

## Sommario (CLICCA SUI TITOLI)

Il Secolo XIX	14 giugno 2025	La Regione vara il piano anti-caldo 'Stop ai cantieri s scatta l'allerta afa'	1
Il Secolo XIX	9 giugno 2025	Bando per allargare ai privati i servizi della diagnostica	2
Il Secolo XIX	9 giugno 2025	Liste d'attesa, è di nuovo emergenza 'Per una colonscopia 4 mesi'	3
Il Secolo XIX	10 giugno 2025	«Il nuovo ospedale Galliera non si farà senza garanzie della Regione sui fondi»	4
Il Secolo XIX	10 giugno 2025	Gaslini, separate due gemelle siamesi 'Successo grazie a 50 professionisti'	5
Il Secolo XIX	11 giugno 2025	«Con l'immunoterapia il tumore della pelle oggi fa meno paura»	6
Il Secolo XIX	11 giugno 2025	«Malata a causa del vaccino imposto per il Covid Calvario per l'indennizzo»	7
Il Secolo XIX	11 giugno 2025	A processo due infermiere querelate da collega sindacalista	8
Il Secolo XIX	11 giugno 2025	Domenica screening gratuito per la mappatura dei nei	9
Il Secolo XIX	11 giugno 2025	Melanomi, casi in aumento «Cruciale fare attenzione all'esposizione solare»	10
Il Secolo XIX	12 giugno 2025	Assistenza specialistica, Mauro si è dimessa Nominata Caltabellotta	11
Il Secolo XIX	12 giugno 2025	Sanità, stretta sui premi ai direttori «Rispettino obiettivi su conti e liste»	12
Il Secolo XIX	12 giugno 2025	Screening gratuiti per testare e valutare le abitudini alimentari	13
Il Secolo XIX	12 giugno 2025	Tumore al seno, visite gratis a Levanto	14
Il Secolo XIX	12 giugno 2025	Un nuovo ecografo in dono al reparto di Nefrologia	15
Il Secolo XIX	13 giugno 2025	Liguria, l'ospedale agli Erzelli sarà ridotto. Il 118 avrà una centrale unica	16
Il Secolo XIX	14 giugno 2025	«Asl 5 presto avrà il robot chirurgico»	17
Il Secolo XIX	14 giugno 2025	La città piange la scomparsa dell'infermiera Bosco	18
La Nazione	11 giugno 2025	Infermiera risarcita Morsa al naso dal cane mentre effettuata la visita	19
La Nazione	13 giugno 2025	Cri a Campiglia con 'Donatella'	20
La Nazione	13 giugno 2025	Ecografo al Sant'Andrea Grazie agli Amici del rene	21
La Repubblica	9 giugno 2025	Due ospedali condannati per i danni ad una ventenne	22
La Repubblica	10 giugno 2025	Gaslini, dodici ore di intervento per separare due gemelle siamesi	23

La Repubblica 10 giugno 2025 Ospedali gestiti dal San Martino Interrogazione in Regione.....	24
La Repubblica 12 giugno 2025 Liste d'attesa, il ribaltone Caltabellotta alla guida dell'organo di controllo.....	25
La Repubblica 13 giugno 2025 Centri Grandi Ustionati "Pochissimi posti letto è vitale metterli in rete".....	26
La Repubblica 14 giugno 2025 Galliera, verso l'addio l'oncologo De Censi Offerta dal Portogallo.....	27

# La Regione vara il piano anti-caldo «Stop ai cantieri se scatta l'allerta afa»

Ricoveri temporanei nelle Rsa per gli anziani a rischio e controlli gratis negli ambulatori infermieristici

**Bruno Viani**

«Già la notte tra il 3 e il 4 giugno l'umidità ha raggiunto il 100%, e nelle situazioni in cui questo si combina con le alte temperature, la situazione diventa problematica: in questi giorni la criticità è soprattutto nelle valli dietro Genova e Savona». Ernesto Palumneri, geriatra responsabile regionale del monitoraggio contro le ondate di calore, spiega perché il Piano caldo regionale torna come ogni mese di giugno con impeccabile puntualità.

Tutto avviene sotto la regia regionale, all'interno di un piano nazionale. Proprio il ministero, insieme al Centro per la prevenzione e il controllo delle malattie, coordina il Sistema operativo nazionale di previsione e prevenzione degli effetti del caldo sulla salute.

Il Piano anti-caldo della Regione Liguria per l'estate 2025 potrà essere attivato in caso di bollettino arancione e rosso emesso dal mini-

stero della Salute. Con il giallo si verifica una condizione di preallerta, con il colore arancione e rosso, si passa in allerta, analogamente a quanto accade per i temporali e i rischi idrogeologici. «Sono previste azioni mirate per prevenire e ridurre i potenziali rischi derivanti da ondate di calore - spiega Massimo Nicolò, assessore alla Sanità e ai Servizi sociali della Regione - Le attività e le azioni di comunicazione, informazione e supporto, in collaborazione con le Asl, il Comune e tutto il sistema socio-sanitario ligure, sono rivolte in modo particolare alle persone considerate fragili e suscettibili alle ondate di calore con rischio alto che, in Liguria, sono circa 5.500».

Le iniziative non sono solo le campagne informative fatte di buoni consigli e di un decalogo che si ripete con volantini e messaggi web: idratarsi bevendo molto, alimentarsi in modo leggero, evitare alcolici, limi-



Alla fontana di piazza De Ferrari per combattere il caldo PAMBIANCHI

tare l'esposizione al sole e controllare eventuali terapie con il medico. Ma anche azioni dirette delle Asl che prevedono la discesa in campo di infermieri di comunità e di famiglia, potenziamento dei centri di ascolto, mobilitazione di volontari e associazioni del Terzo Setto-

re. L'obiettivo è evitare che le persone fragili debbano rivolgersi a medici o pronto soccorso, mandando in tilt il sistema.

Tutto parte dal monitoraggio costante delle situazioni di calore e umidità in modo puntiforme. «In condizioni di rischio - riprende Palum-

neri - vengono inviati avvisi a tutte le strutture sanitarie, sociosanitarie e sociali». Il disagio non riguarda solo gli anziani: allo scattare delle condizioni di emergenza e di rischio elevato, è previsto un avviso ai Comuni perché sia disposta la sospensione dei lavori all'aperto nei cantieri stradali ed edili e in agricoltura.

All'interno del piano caldo sono stati potenziati anche tutti i servizi domiciliari che prevedono, come prima cosa, un sistema di dimissioni protette dalle strutture sanitarie: il programma "Meglio a casa" garantisce per 30 giorni il supporto di un assistente familiare a chi viene dimesso dall'ospedale e rientra nelle condizioni di fragilità. In casi estremi, le dimissioni possono essere sospese e la permanenza ospedaliera viene prolungata.

Nel territorio genovese, la Asl 3 ha predisposto anche posti per ricoveri temporanei in Rsa fino a dieci gior-

ni. Ancora, è stata incrementata la rete dei custodi sociali e maggiordomi di quartiere, attivi tutto l'anno ma particolarmente importante nel momento in cui le persone fragili sono invitate a non uscire di casa nelle ore più calde. «L'obiettivo principale - dice Andrea Rivano, responsabile regionale del progetto - è supportare concretamente anziani e persone fragili, prevenendo situazioni di rischio». Tra le altre iniziative della Asl, la rete dei 26 ambulatori infermieristici che offre controlli gratuiti dei parametri vitali e colloqui per promuovere corretti stili di vita. Nell'estremo levante, Asl 5, fino al 28 giugno, organizza incontri informativi.

A Genova, il primo segnale è stato dato anticipando alle 7.30 del mattino la gratuità per gli anziani sui mezzi pubblici, in modo da incoraggiare ad uscire prima del caldo del mezzogiorno.

Come è inevitabile, le temperature sono previste in aumento sia nei valori massimi che in quelli minimi: Arpal segnala che domani il termometro registrerà valori superiori di due gradi, mediamente, rispetto ad oggi, con umidità sempre su valori medio-alti. Si avvicina il ritorno delle "notti tropicali": termine che indica, scientificamente, quelle in cui la temperatura non scende mai sotto i 20 gradi. —

È stata nominata una commissione

# Bando per allargare ai privati i servizi della diagnostica

## IL RETROSCENA

LA SPEZIA

**P**er potenziare la diagnostica, ad aprile l'azienda regionale Alisa ha ripartito fra gli ambiti territoriali somme specifiche, per l'incremento dell'offerta di prestazioni. La Asl 5 ha pubblicato un avviso di manifestazione di in-

teresse, nominando una commissione di valutazione delle offerte dei privati.

A fine maggio è stata deliberata l'assegnazione dell'importo complessivo di un milione 378 mila euro, per 18.228 prestazioni complessive, di cui 5400 ecografie, 5035 risonanze magnetiche, 4879 radiografie, 2915 Tac. Nel dettaglio Cds Medical srl un totale di 6131 prestazioni, per 633 mila euro;



L'ingresso della sede di Asl5

Centro diagnostico terapeutico spezzino 1055, per 35 mila euro; Centro medico lunense 567, per 26 mila euro; Cmd srl 1569, per 49 mila euro; Eco X 4910, per 489 mila euro; Istituto radiologico Berretta 1113, per 34 mila euro; Labortest risonanza magnetica 647, per 30 mila euro; Labortest 647, per 30 mila euro; Max 910, per 30 mila euro; Studio D'Amato 679, per 22 mila euro. I budget sono stati assegnati a copertura di prestazioni da esaurire entro il 31 dicembre 2025, remunerate applicando le tariffe regionali in vigore al momento in cui verranno rese. Cresce, anno dopo anno, il ricorso ai privati, da parte della sanità pubblica spezzina. Già nel 2024 si era regi-

strato un aumento di oltre 600 mila euro, più 18.7%, «per il maggior ricorso alle strutture private di diagnostica». Il fine è lodevole, «abbattere le liste di attesa». L'altra faccia della medaglia è l'insufficienza della risposta delle strutture pubbliche rispetto alle attese della comunità spezzina. Il sistema degli accreditamenti di studi e laboratori privati permette di dare un po' di sollievo alla mole di cittadini in attesa di prestazioni.

Evidenzia, al tempo stesso, la coperta troppo corta dei servizi pubblici. Gioco forza, se mancano strutture e risorse umane si deve buscare ai privati. Fra l'altro esiste anche un fenomeno di mobilità diagnostica passi-

va, di spezzini che si spostano entro o fuori regione. Nel bilancio di previsione 2025 si prevede una diagnostica attiva dal resto della Liguria pari a un milione 549 mila euro, composto in gran parte dai residenti della Asl 4 chiavarese che scelgono di fare gli esami alla Spezia, per un milione 193 mila euro. Per contro, si prevede di perdere 2 milioni 542 mila euro di prestazioni specialistiche che pazienti spezzini chiederanno in particolare al San Martino, per 1 milione 2023 mila euro, e al Gaslini, per 799 mila euro. La mobilità diagnostica passiva fuori regione è quantificata in 6 milioni 777 mila euro.—

S.C.

