

Sommario

Il Secolo XIX 1 settembre 2025 L'ospedale Felettino prende forma «A fine mese ultimate le fondamenta»	1
Il Secolo XIX 2 settembre 2025 Morto il medico Maltese punto di riferimento per tutti i suoi pazienti	2
Il Secolo XIX 3 settembre 2025 «Salvato dal kit distribuito dalla Asl 5 e dai medici con il loro nuovo robot»	3
Il Secolo XIX 3 settembre 2025 Assunzione di 17 infermieri a tempo determinato	4
Il Secolo XIX 3 settembre 2025 Tre corsi di formazione per diventare operatori socio-sanitari	5
Il Secolo XIX 4 settembre 2025 Gimbe boccia la Liguria Pd va all'attacco	6
Il Secolo XIX 4 settembre 2025 Rinviata la centrale unica del 118 Nicolò «Ora non è una priorità»	7
Il Secolo XIX 4 settembre 2025 Varese, visite gratis torna l'ambulatorio della Croce Rossa	8
Il Secolo XIX 7 settembre 2025 Il ministero della Salute sul Galliera «Così non è un ospedale pubblico»	9
La Nazione 3 settembre 2025 «Una task force di professionisti Ma è difficile entrare in lista d'attesa»	10
La Nazione 3 settembre 2025 Anziani, allarme deficit cognitivi «Servono più strutture e medici»	11
La Nazione 3 settembre 2025 Socializzazione e benessere Tante occasioni di svago	12
La Nazione 3 settembre 2025 Uno sguardo al futuro dalla parte delle famiglie «L'obiettivo è migliorare la vita delle persone»	13
La Nazione 6 settembre 2025 «Sanità, nodi irrisolti» Appello di Montefiori	14
La Repubblica 2 settembre 2025 Medicina, aule raddoppiate per le lezioni cominciate senza il test d'ingresso	15
La Repubblica 5 settembre 2025 "Liguria Salute" Il nuovo corso parte con un foglio appeso all'ingresso	16
La Repubblica 5 settembre 2025 Donna morta in Rsa La Procura indaga medici e infermieri	17
La Repubblica 5 settembre 2025 La Procura indaga medici e infermieri	18
La Repubblica 5 settembre 2025 Virus sinciziale, allarme vaccini La Regione "A ottobre si parte"	19
La Repubblica 6 settembre 2025 Alzheimer, il test in genovese per mettere a loro agio i pazienti	20

L'ospedale Felettino prende forma

«A fine mese ultimate le fondamenta»

A ottobre si potranno vedere già i piani della struttura. Il presidente Bucci: «Stiamo costruendo un'opera moderna»

Sondra Coggio LA SPEZIA

«Proseguono a pieno ritmo i lavori per il nuovo ospedale Felettino. Si sta lavorando agli scavi e ai getti di cemento per preparare l'intera base su cui sorgerà l'edificio. Si va avanti con la posa delle armature in acciaio delle opere in elevazione della struttura. Giorno dopo giorno stiamo costruendo un'opera moderna, sicura e all'avanguardia, che darà risposte concrete a tutti i cittadini del Levante ligure».

Il presidente della Regione Liguria, Marco Bucci, aggiorna sullo stato del cantiere. E, in parallelo, la Asl 5 liquida il secondo stato di avanzamento dei lavori alla società di progetto Felettino Hospital Service, costituita ad hoc dalla Guerrato, vincitrice della gara, con la stessa sua sede in via Einaudi a Rovigo.

ISAL

I "sal" sono gli stati di avanzamento dei lavori, sulla base dei quali il costruttore viene via via pagato. Il primo "sal", con pagamento di 2 milioni 973 mila euro era stato disposto l'11 gennaio del 2024, per le parti progettuali in corso. A giugno di quest'anno sono stati versati ulteriori 489 mila euro. Ora è stato liquidato 1 milione 418 mila euro più Iva. L'Asl5 paga seguendo le direttive di Ire, la società operativa della Regione, che detiene la cabina di regia dell'opera. La responsabile unica del progetto è l'ingegnere Elisabetta Grassi.

