbloccare i reparti. Questa regione ha strutture, il San Martino, oltre al Gaslini, lo è. Ma il fatto che sia un Irccs e centro universitario, e come tale vada valorizzato, non deve esonerarlo dal fatto di fare la sua parte come attore di primo livello sulle liste di attesa, come fanno anche altri come Villa Scassi. La sfida nostra è che le strutture che nascono a silos verticale lavorino in modo orizzontale. Credo nel lavoro di squadra, i direttori generali devono parlarsi, collaborare, condividere temi in modo trasversale anche con i privati accreditati. Una sinergia che trovo importante è anche quella tra sanità e assistenza sociale, che tra l'altro sono accorpate nel nostro assessorato, e anche questo in una regione così anziana può diventare un laboratorio nazionale».

Ha avuto modo di visitare il Galliera? Il progetto per un nuovo ospedale qui è da anni al centro di uno scontro anche politico.

«Ci sono entrato, dieci giorni dopo che ero arrivato qui, facendo una passeggiata di sera ho incontrato il direttore Quaglia che mi ha

“
I bilanci per me ora sono a posto, basta con i gettonisti. Sulle fughe Ortopedia è il caso più clamoroso e sorprendente



Paolo Bordon dallo scorso febbraio è il direttore del Dipartimento Salute della Regione Liguria

spiego, la situazione che stiamo vivendo qui a livello anagrafico tra sette-otto anni la vivranno altre regioni. Questa cosa verrà discussa nella commissione Salute entro fine mese e speriamo attivi commissioni di esperti in cui la Liguria metterà a disposizione la sua esperienza. Poi c'è il tema dei turisti».

In che senso?

«Qui abbiamo una popolazione di un milione e 600 mila abitanti che diventano oltre cinque d'estate. Un qualcosa che impatta sul sistema sanitario, non tanto perché il turista milanese o piemontese si faccia operare qui, ma perché possono aver bisogno dei servizi di medicina sul territorio, a partire dall'urgenza. Questo scenario, però, non va visto solo come un costo. I 28 mila dipendenti del sistema sanitario ligure sono un grande volano per dare un contributo anche all'industria del turismo. Ci sono realtà che ho già visto confrontandomi con alcuni amministratori locali, ad esempio Rapallo, in cui la popolazione triplica e la domanda di guardie mediche e servizi di pronto soccorso è altissima e purtroppo sono figure con la maggiore carenza di specialisti».

Le fughe fuori regione?

«Oggi il sistema ha un saldo negativo di 75-79 milioni, ma ciò che fa riflettere è il caso di Ortopedia, perché qui in questa disciplina la tradizione di professionisti è di altissimo livello. Occorre porre in essere progetti per reinvestire questa tendenza, recuperare 55 milioni su Ortopedia e a tendere fare in modo semmai che aumentino i cittadini che vengono qui da altre regioni per questo».

Cosa pensa dei privati?

«Il sistema ligure oggi è quasi esclusivamente pubblico, in particolare a livello ospedaliero. Per la mia esperienza i sistemi sanitari più robusti hanno un equilibrio tra pubblico e privato, che devono

essere complementari con il pubblico che mantiene la regia. Ad esempio, con l'assessore abbiamo condiviso il fatto che nel 2025 investiremo 10 milioni di euro a favore dei privati accreditati per farci carico della riduzione delle liste di attesa».

Il tema del troppo privato nella sanità qui è bollente.

«Sinceramente, io arrivo da Bologna, dove, nonostante la percezione non sia di una regione che ha scelto il privato, nel mio ambito avevo 9 ospedali pubblici e 8 privati. Il privato non va demonizzato, ovvio che la regia deve restare al pubblico, ma il privato deve dare anche un contributo non solo per la parte ambulatoriale ma anche ospedaliera».

La situazione dei pronto soccorso è terribile.