# Liste d'attesa, è di nuovo emergenza «Per una colonscopia servono 4 mesi»

Drammatiche anche le tempistiche per una visita oculistica: 152 giorni. L'Asl5: «Date degli esami? Dipendono dai momenti»

Sondra Coggio / LA SPEZIA

Il miracolo non è durato. Ai primi di maggio, il dato di attesa per una colonscopia con richiesta B, breve, da erogare entro 10 giorni, era finalmente crollato da quattro mesi ad appena 6 giorni, anche se la visita D, la differita, da erogare entro 60 giorni, ne richiedeva ancora 279. Un mese dopo, purtroppo, l'esame con richiesta breve è tornato a richiedere un periodo minimo di 126 giorni. E per la differita sono rimasti ben 275 giorni di attesa. Un passo indietro, purtroppo, in questo 2025 partito in salita, con attese minime di gennaio a 158 giorni, a gennaio, per la colonscopia. Per "tempo di attesa" si intende il numero di giorni che intercorre tra la data del contatto dell'utente con il centro prenotazioni e la prima data disponibile per effettuare la prestazione. Se c'è massima urgenza, la richiesta è targata "U", e va erogata in 72 ore. La gran parte delle richieste si articola fra B, la breve, da 10 giorni, la D, differita, da 30 giorni per le prime visite e 60 per gli esami strumentali, e la P, la programmata, assegnata in base alle disponibilità. Rispettare queste scadenze risulta difficile, in specie proprio per la colonscopia.

## COSÌ L'AZIENDA

«La colonscopia è un esame che non viene effettuato da nessun privato accreditato - spiega la Asl5 - pertanto, per necessità, la richiesta viene soddisfatta esclusivamente dalla nostra struttura complessa di gastroenterologia, che è chiamata a gestire al tempo stesso sia le colonscopie dei pazienti ricoverati, sia quelle di chi arri-

va al Pronto Soccorso con un quadro di urgenza, sia gli esami di screening. E, infine, le liste d'attesa». La Asl spiega di aver «ampliato l'offerta». E aggiunge che «il primario di gastroenterologia, il dottor Lorenzo Camellini, ha fatto formazione per i medici di medicina generale, al fine di spiegare l'appropriatezza delle prescrizioni della colonscopia e di altri esami diagnostici». È un riferimento alla linea della Regione, secondo la quale si segnano "troppe" analisi: «Quello che, però, occorre sottolineare - dice la Asl5 - è un aspetto dav-

«È attivo un servizio di recupero delle prestazioni che aiuta il sistema»

vero importante rispetto ai tempi di attesa pubblici, che possono essere in base al momento storico, più o meno lunghi. È attivo un servizio di "recupero prestazioni" che è in grado di esaudire, valutando l'appropriatezza della priorità, tutte le prescrizioni nei tempi dovuti».

Chi ha una ricetta B o D e ha una prenotazione a Cup che non rispetta la tempistica corrispondente alla sua classe può contattare dal lunedì al venerdì, dalle 8,30 alle 12,30, il numero verde 800185466, oppure inviare una richiesta allo sportello all'indirizzo mail: recupero.prestazioni@asl5.liguria.it. Nel caso in cui il Cup non abbia alcuna possibilità di prenotare la prestazione, lo sportello effettuerà una verifica del motivo per il quale non è possibile procedere con la pre-



Una vie interne dell'ospedale Sant'Andrea

notazione.

## PEGGIORATI

I tempi di attesa di una visita oculistica erano 8 giorni a maggio, ora solo 152. Per l'esofago gastroduodenoscopia urgente, sola o con biopsia, un mese fa bastavano 10 giorni, ora ne servono 64. Rallentano anche i tempi delle mammografie, mono e bilaterali. Per fortuna l'esame urgente resta assicurato in 5 giorni, ma per le non urgenze ora servono tre mesi. A maggio risultavano solo 2 giorni di attesa. E per le programmate siamo arrivati addirittura a 253 giorni. Una retto sigmoidoscopia urgente a maggio si riusciva a fare in 6 giorni, ora purtroppo ne occorrono 126.

Per le risonanze magnetiche all'addome e alla colonna, a maggio bastavano 8 giorni,

ora il dato non è disponibile. Per quella all'encefalo da 8 giorni delle urgenze si è saliti a 13, ma va detto che prima, per l'esame "con contrasto", ci volevano 3 mesi, ora 2 settimane. Per l'elettrocardiogramma dinamico di Holter l'urgenza si smaltisce in 6 giorni, senza urgenza sono 125, e per l'esame programmato ne servono 133 giorni. La spirometria urgente si ottiene in 6 giorni, altrimenti ne servono 35, e per la programmata 90.

## ECOGRAFIE

I tempi di attesa per le ecografie sono aumentati. Addome, apparato urinario, fegato e vie biliari, milza, ovaie, pancreas, ma anche pelvi, prostata, reni e vescica si possono fare nel giro di 9 giorni, se si ha una richiesta urgente. Altrimenti ce ne vogliono 161: a maggio ne

bastavano 84. Per le ecografie retro-peritoneo e surreni non urgenti si sale a 180 giorni. Peggiora la tempistica dell'audiometrico tonale, prima fra 3 e 8 giorni, ora fra 6 a 58 giorni. Per il test cardiovascolare da sforzo, a maggio bastava 1 giorno. Ora è 1 giorno solo se urgente, altrimenti ne servono 113.

## TOMOGRAFIE

Sono rimaste rapide, a 8 giorni, le tomografie computerizzate senza mezzo di contrasto, si tratti di addome completo, superiore o inferiore, e torace, ma per quelle con mezzo di contrasto, c'è stato un brusco peggioramento: ci vogliono 40 giorni per le urgenze, e non più 13, e 134 per le ordinarie. E per le programmate non è indicato un tempo di attesa minimo. Alcuni esami senza contra-

sto, come colonna cervicale, dorsale, lombosacrale, cranio encefalo, orbite, sella turcica, se urgenti sono saliti da 13 a 47 giorni.

## LE VISITE

La visita cardiologica urgente, con elettrocardiogramma, a maggio richiedeva 17 giorni, ora solo 1. La non urgente però è salita, da 64 a 93 giorni. Resta ottima la visita chirurgica vascolare, solo 7 giorni per tutte le richieste. Sale da 2 a 20 giorni l'attesa per la visita dermatologica urgente: se non urgente sono 183. Eccellenti i

Azzerato il problema di otorinolaringoiatria: accertamenti in appena due giorni

tempi della visita endocrinologica e di quella urologica, 1 giorno per tutti e tre i tipi di prenotazione. Per la visita gastroenterologica urgente 19 giorni, altrimenti sono 219. Male, 138 giorni, l'attesa minima per medicina fisica e riabilitativa. Benissimo la visita ginecologica e l'oncologica, in 1 giorno si ottiene l'appuntamento. Per la visita ortopedica bastano 6-7 giorni.

Azzerato il problema di otorinolaringoiatria, con visita in 2 giorni per tutti: a maggio l'urgenza era a 13, le altre a 108. Per la visita pneumologica 5 giorni l'urgenza, 57 l'ordinaria. Per le visite neurologiche urgenti si sale da 1 a 9 giorni, ma in 9 giorni ora si fanno anche le non urgenti, che a maggio richiedevano 182 giorni. Nell'eco doppler tempi di attesa minimi. —

# «Il nuovo ospedale Galliera non si farà senza garanzie della Regione sui fondi»

Il direttore generale Quaglia. «Non siamo un privato, deve essere fatta chiarezza. Inail pronto a firmare»

**Guido Filippi**

«Se non abbiamo le necessarie garanzie sulle risorse da parte della Regione, noi il nuovo ospedale non lo facciamo. Primo perché non diventa sostenibile e noi non siamo matti. E secondo perché il Galliera, con il taglio dei fondi, dovrebbe cambiare la sua mission e non avrebbe bisogno di un ospedale moderno». Mai sentito così deciso il direttore generale della Duchessa di Carignano **Francesco Quaglia**. Di solito è diplomatico e pesa ogni parola, questa volta no: non è un ultimatum, ma una decisa presa di posizione, sostenuta da tutto il consiglio di amministrazione del Galliera che è presieduto dall'arcivescovo **Marco Tasca** e che ha come vicepresidente plenipotenziario il manager **Giuseppe Zampini**.

Gli ultimi due ostacoli sono superati: l'Inail è pronto a realizzare il nuovo ospedale e ha già inviato in Regione una bozza dell'accordo mentre la Sovrintendenza è pronta a firmare l'ultimo documento sui vincoli architettonici e risponde al ricorso di Italia Nostra.

Resta, però, il **grande nodo dello status giuridico e delle risorse destinate all'ospedale**, dopo che una ventina di giorni fa – per mettere fine a una diatriba dai lunghi coltelli tra Regione e ospedale – il Mef, su sollecitazione degli uffici di piazza De Ferrari, aveva evi-



Un rendering del nuovo ospedale Galliera

denziato che il Galliera e l'Evangélico devono essere considerati privati accreditati e quindi non possono essere finanziamenti come il San Martino, il Gaslini e le cinque Asl liguri. Un pronunciamento che la giunta Bucci ha dovuto applicare nella delibera sui 52 milioni di rimborsi delle spese farmaceutiche e di conseguenza

nella ripartizione non c'erano i due ospedali.

La Regione non poteva fare diversamente, ma il Galliera ha subito preparato la controffensiva e ora la discussione si è spostata a Roma, al ministero dell'Economia e delle Finanze, dove nei prossimi giorni si svolgerà una riunione che potrebbe essere decisiva: proprio alla

vigilia dell'incontro il direttore generale del Galliera ribadisce, a precisa domanda, ciò che ha già detto al presidente Bucci, che per più di un motivo ha a cuore le sorti dello storico ospedale di proprietà della Curia genovese.

«Mi auguro che venga fatta chiarezza sul nostro status: non siamo un ospedale privato

“



**FRANCESCO QUAGLIA**  
DIRETTORE GENERALE  
OSPEDALE GALLIERA

Siamo un ospedale pubblico che fa parte del sistema e quindi ha diritto ai finanziamenti al pari delle Asl

accreditato ma pubblico che fa parte del sistema e quindi ha diritto ai finanziamenti come le altre Asl. Se non prosegue come sempre, il nuovo Galliera non si potrà fare: deve essere chiaro che non siamo noi che ci tiriamo indietro. Semplicemente non avremmo più bisogno di una nuova struttura per curare i liguri. E poi come pa-

ghiamo le rate all'Inail se ci vengono tagliati i fondi».

Il manager, che è stato per anni direttore generale in Regione, sottolinea che «**senza 35-40 milioni di fondi su poco più di 200**, avremmo alcune centinaia di esuberanti di personale, ma non credo che arriveremo a questo: sono ottimista sulla decisione del Mef. Forniremo altra documentazione».

Per ora dalla Regione nessuna risposta sull'inquadramento del nuovo Galliera e sulla vicenda. Il progetto, contrastato per quindi anni dai ricorsi di una ventina di residenti, **prevede 404 posti letto e un costo di 190 milioni**: resterà di proprietà dell'Inail, ma sarà gestito direttamente dalla Duchessa, che dovrà versare un canone annuo di circa 5 milioni e, dopo almeno 15 anni, potrà decidere se riscattarlo con un esborso che potrebbe avvicinarsi agli 80 milioni.

Secondo i programmi dell'ospedale entro fino 2025 dovrebbe essere assegnato l'appalto e i lavori dovrebbero partire entro giugno 2026. I tempi di realizzazione di un ospedale di ultima generazione sono di quattro anni e quindi dovrebbe essere pronto a metà 2030, ma ora tutto si complica.