TEMPI STRETTI

La cordata capitanata da Guerrato Costruzioni è stata l'unica concorrente al bando di Ire. Si è impegnata a realizza-



Parte del cantiere del nuovo ospedale Felettino

re l'ospedale in tempi più stretti rispetto a quelli previsti. L'impresa di Rovigo, di recente acquistata al 51% da una società abruzzese, si è offerta di completare l'esecuzione dei lavori utilizzando «500 giorni in meno rispetto ai 1350 previsti a base di gara». Se i lavori fossero partiti come previsto a giugno 2023, la fine dei lavori sarebbe stata nell'ottobre del 2025. Essendo partiti invece nel dicembre 2024, som-

mando gli 850 giorni di cantiere si arriva all'aprile del 2027, data alla quale aggiungere i 90 giorni del collaudo ed i tempi materiali di allestimento dei reparti. Si parla dunque di operatività del nuovo ospedale a partire dal 2028.

IL RITARDO

Non è in ritardo il cantiere, che sta rispettando il cronoprogramma degli 850 giorni. È avvenuta in ritardo la conse-

luto trascurare nulla.

LE TAPPE

Per calcolare i tempi delle varie fasi di costruzione del Felettino si deve aggiornare il conteggio degli 850 giorni complessivi di costruzione, partendo dal giorno in cui il cantiere è effettivamente iniziato, il 20 dicembre 2024. Sono passati ad oggi poco più di otto mesi, pari a 250 giorni. La scaletta consegnata dall'impresa alla Regione contiene la scansione delle tappe che si stanno affrontando, partendo dalle fondazioni. Per le attività propedeutiche, l'impresa costruttrice aveva quantificato 210 giorni. C'era da completare la fase delle demolizioni, con lo sgombero del materiale rimasto accatastato dal 2019, quando Ire aveva revocato l'appalto all'impresa appaltata in precedenza, la Pessina, per inadempienza.

IL PROGRAMMA

La Guerrato ha indicato in 790 giorni la durata della costruzione vera e propria, a partire da due mesi dopo l'apertura del cantiere, quindi dal 20 febbraio 2025. Per completare le strutture di fondazione ha previsto 210 giorni, circa 7 mesi, a far data da fine febbraio: si parla quindi della fine di settembre di quest'anno. Le strutture in elevazione vedranno l'avvio proprio da quel momento. Ad ottobre si inizieranno a vedere quelli che diventeranno poi i piani del nuovo ospedale. Per completarli, sono quantificati 8 mesi, pari a 240 giorni, il che significa che a luglio del 2026 dovrebbe essere completata l'ossatura. Per le facciate esterne sono quantificati 500 giorni di lavoro, che andranno a sovrapporsi in parte alla realizzazione delle struttu-

re. Via via che il fabbricato prenderà forma, si interverrà con murature e tramezzi, per 230 giorni, con le opere di finitura, 420 giorni, con gli impianti meccanici, 500 giorni, con quelli elettrici, 440 giorni, con le sistemazioni esterne, 470, con le attività di attrezzaggio, 679 giorni.

LE ATTESE

La sanità spezzina fa una grande fatica, a fronte della mancanza di un moderno ospedale. Nell'ultimo anno ha dovuto riversare 70 milioni di euro ad altri ospedali, per l'assistenza ospedaliera ai pazienti spezzini in fuga. Lo stesso direttore generale Paolo Cavagnaro non nasconde il fatto che ci sono strutture ospedaliere vicine che offrono un buon livello. Quella spezzina è eccellente come personale, ma la parte alberghiera è decadente. La mobilità passiva è salita nel 2024 del 19.3%, dai 58 milioni 882 mila euro del 2023, quindi con una spesa cresciuta di 11 milioni 366 mila euro. Cresce anche dato degli acquisti di servizi sanitari, nell'ultimo anno a 205 milioni, rispetto ai 188 milioni del consuntivo 2023. Il Manifesto per la sanità locale denuncia da anni il fatto che Spezia è al di sotto dello standard nazionale, che prevede 3 posti letto per mille abitanti, per gli acuti, e di 0.7 per pazienti in riabilitazione. La media regionale è del 3.09 e dello 0.57. Andando a vedere il dato spezzino, si cala al 2.26 e allo 0.39. Al 31 dicembre 2024 Spezia aveva 480 posti per acuti e 83 per la riabilitazione. Mancano attualmente, 176 posti letto per acuti e 38 in riabilitazione. Questo a fronte di una popolazione anziana che supera le 60 mila. —

AVEVA 72 ANNI

Morto il medico Maltese punto di riferimento per tutti i suoi pazienti

LA SPEZIA

Grave lutto nel mondo della sanità e in particolare dei medici di famiglia. Si è spento ieri mattina, a 72 anni, dopo una lunga malattia, all'ospedale San Bartolomeo di Sarzana, il dottore Massimo Maltese, per lunghi anni stimato medico di Medicina generale in Asl 5.