«Intanto, occorre che tutte le realtà in mano alle cooperative, ai gettonisti, rientrino al dominio pubblico. Il sistema di emergenza urgenza è il più importante. Bisogna creare strutture alternative, coinvolgere la medicina generale. E poi le case di comunità, che non devono solo diventare prestazionifici, ma luoghi che si fanno carico della cronicità, il tema più portante prima e dopo del

“
Il pronto soccorso del Galliera non è dignitoso e dovrà essere ampliato. Lo si deve ai pazienti e agli operatori che fanno un grande lavoro

accompagnato all'interno della struttura. Sicuramente, balza agli occhi il pronto soccorso inadeguato come dignità di accoglienza, pur avendo operatori molto bravi. Ho contato 12 sedie per attendere, ho visto condizioni critiche, ho capito che è un ospedale importante per la città e siccome è giusto che continui a esserlo, necessita di interventi infrastrutturali e tecnologici. Servono spazi moderni, un adeguamento della logistica sul quale so che c'è già una soluzione con l'allargamento degli spazi dell'attuale pronto soccorso verso la zona della farmacia, per dare spazi più dignitosi per chi attende e chi ci lavora».

Ma c'è, poi, il Nuovo Galliera.

«So che c'è un progetto più ampio e complessivo e non posso che sostenerlo. Mediamente in Italia un ospedale ha una vita di 50 anni, in altri Paesi anche solo di 30, occorre servirsi della tecnologia per mantenere standard alti. La tecnologia è fondamentale, abbiamo eccellenze come *Liguria Digitale* e la robotica, ma ripeto, servono collaborazione e sinergia. Vuole ancora un esempio?»

Prego.

«Abbiamo rilanciato il progetto di un laboratorio unico per l'area metropolitana, coinvolgendo tutti i direttori del territorio interessato. A Bologna avevamo attivato un laboratorio unico per 900 mila abitanti, creando efficienza e risultati. E lo possiamo fare anche qui».

“
A Bologna avevo otto ospedali privati. Non vanno demonizzati anzi devono essere complementari. La regia deve restare pubblica

“
L'ospedale San Martino è una eccellenza ma può e deve concorrere come attore di primo livello sulle liste di attesa come le altre strutture

di **GIUSEPPE FILETTO**
e **LAURA NICASTRO**

È morto l'altro ieri, all'ospedale Gaslini di Genova dove era arrivato tre giorni prima. Qui, ricoverato in rianimazione ormai in condizioni critiche e disperate. Secondo quanto raccontato dalla stessa famiglia, Lorenzo Bertocchi, di 13 anni, da circa un anno e mezzo stava male a causa di una puntura di zecca. E da allora la sua breve esistenza è stata un peregrinare da un ospedale all'altro: era stato ricoverato in alcune strutture della Lombardia prima di arrivare nel capoluogo ligure, nell'istituto specializzato nella cura dei bambini.

Proprio tale circostanza – i ricoveri e le dimissioni da ben quattro ospedali – ha indotto la pubblica ministero Francesca Rombolà (Pool Sanità) della Procura di Genova a disporre accertamenti autoptici sul corpo della vittima, appunto per capire se il decesso possa essere stato determinato da colpe o negligenze mediche.

Tant'è che sulla vicenda è stato aperto un fascicolo al momento senza iscrizione di indagati, ma con una ipotesi di reato ben definita: omicidio colposo. Ed è chiaro che l'attenzione della magistratura da ieri è puntata sulle equipe mediche che in questi 18 mesi si sono occupate delle condizioni di salute del ragazzino.

«Fino a 12 anni non aveva avuto una malattia e mai preso una medicina», hanno ribadito agli inquirenti la madre ed il padre, sconvolti da questa morte. A portare alla tragedia e determinare quelle che in gergo medico si chiamano “Rickettsiosi” e “Malattia di Lyme”, sarebbe stata la puntura di una zecca ricevuta nell'agosto del 2023 mentre l'adolescente si trovava con la famiglia in campagna (a Rezzato, in provincia di Brescia). I sintomi delle patologie, causate da un gruppo specifico di bat-



Puntura di una zecca tredicenne di Brescia muore al Gaslini

Il ragazzo era stato infettato un anno e mezzo fa. Da allora era iniziata una lunga peregrinazione negli ospedali della Lombardia, fino al ricovero a Genova. La procura apre un'inchiesta

teri trasmessi all'uomo tramite la puntura di una zecca infetta, si manifestano con rash cutaneo, fino al coinvolgimento sistemico che può causare artriti, problemi neurologici e cardiologici. Fino alla setticemia. Ma di quella puntura pare che nessuno si fosse accorto in tempo.