L'Inail, ha tra le sue missioni la realizzazione di opere sanitarie, è impegnato in un «piano di investimento immobiliare di elevata utilità sociale» che va dal Veneto, con l'ospedale di Padova (operazione da 450 milioni), al Piemonte, con 1,28 miliardi di euro per sei ospedali, per arrivare alla Calabria (826 milioni). Nell'ultimo anno sono state esaminate soltanto le proposte che avevano già un progetto esecutivo, ecco perché non è stato valutato l'ospedale del ponente genovese, sulla collina degli Erzelli che resta la grande incompiuta della sanità ligure. —

# Il delicato intervento è stato eseguito su una coppia di appena quattro mesi del Burkina Faso

## Gaslini, separate due gemelle siamesi

### «Successo grazie a 50 professionisti»

LASTORIA

Silvia Isola

**U**n'équipe di 50 professionisti per separare **due gemelle siamesi** di soli 4 mesi, nate a dicembre 2024 in Burkina Faso. All'ospedale Gaslini si è compiuto un miracolo di carità e di scienza, oltre ad essere stata scritta una nuova pagina di storia dell'istituto con questo delicato intervento durato dodici ore. Si tratta, infatti, la prima volta che viene svolta un'operazione simile.

Le bimbe erano nate con addome e torace uniti, **condividendo lo stesso fegato e parte del pericardio**: la loro speranza di vita, specialmente in un paese come il loro, dove c'è un altissimo tasso di mortalità e si rischia la vita anche per un solo raffreddore, era bassissima. Questa operazione, che si è svolta attraverso anche il coinvolgimento di esperti di altre eccellenze del territorio quali il San Martino e il Villa Scassi, oltre a due anestesiste e



Due immagini delle operazioni eseguite al Gaslini per separare le due gemelle siamesi di 4 mesi

un chirurgo della nazione d'origine. Sorpresa e sollievo quando alle 18.30 di **venerdì scorso** le due bimbe sono state divise e messe in due sale operatorie differenti. Ora sono attentamente monitorate e coccolate nel reparto di terapia intensiva, dove hanno superato

le prime 48 ore. Nei prossimi giorni, saranno sottoposte a nuovi interventi di ricostruzione plastica della parete toracica e addominale. Ma per arrivare a questo traguardo ci sono state alcune giornate di studio e preparazione. Le due sorelline, infatti, grazie all'asso-

ciamento "Una Voce per Padre Pio" sono arrivate a Milano Malpensa in aereo il 20 maggio e poi trasferite a Genova.

«Fortunatamente le due bimbe avevano i cuori separati», spiega **Girolamo Mattioli**, direttore del dipartimento di Chirurgia. «Eravamo 12 chirurghi

tutti impegnati nella separazione progressiva, iniziata prima da **Michele Torre**, coordinatore del programma universitario di chirurgia toracica, e dal direttore della Cardiocirurgia **Guido Michielon**, poi in addome sono intervenuti **Enzo Andorno**, direttore dei trapianti di fegato del San Martino, e **Daniele Alberti**, direttore di chirurgia pediatrica a Brescia e poi tutti insieme abbiamo separato le due pazienti». Ma fondamentale è stato anche l'impegno degli anestesisti che hanno consentito che tutto si svolgesse in piena sicurezza.

**Commosa la madre «Abbiamo ricevuto un'accoglienza formidabile»**

«Siamo all'inizio di un viaggio ancora lungo, le premesse sono buone ed è stato sorprendente come le due bambine si siano adattate fisiologicamente», racconta con ottimismo **Andrea Moscatelli**, direttore del dipartimento di Emergenza.

La grande difficoltà è stata nel coordinare così tante persone. Erano presenti **25 infermieri**, «ma erano pronti altri 12 nell'eventualità che l'intervento dovesse proseguire tutta la notte e che hanno espresso rammarico - seppur felici per l'ottimo risultato dell'interven-

to - per non aver preso parte a questo momento a cui l'ospedale si preparava da anni», commenta l'infermiera responsabile delle sale operatorie, **Rossella Conforti**. Adesso i prossimi mesi serviranno per monitorare le due piccole e accompagnarle verso una vita il più normale possibile.

Negli occhi della mamma appena 21enne, **Guei Mina Tou Ouedraogo**, si legge ancora un po' di preoccupazione, ma anche gratitudine e fiducia nei confronti dei medici che stanno seguendo con grande attenzione le due gemelline. «Un'accoglienza formidabile, ringrazio tutti i medici che mi hanno dato la possibilità di stare vicino alle mie bambine e anche la struttura che mi ospita, la Band degli Orsi».

Si tratta di famiglie "invisibili", per cui spesso l'accesso alle cure è impossibile. Il 50% delle spese per rendere possibile l'assistenza sanitaria è stato coperto da Regione Liguria, mentre l'altra metà è stata finanziata dall'associazione Patrons of the World's Children Hospitals. «Negli Stati Uniti sarebbe costato svariati milioni di euro. Qui grazie ai nostri professionisti abbiamo salvato due vite umane e dimostrato che il Gaslini non si tira mai indietro, anche davanti a sfide complesse: è una vittoria di tutta la sanità ligure», sottolinea l'assessore regionale alla Sanità **Massimo Nicolò**. —



Visita dermatologica in ambulatorio

**ELEONORA CANINI** La specialista: «Decisiva pure la diagnosi precoce»

# «Con l'immunoterapia il tumore della pelle oggi fa meno paura»

## IL COLLOQUIO

LA SPEZIA

Oggi il melanoma fa meno paura grazie ai progressi della medicina. Con l'immunoterapia è stato possibile guardare con occhi diversi e con più speranza anche ai casi metastatici, che diventano malattie croniche. In più, in Asl5 si può contare su una squadra di professionisti che vede il coinvolgimento di dermatologi, chirurghi plastici, biologi molecolari, oltre ai reparti di oncologia e medicina nucleare. Facendo un passo indietro, indispensabile come sempre il lavoro dei medici di famiglia, che effettuano le prime



Eleonora Canini

visite in caso di nei sospetti e indirizzano i pazienti al reparto di dermatologia e poi al chirurgo plastico che, come spiega Eleonora Canini, chirurgo di Asl5, «entra in gioco quando il dermatologo sospetta un melanoma e procede con un esame istologi-

co». Un iter che sembra complicato e può spaventare, ma è seguito passo passo dalla squadra di specialisti che, anche seguendo le indicazioni del medico di famiglia che ha eseguito il primissimo controllo, prendono in carico i pazienti e assicurano un percorso valutando attentamente le diverse situazioni.

«Una volta avuta la conferma del melanoma – racconta Canini – si seguono quelle che sono le linee guida, standardizzate a livello mondiale, con trattamenti che cambiano a seconda dei casi e che possono essere il solo allargamento dell'area del primo intervento, oppure l'analisi del linfonodo sentinella». Dopo l'asportazione di una lesione sospetta quindi, se la conseguente biopsia ha confermato la dia-

gnosi di melanoma, il passo successivo è capire se le cellule tumorali si siano diffuse ad altri tessuti. Per comprendere appieno la situazione e decidere quali saranno i passi terapeutici più indicati si ricorre alla biopsia del linfonodo sentinella: «Viene iniettata una sostanza radioattiva nell'area della ferita e il giorno dopo, grazie a una sonda, viene individuato il linfonodo in cui la sostanza si è depositata, ripercorrendo quello che è il percorso seguito anche dalle cellule tumorali. Questo intervento viene fatto in sala operatoria in anestesia locale con la presenza dell'anestesista. A questo punto avremo il doppio referto, sia del tessuto che del linfonodo sentinella. Una analisi che prima veniva fatta al San Martino di Genova e che ora, già da qualche anno, viene fatta in Asl5 grazie all'equipe di biologia molecolare diretta da Paolo Dessanti e all'anatomia patologica. In questo modo possiamo essere più veloci e garantire una risposta rapida».

Il paziente poi tornerà in ambulatorio per togliere i punti e, se necessario, seguirà il follow up, quindi verrà inserito nel programma dei successivi controlli, e seguirà la terapia indicata. Un ulteriore passo avanti in questo percorso di diagnosi e cura si è avuto nel 2022 quando Fondazione Carispezia ha donato ad Asl5 un'apparecchiatura innovativa utile per le patologie cutanee che permette di osservare ad alta risoluzione le strutture della cute invisibili a occhio nudo. Come abbiamo visto, già a questo punto dell'anno possiamo parlare di un aumento di casi di melanoma, e una diagnosi precoce è quindi indispensabile. L'aumento di casi, spiega ancora Canini «è dovuto a diversi fattori, tra cui la maggiore attenzione alla prevenzione, con screening dedicati, ma stiamo anche toccando con mano i risultati di una sottovalutazione dei fattori di rischio tipica degli anni '80 o '90, quando abbiamo assistito a un boom delle lampade solari e quando c'era meno cultura sui rischi dell'esposizione ai raggi del sole». — D.F.

Il caso di un'impiegata dell'ospedale Galliera di Genova colpita da artrite reumatoide  
«Dimostrata la correlazione, da un anno e mezzo aspetto il risarcimento del Ministero»

# «Malata a causa del vaccino imposto per il Covid Calvario per l'indennizzo»

LA STORIA

Tommaso Fregatti / GENOVA

**C**ostretta a vaccinarsi contro il Covid perché altrimenti avrebbe perso il lavoro, si ammala di una grave malattia degenerativa. Ma non solo: da un anno e mezzo aspetta l'ok all'indennizzo del ministero della Salute che avrebbe dovuto, invece, pronunciarsi per legge entro tre mesi.

È il calvario vissuto a Genova da una impiegata amministrativa dell'ospedale Galliera che a causa del vaccino è stata colpita da una grave forma di artrite reumatoide. «La mia assistita - puntualizza l'avvocato che la rappresenta **Franco Longo**, - non riesce neppure a tenere in mano una matita a causa di questa patologia».

Alla donna, una genovese

di circa cinquant'anni, spetterebbe per legge un **indennizzo mensile**. Come previsto dalla normativa del 1992 che tutela chi ha subito gravi ripercussioni alla salute nel caso di trasfusioni di sangue infetto o, dal 2022, anche in caso di somministrazioni del vaccino anti Covid. Tutta-

**Il legale: «Fondi non erogati nonostante perizia favorevole del perito del tribunale»**

via pur essendo stata dimostrata la correlazione tra il vaccino e questa patologia, da un anno e mezzo la cinquantenne non ha avuto accesso ad alcun indennizzo. «Abbiamo una perizia di un medico legale realizzata da un perito del tribunale che attesta questa correlazione, tuttavia ad oggi non siamo riu-

sciti ad ottenere l'accesso ai fondi di legge», puntualizza al Secolo XIX l'avvocato Longo che aggiunge: «Nel dicembre del 2023 abbiamo presentato una richiesta al ministero della Salute per aver accesso a questi indennizzi previsti di legge ma dopo diciotto mesi siamo ancora in attesa di un pronunciamento».

Si è creato dunque un impasse che sta creando gravi danni economici e sanitari all'impiegata genovese: «Stiamo valutando - attacca il legale - di agire in tribunale ma, al tempo stesso, senza decisione del Ministro da un lato ci chiediamo cosa impugnamo? Certo il tribunale può valutare anche senza che il Ministro si sia pronunciato. La legge dice che si ha questa facoltà dopo 14 mesi di silenzio ma ci sono molti pro e contro, senza contare i costi e l'incertezza sulla durata anche davanti al tribunale. E poi il dirigente del Ministe-

ro della Salute da mesi dice via posta elettronica certificata che stanno aspettando il parere del loro medico legale e che subito dopo invieranno la decisione».

Ma agli ultimi contatti e richieste non sono più neppure arrivate risposte. L'impiegata si era **vaccinata per tre volte con Pfizer sempre all'ospedale Galliera** dove lavora tuttora. «Era contraria alla somministrazione del farmaco - sottolinea il suo avvocato - ma era stata costretta dalla legge in atto visto che in caso contrario avrebbe perso il posto di lavoro».