Maltese ha fondato negli

anni Novanta il "Gruppo Metropolis", uno dei primi studi medici associati con sede in via XXIV Maggio, insieme ai colleghi Enrico Venturoli, Pietro Gatti e Alessandra D'Avanzo.

Il medico Venturoli lo ricorda oggi con forte commozione: «Massimo è stato un grande uomo - ha detto - oltreché un ottimo medico e un grande amico. Davve-

ro una persona squisita con la quale ho lavorato per tanti anni nello stesso studio associato».

Laureatosi nel 1978 alla facoltà di Medicina e chirurgia presso l'università di Genova, Maltese si era specializzato nel 1982 in Anestesia e rianimazione all'università degli studi di Milano. Dai pazienti viene ricordato per la sua professionalità e umanità.

Sempre disponibile con tutti, il medico Maltese aveva la capacità di ascoltare con pazienza e professionalità i problemi dei suoi pazienti, fornendo loro sempre preziosi consigli. Lascia nel dolore la moglie, professoressa Mariella Grillo e i due figli Michele, il quale

ha continuato l'attività del padre come medico di base e Maurizio, professionista nel settore delle tecnologie e dei servizi informatici.

I funerali di Maltese sono annunciati per domani, mercoledì, alle 11, nella chiesa della parrocchia di San Pietro Apostolo, nel quartiere di Mazzetta dove viveva. Al termine della funzione funebre, il feretro sarà tumulato al cimitero dei Boschetti.

In queste ore sono state numerose le attestazioni di cordoglio giunte ai familiari del compianto professionista, alle quali facciamo pervenire anche quelle della redazione spezzina del *Secolo XIX*. —

G.P.B.

Il test di prevenzione ha permesso di scoprire che un paziente aveva un tumore al colon

«Salvato dal kit distribuito dalla Asl 5 e dai medici con il loro nuovo robot»

LA STORIA

Doris Fresco / LA SPEZIA

«**S**alvato dal progetto regionale di screening nell'ambito della "Farmacia dei servizi" per la prevenzione del cancro del colon retto che prevede la collaborazione delle farmacie e il coinvolgimento dei medici per sensibilizzare la popolazione e promuovere l'importanza e l'efficacia del test». Se oggi Giovanni Pagan può raccontare con il sorriso scolpito sul volto la sua storia con un cancro lo deve anche al progetto "Farmacia dei servizi". Infatti, in precedenza, chi aderiva allo screening per la prevenzione del tumore al colon retto riceveva per posta una provetta, insieme alla busta preaffrancata per l'invio postale al laboratorio, dove inserire un campione di feci per la ricerca del sangue occulto, adesso invece, arriva la lettera, si deve andare in farmacia per ritirare la provetta e poi consegnarla in attesa dell'esito che arriva sempre per po-

sta.

«Il servizio ha funzionato molto bene, nel giro di pochissimo tempo ho avuto i risultati e ho fatto tutti gli ulteriori esami di accertamento e quando poi è arrivata la diagnosi e il reparto di Chirurgia mi ha preso in carico».

Una storia di buona sanità, che Pagan, infermiere genovese in pensione che ora vive alla Spezia, ha potuto constatare sulla sua pelle. «Ho dovuto scontrarmi con una diagnosi che può spaventare, ma che si è conclusa bene grazie all'equipe di Chirurgia».