Da quella patologia, Lorenzo non sarebbe mai guarito completamente, nonostante i diversi ricoveri in almeno tre rinomati ospedali di Milano: il San Raffaele, il Niguarda e la Clinica Pediatrica De Marchi.

Secondo quanto risulta finora, precedentemente l'adoles-



↑ La pm Francesca Rombolà

sciente sarebbe stato curato in un'altra struttura sanitaria di Brescia.

Si sospetta che i sintomi del ragazzino siano stati sottovalutati anche nei vari ospedali milanesi dove era stato ricoverato prima di arrivare in Liguria. Tanto che la stessa direzione sanitaria dell'ospedale pediatrico genovese ha segnalato il decesso alla Procura ed ha messo la salma a disposizione. Sicché, la pm, oltre a disporre l'autopsia, ha delegato le indagini alla polizia giudiziaria che dovrà sentire i genitori e sequestrare le varie cartelle cliniche.

Un bimbo morì durante il parto la perizia scagiona i medici

“Evento imprevedibile”
Il dramma lo scorso anno
all’Evangelico e la Procura
adesso potrebbe chiedere
l’archiviazione del caso

di **LAURA NICASTRO**

Morto dopo un evento «molto raro, imprevedibile e imprevedibile» senza dunque nessuna responsabilità medica. Non ci sarebbe così alcuna colpa per la morte di un neonato avvenuta il 27 marzo 2024 all’ospedale Evangelico di Voltri. Durante il parto il piccolo era andato in sofferenza respiratoria e, nonostante tutti i tentativi della equipe medica di salvarlo, il suo cuoricino si era ferma-



➔ L’ingresso del Palazzo di Giustizia di Genova

to. Era stata la stessa direzione sanitaria ad avvisare la Procura della morte e la pm Gabriella Dotto aveva aperto una inchiesta per omicidio colposo indagando tre medici e una ostetrica (sono difesi, tra gli altri, dagli avvocati Antonio Rubino e Paolo Costa) che erano presenti in sala parto. La perizia medico legale, stilata dal professor Francesco Ventura, ha scagionato i

quattro.

La madre era arrivata in ospedale al termine della gravidanza, portata avanti senza alcun problema. In sala parto, però, erano iniziati i problemi e il piccolo era venuto al mondo senza vita nonostante i tentativi di rianimarlo. Secondo il medico legale «a concorrere alla morte del neonato è stato il difficile espletamento del parto causato dalla distocia di spalla che complicava in acuto il quadro di sofferenza ipossica fetale». Una complicazione che insorge durante il parto «molto rara» e la cui «incidenza riportata in letteratura è estremamente variabile per la difficoltà e l’eterogeneità delle definizioni». Ma, secondo Ventura, «si può ragionevolmente ritenere che la distocia di spalla si realizzi nello 0,4% dei parti». A causa della distocia le spalle del feto si incastrano sopra l’osso pubico della madre, bloccando-

lo. Una condizione nella quale «è necessario effettuare manovre ostetriche ulteriori dopo il fallimento della trazione esercitata sulla testa fetale per favorire il disimpegno delle spalle». E però, sempre secondo la perizia, «il personale medico e paramedico si è attenuto alle linee guida e alle buone pratiche indicate dalla comunità scientifica» e il decesso sarebbe stato «una conseguenza inevitabile delle gravissime e instabili condizioni respiratorie ed emodinamiche del feto durante la fase espulsiva del parto legate a cause multifattoriali difficilmente prevedibili e prevenibili», ragion per cui «non è possibile ravvisare alcuna colpa» da parte dei medici. Adesso la pm dovrà decidere se chiedere altri approfondimenti o, con maggiori probabilità, chiedere l’archiviazione dell’inchiesta.