Dopo i tre vaccini i primi sintomi della patologia: «Già poche ore dopo il primo vaccino - viene indicato nella perizia depositata agli atti - la cinquantenne è stata colpita da **febbre, dolori articolari, non riusciva a vestirsi**, a tenere le cose in mano, anche una penna. La patologia è poi via via peggiorata sino alla



diagnosi di artrite reumatoide». Un calvario che ora la limita anche sul posto di lavoro e nella vita privata. «È una situazione kafkiana - continua il legale - Siamo ben consci della piega che ha preso e sta prendendo il comparto della salute nel nostro paese, la situazione drammatica degli ospedali, la mancanza di risorse, di personale, di medici, attese abnormi per effettuare esami e accertamenti importantissimi. A cui si aggiungono situazioni come queste. Siamo veramente in difficoltà». E ancora: «È vera-

mente inspiegabile - conclude - come lo Stato che dovrebbe tutelare i cittadini e in particolare la salute, possa dare vita a una situazione simile, aggravando la situazione della mia assistita, la quale, ha diritto nei tempi di legge a sapere se il ministro della Salute intende provvedere a riconoscere la richiesta e questo inspiegabile ritardo getta la medesima in uno **stato di angoscia**, tale da minare l'umore in modo serio, tanto che sono affiorati stati ansiosi e depressivi». —

UNA RISPONDERÀ DI INTERFERENZE ILLECITE NELLA VITA PRIVATA, L'ALTRA ANCHE DI STALKING

# A processo due infermiere querelate da collega sindacalista

LA SPEZIA

Atti persecutori e interferenze illecite nella vita privata. Ne dovranno rispondere, in tribunale, due infermiere spezzine, accusate dalla loro collega Assunta Chiocca. La decisione del gup Marinella Acerbi, di rinviare le due infermiere a giudizio arriva al termine delle indagini scaturite dalla denuncia presentata da Chiocca, infer-

miera e segretaria territoriale di Nursing della Spezia, la quale ha querelato le sue due colleghe che all'epoca dei fatti erano membri del direttivo territoriale Nursing.

Il gup ha ritenuto meritevoli di approfondimento dibattimentale le accuse a carico di Donatella Riccio, rinviata a giudizio per entrambi i reati, e Valeria Baldi per le interferenze illecite nella vita privata. Al centro del

procedimento, che dovrà accertare i fatti, diffamazioni, atti denigratori, aggressioni di varia natura, attacchi alla sfera personalissima durante l'attività sindacale e professionale di Chiocca, andate avanti per oltre un anno.

Le imputate, tra l'altro, avevano accusato Chiocca anche di aver sottratto fondi del sindacato per uso personale, fatto poi smentito dalle verifiche interne dello



I dissapori tra colleghe infermiere sono finiti in tribunale

stesso Nursing. «Sono soddisfatta che si arrivi a un giudizio in tribunale per una vicenda che si trascina dal 2022. La decisione del gup arriva a un anno e mezzo dalla mia denuncia, ora aspetto con ansia la sentenza per chiudere finalmente una vicenda che ha lesa profondamente la mia vita personale, professionale e sindacale», ha commentato Chiocca.

Il sindacato Nursid, nel frattempo, ha chiesto e ottenuto di costituirsi parte civile nel corso del processo, al fianco della sua segretaria territoriale, considerando l'accaduto un «vero e proprio attacco all'istituzione».

D.F.

IN PASSEGGIATA MORIN L' INIZIATIVA PROMOSSA DA CROCE ROSSA E NIVEA SUN

# Domenica screening gratuito per la mappatura dei nei

LASPEZIA

Farà tappa alla Spezia, domenica, la campagna di sensibilizzazione sulla protezione della pelle di Croce Rossa italiana e Nivea sun, giunta quest'anno alla settima edizione.

L'iniziativa, patrocinata dal Comune della Spezia e in collaborazione con l'Autorità di sistema portuale del mar Ligure orientale, rientra in un tour di prevenzione dermatologica

che prevede nove tappe su tutto il territorio nazionale, con l'obiettivo di sensibilizzare le persone sull'importanza di una corretta esposizione al sole.

Domenica, dalle 9 alle 13 e dalle 15 alle 19, in passeggiata Morin davanti all'imbarco dei traghetti, i cittadini potranno sottoporsi a screening gratuiti della pelle all'interno di un'unità mobile attrezzata (non è necessaria la prenotazione). I

volontari della Croce Rossa saranno in campo per sfatare i falsi miti sulla protezione solare e fornire indicazioni utili a prevenire le scottature, proteggere la pelle e ridurre il rischio di malattie causate da una errata esposizione al sole.

A bordo dell'ambulatorio mobile ci saranno anche medici dermatologi che forniranno gratuitamente uno screening della pelle. "Protezione senza Limiti", questo il nome della



Lo screening dello scorso anno sulla passeggiata Morin

campagna promossa dal brand del Gruppo Beiersdorf, leader nella produzione di prodotti per la pelle, incontrerà il progetto "Itinerari della Salute" della Croce Rossa e porterà la prevenzione in tutta Italia con un van attrezzato.

La partnership tra la Croce Rossa Italiana e Nivea sun, iniziata nel 2019 e giunta al settimo anno, mira ad aumentare la consapevolezza in merito alla salute della pelle, favorendo percorsi di prevenzione primaria delle malattie cutanee, come il melanoma giovanile, tramite interventi educativi finalizzati al riconoscimento e alla prevenzione del rischio derivante da una scorretta esposizione ai raggi solari. —

D.F.

# Melanomi, casi in aumento «Cruciale fare attenzione all'esposizione solare»

Il dermatologo Muracchioli: «È la terza neoplasia nelle donne sotto ai 50 anni»  
Per i pazienti a rischio, la prevenzione prevede una visita ogni 12 mesi

**Doris Fresco** / LA SPEZIA

Nel 2024 i melanomi in Asl5 sono stati **120, mentre nei primi cinque mesi del 2025 sono già 88**. Aumentano quindi i casi di quello che è uno dei principali tumori cutanei di interesse dermatologico. Una patologia molto importante perché ha un'elevata frequenza, «il secondo tumore nell'uomo e il terzo nella donna sotto i 50 anni», come spiega **Andrea Muracchioli, dermatologo di Asl5**.

Una patologia che ha visto negli ultimi 30 anni un aumento dell'incidenza, sia per quanto riguarda i melanomi sottili, sia per quanto riguarda quelli invasivi e, soprattutto, ha visto un crescente interesse per quanto riguarda l'aspetto terapeutico con l'utilizzo di immunoterapie, quindi di trattamenti specifici che sono nati proprio a partire dal melanoma e che poi si sono rivolti anche ad altre patologie. «Per quanto riguarda il nostro campo, quindi quello dermatologico – spiega Muracchioli – noi principalmente facciamo un lavoro di prevenzione primaria e di prevenzione secondaria, andando a riconoscere nel paziente quelli che sono i fattori di rischio per il melanoma, par-

tendo dai fattori intrinseci come il fototipo, sapendo che i pazienti con un fototipo chiaro, capelli rossi, gli occhi chiari tendono a sviluppare con maggior frequenza il melanoma, e la familiarità per il melanoma. Il paziente che ha tanti nei, ad esempio, ha effettivamente un rischio di sviluppare il melanoma nel corso della sua vita, e soprattutto del paziente che presenta tanti nei displastici, cioè nei che sono tanti e anche brutti da vedere».

Altro fattore importante che bisogna tenere in considerazione, soprattutto con l'avvio dell'estate, è l'esposizione solare «ancor di più in adolescenza e nel bambino, tendenzialmente intermittente e anche prolungata. Pazienti che si espongono al sole anche precocemente, pazienti che si espongono già in primavera fino all'autunno, pazienti che lo fanno non in maniera continuativa, ma senza una protezione solare», sono tutti questi fattori di rischio per lo sviluppo del melanoma. «Il trattamento del melanoma presuppone di riconoscerlo – spiega ancora Muracchioli –. Noi effettuiamo delle visite dermatologiche, **controlli che vengono prenotati dal paziente che prenota al Cup**, e possiamo

identificare una lesione sospetta, che quindi poi viene inviata alla biopsia. Quando abbiamo un fortissimo sospetto di melanoma o melanoma certo dal punto di vista clinico, **siamo noi stessi che indirizziamo il paziente dal chirurgo** senza che questo abbia necessità di rivolgersi nuovamente al Cup. In altri casi invece, i melanomi, molto piccoli o sottili, che noi chiamiamo in situ, vengono identificati sulla base di un sospetto e poi confermati con un esame istologico. L'iter quindi è essenzialmente di tipo clinico, ma soprattutto chirurgico, quindi ci deve essere una figura del chirurgo che deve asportare la lesione, che poi viene fatta analizzare da un anatomopatologo per avere appunto la conferma istologica».

La visita dermatologica, fondamentale in questa prima fase, è consigliata a partire da 18 anni di età, una volta all'anno: «Questa è la condizione di base, chiaramente bisogna tenere in considerazione paziente per paziente, . Posso avere un paziente con pochissimi nei, con pochissimi fattori di rischio, e in questi casi possiamo fare una visita anche ogni due anni oppure al bisogno. Ai pazienti che invece hanno più fattori di ri-

schio consigliamo una visita all'anno o anche più ravvicinata. La visita con un dermatologo è consigliata per tutti i pazienti che non hanno mai effettuato una valutazione della pelle e dei nei e quando compaiono delle nuove lesioni cutanee, dubbie, oppure ci sono delle modifiche di quelle preesistenti».

Buona parte della prevenzione è fatta anche di buone pratiche, come nei casi di esposizione solare, che deve essere «moderata», nel senso che «noi consigliamo al paziente un'esposizione non nelle ore centrali della giornata e consigliamo, nel caso in cui il paziente si esponga al sole, l'applicazione di filtri con indici di protezioni alti, quindi 50 più, che devono essere applicati ogni due ore». Il sole però non è un nemico tout cour, anzi, sappiamo che **l'assunzione di vitamina D è fondamentale** «abbiamo molti pazienti in età avanzata, che hanno problemi di osteoporosi o con bassi livelli di vitamina D e ci chiedono se l'utilizzo di schermi solari può in qualche maniera inficiare la produzione di questa vitamina. Ci sono numerosi studi che hanno dimostrato che l'utilizzo di questi prodotti non incide sul processo».—

## LA DECISIONE

Assistenza spe  
Mauro si è dim  
Nominata Calt

Viviana Mauro non è più la responsabile dell'unità centrale per l'assistenza specialistica regionale, incarico di grande responsabilità all'interno della struttura ligure, prevista nei piani nazionali per il controllo delle liste d'attesa. Mauro, che ha lavorato a lungo in Asl 3 e ora è una dirigente di Alisa, ha deciso, per motivi personali di rassegnare le dimissioni con effetto immediato. La Regione, dall'assessore Nicolò al direttore generale Bordon hanno preso della decisione. Ieri mattina è stato scelto il sostituto di Mauro all'interno del gruppo di lavoro: è stata nominata la direttrice sanitaria della Asl 3 Marta Caltabellotta: una nomina che qualcuno ha criticato perché considerata incompatibile con l'incarico nella principale azienda sanitaria ligure. —

Approvati dalla giunta regionale i nuovi criteri per l'assegnazione dei benefit a manager delle Asl e degli ospedali  
«Tagli progressivi per chi non raggiunge l'equilibrio dei bilanci e non riduce le attese dei pazienti per visite ed esami»

# Sanità, stretta sui premi ai direttori

## «Rispettino obiettivi su conti e liste»

IL RETROSCENA

Guido Filippi

**D**ovranno concludere l'anno con il bilancio in pareggio e dare un taglio netto alle liste d'attesa per visite specialistiche ed esami, oltre ad aver migliorato la situazione del pronto soccorso. Sono questi, soprattutto quello legato ai conti, gli obiettivi che la Regione ha fissato per valutare gli otto direttori generali delle Asl liguri, di Alisa (in fase di smantellamento), dell'ospedale San Martino e, per alcuni aspetti, del Gaslini. Se non riescono a raggiungerli, oppure li raggiungono parzialmente, il premio sarà ridotto. Il benefit, previsto dal contratto, oscilla tra i 20 mila e i 32 mila euro lordi: la valutazione dei risultati spetta alla Regione. Non vengono premiati soltanto i manager - il tesoretto annuale è già stato messo a bilancio - ma anche l'intero staff, ossia il direttore sanitario, amministrativo e sociosanitario.