Nella vicenda si intrecciano tutte le variabili che possono fare la differenza tra la sanità che funziona e quella che fallisce. Innanzitutto «la professionalità di medici e infermieri coinvolti, che mi hanno accompagnato in tutto il percorso», poi la strumentazione, d'eccellenza, che ora è a disposizione in Asl 5: Pagan ha un occhio attento e può dare delle valutazioni da più punti di vista: «Avendo lavorato per tanti anni come infermiere posso dare questo giudizio, ma soprattutto mi sono accorto del grande valore umano



Il nuovo robot Vinci utilizzato per operare il paziente

aggiunto. Addirittura, siccome quasi contemporaneamente ho dovuto trascorrere alcuni giorni in un altro reparto per altri motivi, un chirurgo che mi avrebbe dovuto operare è venuto direttamente lì a visitarmi, senza aspettare che tornassi a casa per programmare la visita. È una procedura che non è scontata e che mi ha fatto sentire seguito».

L'intervento, non è stato facile perché coinvolgeva due patologie diverse, è stato effettuato con il nuovo sistema robotico in uso da pochi mesi all'ospedale Sant'Andrea: «Direi che è andato tutto bene, senza la necessità di stomia. Un ottimo risultato per il paziente e una soddisfazione per noi», spiega il primario Cosimo Feleppa.

In Asl 5 da pochi mesi, il programma di chirurgia robotica con il sistema da Vinci è partito con grande determinazione, coinvolgendo fin da subito Urologia, Chirurgia Generale e Ginecologia, su casi oncologici e benigni. «Questa strumentazione ci permette di stare al passo con i migliori centri e aver standard chirurgici elevati», andando verso una chirurgia sempre più mininvasiva, precisa e orientata alla qualità della cura.

«Quando ho letto la lettera del paziente mi è venuto naturale rivolgere un complimento a tutti noi, dicendo che siamo stati molto bravi - commenta Feleppa -. Nonostante siano solo pochi mesi che lavoriamo con questa macchina, i risultati sono già ottimi». —

CONTRATTO PER UN ANNO

Assunzione di 17 infermieri a tempo determinato

LA SPEZIA

Asl5 ha deliberato in questi giorni l'assunzione a tempo determinato, per la durata di dodici mesi, di diciassette nuovi infermieri. L'iniziativa risponde alla crescente necessità di potenziare i servizi ospedalieri, in particolare quelli legati all'assistenza domiciliare integrata, e rappresenta un tassello fondamentale per garantire continuità e qualità alle cure sul territorio.

Le assunzioni derivano dallo scorrimento della graduatoria di un avviso pubblico emanato in primavera, che aveva già portato all'ingresso di venti professionisti. I nuovi infermieri prenderanno servizio in diverse sedi aziendali, con la distribuzione decisa in base alle esigenze organizzative dei vari reparti o ambulatori. La spesa complessiva per i contratti ammonta a oltre 629 mila euro, suddivisa tra i bilanci 2025 e 2026.

L'ingresso dei diciassette infermieri contribuirà a ridurre la pressione sui reparti e a migliorare così l'assistenza nelle diverse strutture aziendali. Un segnale importante dall'azienda sanitaria in questi periodi di difficoltà. —

D.F.



Operatrici sanitarie nella corsia di un ospedale

Tre corsi di formazione per diventare operatori sociosanitari

LA SPEZIA

Tre nuovi corsi per operatori socio sanitari in partenza alla Spezia. È uno dei tasselli di un piano regionale più ampio che prevede, complessivamente, venti nuovi percorsi formativi in tutta la Liguria, per un totale di seicento posti disponibili. Si tratta di un investimento importante, pari a 2,9 milioni di euro, che Regione Liguria ha deciso di

destinare al rafforzamento del sistema sociosanitario e alla creazione di nuove opportunità di lavoro qualificante per i cittadini.

La figura dell'Oss è infatti oggi una delle più richieste dal mercato del lavoro: fondamentale nei reparti ospedalieri, nelle residenze per anziani, nei servizi domiciliari, rappresenta un punto di riferimento essenziale per pazienti e famiglie. L'obiettivo

dei corsi è rispondere a un fabbisogno sempre crescente di personale qualificato, in grado di garantire assistenza continuativa e professionale, e al tempo stesso offrire un percorso di inserimento lavorativo concreto a chi è alla ricerca di occupazione.