Nell'ultima riunione della giunta regionale è stato deciso di modificare e rendere molto più stringenti, rispetto a quelli previsti all'amministrazione Toti, i criteri di valutazione per i premi. La delibera è stata preparata dal direttore generale del dipartimento Sanità Paolo Bordon, presentata dall'assessore Massimo Nicolò e lievemente modificata prima di essere approvata all'unanimità dalla giunta. I direttori, quando hanno letto il contenuto della delibera di giunta, non hanno fatto salti di gioia, ma nemmeno hanno avanzato critiche. D'altra parte, il presidente Bucci è stato



Pazienti in attesa al pronto soccorso dell'ospedale San Martino

chiaro fin dal giorno del suo insediamento e del suo primo incontro con i "colonnelli" della sanità ligure: la priorità delle aziende sanitarie deve essere il rispetto del bilancio. «Il processo di definizione degli obiettivi si articola in due parti - è scritto nella delibera - la prima riguarda il rispetto dell'equilibrio di bilancio, il cui raggiungimento consente l'accesso alla valutazione, cui è commisurata la quota del trattamento economico accessorio». Tradotto: se i conti non tornano, se c'è un disavanzo di bilancio rispetto al budget assegnato, scatta una riduzione del premio annuale che può superare il venti per cento (fi-

no a circa 10 mila euro). Un giro di vite e un segnale forte dopo che quest'anno la Regione ha dovuto fare i salti mortali, prevedere risorse aggiuntive e risparmi per fare rientrare il disavanzo (a settembre 2024 aveva superato i 250 milioni) ed evitare l'aumento dell'addizionale regionale Irpef.

Nell'agosto scorso, durante l'ultima riunione della giunta, guidata dal vicepresidente facente funzioni Alessandro Piana, era stata approvata la delibera sugli incentivi e almeno quattro direttori avevano ricevuto il cento per cento dei premi. Non sarà più così e per tutto il 2025 i manager dovranno portare risultati e ri-

spettare le indicazioni sui tempi di attesa per le visite specialistiche e gli esami di diagnostica, soprattutto per quanto riguarda le prestazioni urgenti e brevi.

Non solo, dovranno dimostrare che sono intervenuti nell'organizzazione del pronto soccorso che, per l'alta affluenza di pazienti e le carenze di organico, sono sempre in difficoltà: indicati anche il rispetto dei tempi medi di pagamento dei fornitori e delle aziende esterne, l'appropriatezza dell'assistenza ai pazienti, le campagne di prevenzione e l'attività sociosanitaria sul territorio.

Ieri pomeriggio Bordon con la direttrice del Bilancio Claudia Morich, il commercialista-consulente Santiago Vacca e la direttrice del Servizio farmaceutico Barbara Rebesco ha incontrato per oltre due ore i direttori di Asl e ospedali. Oltre che dei premi si è parlato di liste d'attesa, di fughe dei pazienti e di spesa farmaceutica.

«Continuiamo a lavorare

La delibera preparata dal direttore generale Bordon e presentata dall'assessore Nicolò

«In un mese e mezzo abbiamo recuperato 7,5 milioni sulla spesa farmaceutica»

assieme - commenta Bordon - per raggiungere gli obiettivi fissati nei mesi scorsi su indicazione del presidente Bucci e della giunta. Abbiamo esaminato i dati sulla fuga dei pazienti fuori dalla Liguria, ma anche sull'attrattività che hanno i nostri ospedali e i nostri centri».

Si è parlato molto di liste d'attesa, degli interventi che sono stati fatti e delle azioni che devono ancora essere messe in atto. Si è parlato anche di spesa farmaceutica: «In un mese e mezzo siamo riusciti a recuperare oltre 7 milioni per la registrazione dei farmaci. Un grande risultato». —

# Screening gratuiti per testare e valutare le abitudini alimentari

LA SPEZIA

La salute passa anche dall'alimentazione. Per questo l'associazione Anna (associazione nazionale nutrizionisti artificialmente), in collaborazione con il progetto Preziosa, organizza per sabato, dalle ore 9 alle 17, una giornata interamente dedicata al benessere e alla prevenzione. Allo Spazio Salute, in corso Nazionale 222 alla Spezia, si terrà uno screening nutrizionale gratuito aperto a tutta la cittadinanza.

L'iniziativa, inserita all'interno del programma "Nutriamoci", propone un'analisi della composizione corporea effettuata tramite bioimpedenziometro, un metodo rapido e non invasivo che consente di valutare parametri fondamentali come massa grassa, massa magra e livello di idratazione. L'esame sarà eseguito da personale specializzato, pronto a fornire indicazioni personalizzate e consigli utili per migliorare le proprie abitudini alimentari. Misurazione dei parametri quindi non legati al peso come questione estetica, ma ponendo l'attenzione sulla salute: in Liguria, dove l'età media della popolazione è alta, la correlazione tra alimentazione e salute è ancora più importante. Almeno il 40% degli anziani che vengono presi

in carico nelle Rsa, infatti, al momento dell'ingresso in struttura è in una condizione di malnutrizione, con pesanti ripercussioni sulla qualità della vita. Lo screening di sabato quindi rappresenta un'opportunità preziosa per chi desidera prendersi cura della propria salute in modo consapevole e informato, in un periodo in cui i corretti stili di vita rappresentano uno degli strumenti più efficaci per la prevenzione delle malattie croniche.

L'evento è completamente gratuito, ma è gradita una libera offerta a sostegno delle attività dell'associazione, da anni impegnata sul territorio in progetti di educazione sanitaria e promozione del benessere. La partecipazione è su prenotazione, telefonando al numero 338 9133555. L'iniziativa, la prima di lunga serie che andrà avanti nei prossimi mesi, mira a sensibilizzare la popolazione sull'importanza della nutrizione come pilastro della salute quotidiana, promuovendo l'autonomia nelle scelte alimentari e l'adozione di comportamenti salutari fin dalla giovane età. Con "Nutriamoci", Anna si conferma punto di riferimento per la prevenzione attiva, offrendo a tutti la possibilità di fare un passo concreto verso una vita più sana. —

GIOVEDÌ 26 IN PIAZZA CAVOUR FA TAPPA L'AMBULATORIO MOBILE DI PROGETTO HOPE. AL SAN NICOLÒ LAVORI DI RIQUALIFICAZIONE NEI TEMPI PREVISTI DAL PROGETTO

# Tumore al seno, visite gratis a Levanto

Patrizia Spora / LEVANTO

I lavori di ammodernamento del San Nicolò di Levanto proseguono nei tempi previsti dal progetto. Al massimo entro agosto il pronto intervento sarà trasferito nella sua vecchia sede al piano terra, dalla quale era stato spostato alla sinistra rispetto all'ingresso dell'immobile, per consentire le opere di ripristino e ammodernamento. Intanto giovedì 26 giugno fa tappa a Levanto il Progetto Hope, per la prevenzione del tumore al seno. Questo servizio, che in passato veniva effettuato al nosocomio rivierasco, sarà garantito tramite una struttura mobile in piazza Cavour, dalle 9 alle 18. Per sottoporsi alla visita gratuita sarà necessario prenotare.

Intanto al San Nicolò sono

operativi gli ambulatori di ortopedia e otorinolaringoiatria, che dal poliambulatorio di Brugnato sono tornanti all'ospedale dallo scorso febbraio.

I lavori sono partiti nell'aprile del 2024, finanziati con fondi del Pnrr e del Pnc per la sicurezza e l'adeguamento antisismico della struttura. Al San Nicolò le opere programmate da Regione Liguria e Asl stanno procedendo e si sta attuando una rimodulazione degli spazi interni, funzionale a ospitare gli ambulatori e una rinnovata Residenza sanitaria assistita. Al momento al nosocomio sono operativi gli ambulatori di ortopedia, otorinolaringoiatria assieme al primo intervento, al centro prelievi, alla guardia medica, alla dialisi, alla cardiologia, alla diabetologia, ecografia,



Il San Nicolò di Levanto con l'ingresso del pronto intervento

chirurgia, pneumologia. Nel palazzo comunale sono attivi il Cup, la psichiatria e la fisioterapia. Nel centro "Santa Marta" il servizio di vaccinazioni infantili. Il Progetto Hope per la prevenzione del tumore al seno, che farà tappa a Levanto giovedì 26, rappresenta l'occasione per le cittadine di usufruire di un servizio fondamentale, senza doversi spostare nelle strutture sanitarie della Spezia e di Genova. L'iniziativa è rivolta alle donne di ogni età.

Grazie alla presenza di un'equipe medica specializzata e di un'attrezzatura strumentale all'avanguardia, la consegna dei referti sarà immediata. «Anche a Levanto l'iniziativa è stata supportata dalle istituzioni e da sponsor locali - dice la vicesindaca Alice Giudice - Ancora una volta la no-

stra comunità dimostra una grande sensibilità nei confronti delle problematiche legate alla salute, consentendo di integrare gratuitamente le prestazioni fruibili con il sistema sanitario nazionale, sempre più in difficoltà a erogare servizi in tempi brevi. E conosciamo tutti quanto siano decisive le tempistiche negli screening oncologici, che con la diagnosi precoce consentono di individuare la malattia nella sua fase iniziale, quando è più facile da trattare». Il Progetto Hope, promosso da "Progetti del Cuore", è nato con l'obiettivo di sensibilizzare sul tema della prevenzione e rendere accessibili a tutti esami e visite mediche in modo gratuito. Lo screening si potrà prenotare dalle 12 di lunedì 16 giugno, su sito [www.eventihope.com](http://www.eventihope.com). —

# Un nuovo ecografo in dono al reparto di Nefrologia

Doris Fresco / LA SPEZIA

Un nuovo ecografo di ultima generazione entra nel reparto di nefrologia per consentire diagnosi mai così accurate, grazie ad una donazione da parte della sezione spezzina dell'associazione Amici del rene. L'apparecchio, acquistato per 20 mila euro rappresenta una innovazione importante per il reparto grazie alle immagini di altissima qualità.

All'incontro di consegna, avvenuto ieri, hanno partecipato Paolo Cavagnaro, direttore generale di Asl 5, Lucio Mamenti, direttore della struttura complessa di Nefrologia e dialisi di Asl 5, Pietro Fausto Repetto, presidente Aned La Spezia e associazione Amici del rene La Spezia e Primo Ferrari, ex paziente e promotore della raccolta fondi, con donazioni arrivate da tutto il mondo, e l'assessore alle Politiche sanitarie Giulio Guerri. «La nefrologia è un servizio fondamentale all'interno delle Asl perché il rene è un organo che risente, fisiologicamente, dell'invecchiamento - ha spiegato Paolo Cavagnaro -. Questo nuovo strumento diagnostico, quindi, è per noi particolarmente utile, poiché i pazienti sono sempre di più e abbiamo attivi percorsi di tutela previsti per le malattie croniche come lo scompenso e il diabete. In più tutta l'equipe di nefrologia ha iniziato un percor-



La consegna del nuovo ecografo al reparto di Nefrologia

so con i medici di medicina generale sulle nuove linee guida della malattia renale cronica».

Si conferma così la stretta sinergia tra le associazioni e Asl 5. Amici del rene, da anni, collabora con l'azienda sanitaria «iniziando dalle questioni pratiche - come ha ricordato Repetto - fino a raggiungere obiettivi più dispendiosi, sempre ascoltando le esigenze del reparto». «Un grazie di cuore a Repetto e a Ferrari che è stato protagonista di questa raccolta fondi riunendo diverse donazioni e permettendo questo risultato che ci consentirà di portare avanti i nostri pro-

grammi in modo molto significativo», ha aggiunto Lucio Mamenti. Questo ecografo, infatti, non verrà utilizzato per ecografie di primo livello di screening della popolazione, «ma per quelle di secondo livello per cui servono macchinari dedicati particolarmente efficaci e soprattutto occorre valutare l'aspetto vascolare del rene». Accompagnerà, inoltre, tutte le attività della nefrologia che riguardano posizionamento dei cateteri, biopsie renali e una serie di interventi per cui il macchinario che era presente in reparto risulta veltusto. —

La giunta regionale ha approvato e inviato a Roma le modifiche al piano sociosanitario. Ora dovrà essere approvato dal Consiglio

# Liguria, l'ospedale agli Erzelli sarà ridotto Emergenza, il 118 avrà una centrale unica

## IL CASO

Guido Filippi / GENOVA

Un ospedale agli Erzelli da 400 letti, non generalista ma specializzato, un'unica centrale del 118 al posto delle cinque attuali e un nuovo ruolo per il Villa Scassi di Sampierdarena. Senza mettere i manifesti, la giunta Bucci ha deciso di modificare il piano sociosanitario regionale (approvato nel 2022), l'atto che definisce la strategia, gli interventi principali e il ruolo degli ospedali per i prossimi anni.

La delibera è stata approvata all'unanimità giovedì 5 giugno e inviata al ministero della Salute per un pa-

**Prevista una struttura di 400 letti che punterà sull'alta specializzazione**

rere, mentre nelle prossime settimane inizierà l'iter che prevede un passaggio in commissione e l'approvazione del consiglio regionale. L'obiettivo, forse ottimistico, è quello di arrivare all'approvazione delle modifiche prima della pausa estiva.

La prima grande novità riguarda l'ospedale agli Erzelli, grande incompiuta della sanità ligure: negli ultimi dieci anni tutti i tentativi sono finiti male e anche i colossi della sanità privata nazionale, da Humanitas al Gruppo Villa Maria, che avevano dimostrato interesse, hanno poi fatto marca indietro. Ora si cambia completa-



Sopra il rendering del parco degli Erzelli con l'ospedale, sotto una centrale del 118



mente: **l'ospedale non avrà più 570 letti (previsti nella prima versione), ma al massimo 400**, punterà sulla ricerca, sulle neuroscienze, sulle malattie dell'invecchiamento e **si dovrà integrare con l'Iit** per fare diventare la collina con vista sul ponente e sull'aeroporto, la cittadella della ricerca, della cura e dell'Università con Ingegneria.

Non sarà l'ospedale del ponente e per il ponente, ma un Monoblocco che si concentrerà su alcune pato-

logie: non è un caso che non sarà previsto un dipartimento di Emergenza, ma un semplice pronto soccorso per evitare di ricoverare pazienti di ogni tipo, tanto è vero che il nuovo piano sociosanitario preparato dal direttore generale Paolo Bordon prevede il potenziamento del centro per le urgenze al Villa Scassi.

Per il momento è ancora un bel sogno di fine primavera: c'è un'area di proprietà di Ght, ma non c'è un progetto approvato, tanto è ve-

ro l'anno scorso l'Inail non aveva potuto prendere in considerazione di investire su Erzelli in quanto non c'era un progetto esecutivo. Resta sempre la grande incognita delle risorse anche se **l'ospedale in versione ridotta costerà circa 350 milioni**, circa 200 in meno, rispetto alla versione large.

Bordon sottolinea che non c'è tempo da perdere e che «abbiamo messo ordine con questa delibera; agli Erzelli nascerà un ospedale all'avanguardia, altamente

“



**PAOLO BORDON**  
DIRETTORE GENERALE DIPARTIMENTO  
SANITÀ REGIONE LIGURIA

**Agli Erzelli nascerà un ospedale altamente specializzato che punterà sulle neuroscienze**

specializzato, che diventerà un centro di riferimento nazionale per le neuroscienze e per la medicina personalizzata e sperimentale. Sarà un'occasione unica di sviluppo anche per l'Università. Proprio per questa sua mission e per non ingolfarlo di accessi, abbiamo deciso di mantenere il pronto soccorso al Villa Scassi che non diventerà un punto di primo intervento».

Ma l'ospedale sarà pubblico o gestito dai privati? «Ora dobbiamo preparare il progetto, trovare le risorse e vedere chi lo realizzerà, poi parleremo di gestione. Sono convinto che il cuore sarà pubblico e che il San Martino potrà avere un ruolo chiave».

Rivoluzione in vista anche per le centrali del 118

che ora sono cinque, una per provincia più una a Lavagna: per adeguarsi, in notevole ritardo, alle direttive nazionali (la Lombardia ne ha tre) ce ne sarà solo una e il quartier generale non sarà più al San Martino, ma agli Erzelli.

«Per i liguri - sottolinea Bordon - non cambierà niente a partire dai tempi di risposta; le automediche sul territorio saranno sempre coordinate dalla centrale, migliorerà il livello di assistenza e ci sarà un notevole risparmio di risorse. Il personale che ora lavora all'interno delle centrali non verrà trasferito a Genova, ma utilizzato per altre attività».

La centrale unica potrebbe entrare in funzione entro la fine dell'anno: si è candi-

**Il Villa Scassi di Sampierdarena non perderà il pronto soccorso**

dato a gestirla il direttore sociosanitario della Asl 1 Fabrizio Polverini. Passerà sotto la gestione di Alisa che a settembre, se non ci saranno ostacoli, cambierà nome e si chiamerà Liguria Salute.

Il nuovo piano prevede anche la creazione di un **dipartimento delle Neuroscienze Rete oculistica**, specializzata nella diagnosi e nella cura delle maculopatie e dei problemi alla retina nei pazienti con diabete e patologie croniche.

Uno degli esperti a livello nazionale è l'attuale assessore regionale alla Sanità Massimo Nicolò.—

# «Asl 5 presto avrà il robot chirurgico»

Scettica Giorgia Carrozzo (Fp Cgil): «Ricordiamo all'azienda che in ospedale manca il personale»

Doris Fresco / LA SPEZIA

A breve l'Asl 5 e i suoi pazienti potranno godere di un **robot ad alta tecnologia** meno invasivo, più preciso e con tempi di recupero più rapidi per chi subisce un'operazione. Uno strumento che potrà essere impiegato in diversi tipi di interventi e che sarà operativo nei prossimi giorni. Nel frattempo, **resta urgente la questione della carenza di personale**. Ad annunciare l'arrivo del robot il **consigliere regionale Gianmarco Medusei** (FdI) che a metà maggio aveva presentato un'interrogazione all'assessore Nicolò sulla necessità di accelerare l'arrivo di questa avanzata tecnologia in modo tale da renderla operativa in tempi brevi.

La chirurgia robotica riproduce i movimenti della mano umana all'interno del corpo e del campo operatorio. Tutto ciò è possibile grazie all'utilizzo di avanzate e sofisticate tecnologie, con un computer e un sistema di telemanipolazione che permettono al chirurgo di effettuare l'intervento "a distanza". «L'introduzione del robot chirurgico, in una realtà complessa come

quella spezzina -, spiega il consigliere - assume un **ruolo strategico per il potenziamento del presidio sanitario pubblico**, l'innalzamento della qualità delle prestazioni chirurgiche e la riduzione della mobilità passiva verso altre strutture sanitarie, anche fuori regione. Quindi si tratta di una grande notizia per la nostra città. Sono contento di aver contribuito all'accelerazione dei tempi per l'arrivo di questo robot di ultima generazione, che sarà a breve a disposizione dei nostri bravi professionisti chirurgici, e che andrà a incidere notevolmente in particolare negli interventi di chirurgia vascolare, generale e, soprattutto, urologica, vista la complessità dell'anatomia neurovascolare dell'apparato. Si tratta di un acquisto di **circa due milioni di euro**, pianificato già dalla scorsa legislatura di cui facevo parte, e farà quindi la differenza nelle aree chirurgiche specialistiche della nostra Asl. C'è ancora moltissimo da fare, ma questo è un ulteriore passo».

E su quanto ci sia ancora da fare è intervenuta, commentando proprio l'annuncio del consigliere Medusei, **Giorgia**

**Carrozzo**, segretaria del comparto Sanità della Fp Cgil della Spezia, esprimendo scetticismo. Da una parte si è detta contenta per il fatto che in Asl 5 vengano introdotti innovazioni e strumentazioni di ultima generazione, ma dall'altra «ricordiamo all'azienda che in ospedale mancano le persone». Nello specifico, Carrozzo spiega che proprio nel reparto di chirurgia «manca quantomeno una unità infermieristica e l'introduzione del macchinario rischia di rappresentare un ulteriore aggravio di lavoro per il personale già oberato, impegnato in turni massacranti». La **carenza organica**, raccontano dal sindacato, spesso costringe il personale in servizio a turni lunghissimi per garantire la rotazione delle ferie, in particolar e durante il periodo estivo: «Da tempo chiediamo che Asl5 proceda speditamente ad assunzioni stabili di personale infermieristico e Oss, senza ricorrere a contratti precari - dice Carrozzo -. A questo proposito ricordo all'azienda che rimane in vigore la graduatoria Rossomando da cui attingere per assumere personale Oss già formato e qualificato». —



L'ingresso dell'ospedale Sant'Andrea



Rita Bosco

## La città piange la scomparsa dell'infermiera Bosco

---

LA SPEZIA

---

Rita Bosco, infermiera spezzina di 63 anni, si è spenta all'hospice del San Bartolomeo. Lascia il marito e un figlio. Stimata professionista, si era ritirata dal lavoro ed era in pensione, dopo aver prestato servizio in vari reparti del Sant'Andrea, tra cui oncologia. I funerali, gestiti da Onoranze Funebri Chelli, si terranno alle 11.15 all'Acquasanta. Al dolore dei familiari e amici, si unisce anche l'Ordine delle professioni infermieristiche: «Ricordiamo con affetto sincero la collega Rita, un'infermiera competente, preparata e apprezzata da tutti per la sua professionalità. La ricordiamo con affetto e nostalgia e questo sentimento, ne siamo sicuri, è oggi condiviso da chi l'ha conosciuta per il suo lavoro, pazienti e assistiti compresi». —

D.F.

# Infermiera risarcita

## Morsa al naso dal cane mentre effettua la visita

La donna si trovava nel domicilio del paziente per alcune medicazioni  
Condannate le due figlie dell'uomo. Il giudice: «Il fatto era prevenibile»

---

LA SPEZIA

---

**Morsicata** dal cane mentre presta assistenza domiciliare a un anziano. Protagonista della vicenda è un'infermiera spezzina che, a distanza di qualche anno dall'episodio, è riuscita a farsi riconoscere dal tribunale civile della Spezia il pagamento di un risarcimento da parte delle figlie del padrone dell'animale. I fatti risalgono all'agosto di dieci anni fa, quando la donna, che si trovava presso l'abitazione di un paziente per eseguire la prevista medicazione giornaliera, è stata morsa da un bassotto di proprietà di una delle figlie dell'uomo. Nel dettaglio, secondo quanto emerso dal dibattimento, l'infermiera si sarebbe avvicinata a una delle figlie, che aveva in braccio il cane, allo scopo di salutarla, quando sarebbe stata aggredita dal cane stesso che, slanciandosi improvvisamente verso di lei, l'ha morsa al volto, provocandole ferite profonde al naso che hanno reso necessario il ricorso al pronto soccorso dell'ospedale San Bartolomeo di Sarzana. L'infermiera, dopo le cure, assistita dall'avvocato Vincenzo Macera ha bussato



L'infermiera morsa da un cane durante una visita domiciliare a un paziente  
(foto di repertorio)

---

al tribunale civile della Spezia per chiedere di condannare le due donne al risarcimento dei danni.

**Nei giorni** scorsi la sentenza del giudice Nella Mori, che ha condannato le due donne a pagare all'infermiera 8.117,75 euro per il danno non patrimoniale, e 4260 euro di spese legali. Allo stesso modo ha condannato la compagnia di assicurazione, chiamata in cau-

sa dalle due donne, a tenere indenni le stesse dalle spese per risarcimento danni e spese legali, oltre alle spese legali sostenute in proprio dalle due donne. Per il giudice l'episodio sarebbe stato «prevenibile in quanto sarebbe bastato che avessero tempestivamente diffidato l'ospite dall'avvicinarsi al cane».

**Matteo Marcello**

## **Cri a Campiglia con 'Donatella'**

**La seconda** edizione di 'Operazione Donatella' prosegue e arriva per la prima volta nel borgo di Campiglia. La prossima tappa del tour sanitario della Croce Rossa della Spezia, organizzato in ricordo della volontaria Donatella Galeotti, si svolgerà infatti nella piazza della Chiesa di Campiglia domenica 15 giugno, dalle 9 alle 12. Per tutta la mattinata nell'ambulatorio mobile della Cri verranno offerti controlli sanitari gratuiti aperti a tutti: le Crocerossine e un medico specialista resteranno a disposizione dei cittadini ed effettueranno la misurazione della pressione arteriosa, della glicemia e del colesterolo, offrendo anche consigli nutrizionali e consulenze mediche mirate.

# Ecografo al Sant'Andrea

## Grazie agli Amici del rene

Nei giorni scorsi la consegna dell'apparecchio ad alto contenuto tecnologico  
Il primario Manenti: «Strumento prezioso per realizzare i nostri programmi»



La consegna dell'apparecchio al reparto di Nefrologia del Sant'Andrea

**Nei giorni scorsi** l'associazione "Amici del rene", sezione della Spezia, ha consegnato alla struttura complessa di Nefrologia di Asl5 un ecografo di ultimissima generazione. L'apparecchio, acquistato con un importo di 20mila euro, verrà utilizzato nell'ospedale Sant'Andrea e realizza immagini di altissima qualità consentendo diagnosi particolarmente accurate. All'incontro hanno partecipato Paolo Cavagnaro, direttore generale di ASL 5, Lucio Manenti, direttore del reparto, Pietro Fausto Repetto, presidente Aned e associazione "Amici del rene", Primo

Ferrari, ex paziente e promotore della raccolta fondi. Era presente anche l'assessore Giulio Guerri. « La nefrologia – ha detto Cavagnaro – è un servizio fondamentale all'interno delle Asl perché il rene è un organo che risente dell'invecchiamento. Questo nuovo strumento diagnostico, quindi, è per noi particolarmente utile». E Manenti ha aggiunto: «Un grazie di cuore a Repetto e a Ferrari che è stato protagonista di questa raccolta fondi collettando diverse donazioni e permettendo questo risultato che ci consentirà di portare avanti i nostri programmi».

# Due ospedali condannati per i danni ad una ventenne

**D**ue ospedali condannati, il San Paolo di Savona e il San Martino di Genova. Oltre 110mila euro da versare a una ventenne ligure costretta ad affrontare un calvario, fra operazioni sbagliate ed errori di valutazione. Questo raccontano le 15 pagine di sentenza del Tribunale Civile, dopo una lunga causa che ha visto contrapposti la 20enne (difesa dall'avvocato Andrea Marzorati) la Asl2 e il Policlinico genovese.

La ragazza è nata con una malattia al cuore. Così, nel 2021 la decisione di eseguire un intervento che «correttamente eseguito, cancella la patologia e le sue complicanze per il resto dell'esistenza del pazien-

te», come scritto dai periti del tribunale. E invece, al San Paolo, le cose non vanno così.

Secondo i consulenti (un medico legale e uno specialista in malattie dell'apparato cardiovascolare) il personale che l'ha operata le ha trapasato la vena giugulare e le ha penetrato l'arteria vertebrale, riducendo la giovane con danni fisici e neurologici. Il tutto, sempre secondo i periti, seguita da altri errori in due diversi ospedali della regione. Ma non è solo quanto accaduto in sala operatoria a finire nel mirino dei periti. I medici del San Paolo avrebbero deciso di trasferire la giovane all'ospedale di Pietra Ligure e non al San Marti-



← Il San Paolo di Savona uno dei due ospedali della Liguria condannati dal Tribunale Civile per una serie di errori medici

no di Genova. L'errore del «trasferimento verso Pietra Ligure è dato dalla incomprendimento della gravità del caso ed ha causato una perdita di tempo significativa». Soltanto dopo, visto il peggioramento delle condizioni della 20enne, venne deciso di portare la paziente al San Martino dove aspettò un giorno prima di essere operata. Ancora un errore, si legge nella consulenza. Infine, una abnorme cicatrice di 15 centimetri sul petto. Perché nel corso dell'intervento chirurgico «non risultano essere state poste in essere dai sanitari procedure per ridurre lo sviluppo di eventuale cheloides».

Dopo una perizia così netta gli ospedali hanno proposto un indennizzo di 66mila euro alla giovane. Che ha rifiutato: «La mia assistita ha dovuto attendere la sentenza di un Giudice per vedere riconosciuti i propri diritti, quando sarebbe bastato un po' di buonsenso da parte delle aziende sanitarie per chiudere prima la vicenda», dice l'avvocato Marzorati.

— M.L.

# Gaslini, dodici ore di intervento per separare due gemelle siamesi

Le bambine unite tra loro dal torace e dal fegato  
Per l'operazione impiegati oltre cinquanta specialisti medici, tecnici e infermieri

di **FABRIZIO CERIGNALE**

«Per me è un miracolo essere arrivata fin qui e vedere le bambine separate. La preparazione è stata lunga, si sono dovute risolvere diverse problematiche prima di arrivare all'intervento, ma sono molto contenta e ringrazio tutti». Guei Mina Tou, la giovane mamma arrivata dal Burkina Faso, tiene stretta la mano dell'anestesista del Gaslini che l'aiuta a gestire la forte emozione. Anche perché l'intervento di separazione delle sue due gemelline siamesi, unite per il torace, è stato particolarmente complesso sia per la durata, oltre 12 ore, che per l'impiego di oltre 50 tra medici, infermieri, tecnici e operatori socio-sanitari del Gaslini, insieme ad esperti esterni in chirurgia epatica e plastica ricostruttiva, oltre a un chirurgo e due anestesiste del Centro Universitario Tengandogo della capitale del Burkina Faso, che hanno seguito le due piccole pazienti, nate nel dicembre 2024, in tutto il percorso.

«L'intervento è consistito in una separazione progressiva del torace e della cavità pericardica, dell'addome e del fegato che era l'unico organo in comune - spiega Girolamo Mattioli, direttore Chirurgia Pediatrica del Gaslini - ed in



↑ In sala operatoria  
A sinistra  
le fasi  
dell'intervento  
chirurgico  
A destra  
l'équipe  
di medici  
infermieri  
e tecnici



fine di tutta la parete addominale e toracica». Le due bimbe hanno superato bene l'intervento. «Ora sono seguite costantemente in Terapia Intensiva - sottolinea Andrea Moscatelli, direttore del Dipartimento Emergenza del Gaslini - per evitare i rischi di complicanze, aiutarle a respirare, controllare il dolore, prevenire le infezioni e portare a termine il percorso di ricostruzione della parete toracica ed addominale». Un intervento unico per l'ospedale Gaslini, che per la prima volta ha fatto questo tipo di operazione. «Questo è stato un momento straordinario perché ha coinvolto tutto l'istituto e non solo - sottolinea Renato Botti, direttore generale dell'Ospedale Gaslini - con una risposta straordinaria. Una capacità di presa in carico totale, dalle difficoltà tecniche alle problematiche della famiglia».

L'intervento, reso possibile grazie all'associazione Una Voce per Padre Pio, è cofinanziato dall'associazione Patrons of the World's Children Hospitals e dalla Regione Liguria, nell'ambito della normativa nazionale per l'assistenza sanitaria ad alta specializzazione a cittadini stranieri in condizioni di fragilità. «Questo intervento dimostra forza ed efficacia della rete pubblica nel gestire casi più rari e complessi - sottolinea Massimo Nicolò, assessore regionale alla Sanità - grazie alla sinergia tra istituzioni e strutture di altissima specializzazione. Avere l'ospedale Gaslini sul nostro territorio rappresenta un valore straordinario non solo per la Liguria perché consente di offrire risposte concrete e all'avanguardia anche a bambini che arrivano da molto lontano»

# Ospedali gestiti dal San Martino

## Interrogazione in Regione

### del consigliere Gianni Pastorino

di ALBERTO BRUZZONE

La prospettata gestione dell'ospedale Villa Scassi di Sampierdarena da parte del Policlinico San Martino «presenta numerose criticità, a partire dall'assenza di un piano concreto di rafforzamento della sanità territoriale, elemento indispensabile per armonizzare il rapporto tra ospedale e territorio, anche in relazione alle carenze di Case di Comunità e alle difficoltà legate al ruolo e alla reperibilità dei medici di medicina generale». Lo sostiene il consigliere regionale della *Lista Orlando - Linea Condivisa*, Gianni Pastorino, nel testo dell'interrogazione a risposta immediata protocollata ieri mattina e rivolta all'assessore alla Sanità Massimo Nicolò. Pastorino ha redatto questo documento anche sulla scorta dell'articolo di *Repubblica* della scorsa settimana, dove appunto si preannunciava il ritorno sulla scrivania dell'assessore alla Sanità e anche su quella del direttore generale del Dipartimento Sanità della Regione, Paolo Bordon, di un dossier già proposto ai tempi della giunta guidata da Giovanni Toti, nell'agosto del

Nel testo indirizzato all'assessore alla Sanità si evidenziano le numerose criticità e le difficoltà organizzative

➔ Gianni Pastorino contrario all'ipotesi di mettere gli ospedali dell'area metropolitana sotto lo stesso ombrello

2022. Secondo Pastorino, «le difficoltà organizzative che caratterizzano il Servizio Sanitario Regionale si manifestano a più livelli e richiedono interventi seri, condivisi e strutturati. Abbiamo appreso a mezzo stampa dell'intenzione della Regio-



ne di accorpate sotto la direzione del Policlinico San Martino tutti i presidi ospedalieri dell'area metropolitana di Genova, inclusi l'ospedale Villa Scassi (gestito attualmente da Asl3) e l'ospedale Galliera (azienda autonoma). Ho sempre mostrato

attenzione alle riorganizzazioni del sistema sanitario, a condizione che siano accompagnate da un confronto reale con le strutture coinvolte, le organizzazioni sindacali e i territori interessati ma, ad oggi, ci sono troppe criticità». Il consigliere re-

gionale di minoranza chiede all'assessore Nicolò «quali siano le tempistiche previste per il piano e quando lo stesso verrà presentato alla competente commissione consiliare e successivamente al consiglio regionale». Ed elenca i punti deboli, secondo la sua visione: «Ad oggi, non risulta presentato un piano asunzionale organico per tutte le categorie sanitarie, mentre le carenze di personale (medici, infermieri, tecnici, Oss) sono ben note e le assunzioni procedono a rilento, nonostante vi siano graduatorie valide. Inoltre, non è chiaro quale funzione dovrebbe svolgere l'ospedale Evangelico, nonostante sia coinvolto nel sistema metropolitano ma non configurato come Dea. C'è poi da considerare che le strutture di cui si parla presentano attualmente differenti assetti contrattuali integrativi per il personale, che devono essere affrontati preventivamente per evitare disagi simili a quelli provocati dalla realizzazione del "Gaslini diffuso"». E questo anche perché «la situazione organizzativa del San Martino non può essere considerata tra le migliori esistendo difficoltà evidenti rilevate sia dall'utenza ma anche da personale e organizzazioni sindacali».

# Liste d'attesa, il ribaltone Caltabellotta alla guida dell'organo di controllo

di **FRANCO CAPITANO**

Altro ribaltone nella sanità ligure, attraversata in questi mesi da correnti alquanto instabili e a tratti tempestose. Cambio in corsa alla guida del Ruas, *Responsabile unico regionale dell'assistenza sanitaria*: esce Viviana Mauro, responsabile delle cure primarie di Alisa, subentra Marta Caltabellotta, attuale direttrice sanitaria di Asl Tre.

La svolta in una delibera di giunta, datata 10 giugno, cioè due giorni fa, e intitolata "Sostituzione del responsabile unico regionale dell'assistenza sanitaria".

Si tratta di una figura istituita il 7 giugno 2024 alla voce "Misure urgenti per la riduzione dei tempi delle liste di attesa delle prestazioni sanitarie", a conferma che il tema ovviamente non è nuovo e da tempo oggetto di tentativi più o meno riusciti, di affrontarlo e risolverlo.

Da notare che nella delibera in cui lo si istituisce si precisava che "al Ruas sono attribuiti le funzioni e gli obiettivi tematici e temporali in termini di efficacia ed efficienza dell'assistenza sanitaria e quelli contenuti nel Piano regionale sulle liste di attesa, da adottare con validità annuale, e al quale non spettano compensi, gettoni di presenza, rimborsi di spesa o altri emolumenti comunque denominati. Il Ruas è



➔ **Marta Caltabellotta**  
direttrice  
sanitaria  
di Asl Tre

responsabile in ordine al rispetto dei criteri di efficienza nell'erogazione dei servizi e delle prestazioni sanitarie e sul corretto funzionamento del sistema di gestione delle liste di attesa e dei pianioperativi per il recupero delle liste medesime nonché dell'attuazione e del raggiungimento degli obiettivi contenuti nel Piano regionale sulle liste di attesa e provvede al controllo sull'avvenuto adempimento". E ancora: "Il Ruas verifica i volumi, i tempi di attesa e ogni altro dato necessario al monitoraggio da effettuare ai sensidel primo periodo e segnala le strutture che non rispettano i predetti termini per le finalità di cui al presente comma, in tema di regolazione contrattuale degli

erogatori. Con cadenza trimestrale, il Ruas redige e invia all'Organismo un rapporto di monitoraggio delle prestazioni critiche e delle liste di attesa in ambito aziendale, segnalando le eventuali criticità e indicando le azioni correttive eventualmente poste in essere".

Nel vertice di lunedì scorso, il consueto briefing del lunedì, la dottoressa Viviana Mauro, come si legge in delibera, ha rassegnato le dimissioni da incarico tanto impegnativo, specie di questi tempi, quanto non in sé retribuito. Pare che la decisione di Mauro sia stata la conseguenza di un confronto teso in cui le sarebbero state mosse critiche pesanti su mancati risultati per il sistema sanitario ligure nella riduzione dei tempi di attesa, indicata dal governatore Bucci come primo obiettivo insieme con l'abbattimento del rosso di bilancio. Di qui le dimissioni e la immediata nomina al suo posto di Marta Caltabellotta, direttrice sanitaria di Asl Tre, e la conferma nella squadra del Ruas degli altri componenti oltre all'inserimento della dottoressa Paola Ballestin. Resta una domanda: riuscirà Caltabellotta a conciliare il nuovo computo con il suo ruolo assai impegnativo di direttrice sanitaria di Asl Tre? Il tutto oltre alla singolarità di un controllore, il Ruas, che deve monitorare anche il controllato, ovvero una azienda sanitaria.

# Centri Grandi Ustionati “Pochissimi posti letto è vitale metterli in rete”

di **FABRIZIO CERIGNALE**

In questo momento un evento che coinvolga quattro o cinque pazienti ustionati mette in crisi il sistema sanitario regionale: gli ustionati sono pazienti molto gravi, ad altissima intensità di cura, e per poter assicurare la migliore chance di sopravvivenza è necessario fare sistema. I posti letto, a livello nazionale, non sono tantissimi, quelli pediatrici sono ancora meno e quindi diventa strategico mettere in rete tutti i centri per fare in modo che in qualsiasi momento si sappia dove sono i posti disponibili per assicurare le migliori chance di sopravvivenza». Il capo del Dipartimento della Protezione Civile, Fabio Ciciliano, spiega così l'esigenza di creare una rete di soccorso, a livello nazionale ed europeo, per fare fronte alle emergenze in scenari di disastro di massa.

Fabio Ciciliano, capo della Protezione Civile evidenzia le criticità e conferma la centralità del reparto di Villa Scassi

Il tema è stato al centro di una tavola rotonda del 25° convegno della Siust, la Società Italiana Ustioni, in corso a Genova, nei saloni di Palazzo Ducale, che ha visto la partecipazione tra gli altri del Ministero della Salute, della Sanità Militare e dell'Unione Europea. «Le ultime emergenze, pensiamo al disastro ferroviario di Viareggio - ha sottolineato Giuseppe Perniciaro, direttore del Centro Grandi Ustionati e chirurgia plastica Asl3 e presidente Siust - ci hanno costretto ad avere particolare attenzione nella gestione di tutte

le squadre coinvolte. Serve un piano nazionale ed europeo e da Genova parte il primo “mattone” per costruirlo. In seguito al cambiamento degli scenari geopolitici la Commissione Europea ha chiesto a ogni stato membro un piano di emergenza sanitaria in caso di disastro. La società italiana ustioni, recentemente accreditata al ministero, ha predisposto un tavolo tecnico che allargheremo a più interlocutori possibili, con un obiettivo importante: essere preparati a qualsiasi evenienza fuori dal comune».

Il congresso, al quale hanno partecipato oltre 150 specialisti, è stato anche l'occasione per fare il punto sull'evoluzione terapeutica per il trattamento delle ustioni, le nuove tecnologie e i biomateriali. «Lo stato dell'arte è quello di un'attenzione sempre maggiore ai nuovi materiali - ricorda Perniciaro - che servono per ricreare la parte lesa, cioè la cute, che in questo momento è irricreabile, ma soprattutto a gestire la cicatrizzazione affin-



Una camera di isolamento del Centro Grandi Ustioni dell'ospedale Villa Scassi di Sampierdarena

ché il malato possa essere recuperato totalmente nella sua funzionalità». Un congresso che conferma la centralità del Centro Grandi Ustionati di Asl 3, all'ospedale Villa Scassi. «Il nostro è il centro migliore a livello nazionale e il terzo in Europa dopo Berlino e Madrid - sottolinea il direttore generale di Asl 3 Luigi Carlo Bottaro - dove il professor Perniciaro è riuscito, con il sostegno dell'azienda, a creare un “gioiello” che spazia dal ruolo principale, la cura di incidenti frequenti come le ustioni, alla connessione con altre specialità

per dare risposte ai cittadini della Liguria e non solo». «Genova ha un ruolo centrale e fondamentale di riferimento per tante situazioni che riguardano il sistema sanitario regionale - ha concluso l'assessore regionale alla sanità Massimo Nicolò - ma soprattutto per il Centro Grandi Ustionati che è un'istituzione storica che detta le best practice nell'ambito della gestione dei pazienti ustionati, dei grandi ustionati e di tutto ciò che riguarda anche la ricostruzione e la chirurgia plastica».

# Galliera, verso l'addio l'oncologo De Censi Offerta dal Portogallo

di **FRANCO CAPITANO**

**A**ncora acque agitate per l'ospedale Galliera, alle prese con il nodo dei rimborsi pubblici alla spesa farmaceutica bloccati dal Mef, appunto per la natura di ospedale pubblico della struttura di Carignano. Nodo che il presidente della Regione Marco Bucci ha assicurato scioglierà personalmente, a margine dell'evento di ieri mattina "Top 500".

Intanto, però dal sindacato viene rilanciato un altro allarme, mentre il Galliera sta per

perdere una eccellenza, ovvero il professor Andrea De Censi, a capo della struttura complessa di Oncologia, destinato a un importante incarico in Portogallo.

"Giovedì la direzione del Galliera ha provveduto alla chiusura del reparto neuro/gastro - la seconda in poco tempo - tra l'altro, senza dare alcun preavviso alle organizzazioni sindacali e, ancor peggio, ai lavoratori: lo temevamo. Come Cisl FP Liguria abbiamo sempre considerato fondamentale il potenziamento del pronto soccorso, purché venisse garantita anche la tenuta degli altri reparti. Che invece non è avvenuta come dimostrano i fatti", sostengono in una no-



➔ **Andrea De Censi a capo della Oncologia dell'ospedale Galliera**

ta Gabriele Bertocchi, segretario generale Cisl Fp Liguria e Andrea Manfredi, segretario regionale Cisl Fp Liguria: "La nostra preoccupazione in tempi non sospetti non scaturiva da un eccesso d'ansia, ma derivava dal fatto che, alcune unità operative erano state smobilitate in quel periodo, per mancanza di personale. Il nostro timore era quindi quello che questo trend potesse continuare, andando ad impoverire altre realtà del nosocomio, già parecchio in difficoltà. Dopo la chiusura del reparto neuro/gastro pa Cisl FP Liguria è immediatamente intervenuta nei confronti della direzione per chiedere conto e pro-

testare. Al netto di questa gravissima "dimenticanza", non possiamo però attribuire l'intera responsabilità di quanto sta accadendo, alla sola direzione aziendale, perché le difficoltà economiche dell'ospedale di Carignano, sono in capo anche alla politica, che da anni non sembra aver saputo fare le scelte giuste in merito.", proseguono Bertocchi e Manfredi. "Nonostante le critiche ricevute al tempo per i dubbi manifestati - che secondo alcuni sminuivano l'importanza del pronto soccorso del Galliera - oggi ci troviamo ancora una volta a scoprire di aver avuto ragione. Le nostre preoccupazioni per la gestione del personale nel recente passato, si sono trasformate in una inaccettabile realtà", concludono i sindacalisti.

Al di là dell'episodio segnalato dalla Cisl, resta l'attenzione sullo scenario dell'ospedale di Carignano, che ha preoccupato anche il direttore Francesco Quaglia, tanto che nelle scorse settimane il dossier era finito anche sul tavolo della prefetta Cinzia Torracco.

La partenza del professor De Censi è certamente una perdita importante, rispetto alla quale si aprirà il tema della successione a Oncologia.