«Con questo intervento – spiegano gli assessori regionali Simona Ferro (Formazione), Marco Scajola (Programmazione del Fondo Sociale

Europeo) e Massimo Nicolò (Sanità) – vogliamo proseguire nel rafforzamento del sistema di welfare, formando figure indispensabili per i servizi alla persona. Non solo: grazie a questi corsi si aprono nuove prospettive occupazionali per i liguri disoccupati e inoccupati».

L'iniziativa prende le mosse dai risultati positivi della prima edizione, avviata nel 2023, che ha portato alla qualificazione di circa 450 persone, oltre metà delle quali immediatamente assunte. I nuovi corsi, finanziati con risorse del Fondo Sociale Europeo Plus 2021-2027, saranno attivati in modo capillare: oltre ai tre alla Spezia, sono previsti nove a Genova, due a Chiavari, tre a Imperia e tre a Savona. Ogni percorso prevede mille ore complessive di formazione, suddivise tra lezioni teoriche, attività laboratoriali e tirocini professionalizzanti presso strutture sanitarie e sociosanitarie, sia pubbliche che private. La partecipazione è gratuita e al termine viene rilasciata una qualifica riconosciuta a livello nazionale. Potranno candidarsi i residenti o domiciliati in Liguria, disoccupati o inoccupati, in possesso dei requisiti previsti dalla normativa nazionale e regionale. L'avviso è stato approvato dopo l'adozione delle nuove disposizioni sul profilo dell'operatore socio sanitario, definite dalla Conferenza Stato-Regioni e recepite dalla Regione Liguria il 6 agosto scorso. Gli organismi accreditati avranno tempo fino al 22 ottobre 2025 per presentare i progetti formativi ad Alfa Liguria, l'agenzia regionale per la formazione e il lavoro. — D.F.

LIVELLI DI ASSISTENZA

Gimbe bocchia la Liguria Pd va all'attacco ma è scontro sui dati

La Liguria fa un passo indietro nei livelli essenziali di assistenza, ossia le prestazioni che le Regioni devono fornire (gratuitamente o dietro il pagamento del ticket). La classifica si riferisce al 2023 quando la Liguria era governata dalla giunta Toti, ed è stata elaborata dalla Fondazione Gimbe, spesso al centro di critiche per il suo metro di valutazione. Il Pd attacca con Davide Natale e Katia Piccardo: «I dati confermano il fallimento della destra al governo, serve un cambio di passo netto». L'assessore Nicolò assicura: «Si tratta di un'anomalia tecnica, che non riflette la reale situazione dei servizi erogati. I dati aggiornati saranno trasmessi nel monitoraggio relativo al 2024».

Vertice in Regione. Rinviata di almeno un anno la realizzazione della sede ligure dell'emergenza. Entro dicembre la base di Lavagna verrà accorpata a Genova. Pronto a partire anche il 116117

Rinviata la centrale unica del 118

Nicolò: «Ora non è una priorità»

IL CASO

Guido Filippi

«Non abbiamo fretta e non possiamo commettere errori. L'accorpamento non è una priorità e serve tempo, almeno un anno». La riflessione dell'assessore regionale alla Sanità Massimo Nicolò allunga sensibilmente i tempi di un progetto che sembrava alle porte: la realizzazione di una centrale unica del 118 al posto delle cinque attuali nell'arco di qualche mese. Non si farà e nella migliore delle ipotesi se ne riparerà tra un anno, forse di più. La frenata, inattesa, è stata ufficializzata l'altra mattina in Regione durante il vertice tra Nicolò, il direttore generale del Dipartimento salute Paolo Bordon, l'ex assessore Angelo Gratarola, i direttori sanitari del San Marti-



La centrale del 118

no Gianni Orenco e della Asl 4 Gianni Andreoli, il direttore del 118 di Genova (con responsabilità su tutta la Liguria) Paolo Frisoni e Roberto Sanna della centrale del Tigullio, oltre a Fabri-

zio Polverini che era stato incaricato di portare avanti il progetto di accorpamento del 118 e che è rimasto spiazzato dalle novità. Nel frattempo sembra tramontata l'ipotesi della nuova se-

de agli Erzelli: problemi organizzativi e soprattutto di costi (almeno 700 mila euro all'anno di affitto) hanno spinto la Regione a orientarsi sulla palazzina del San Martino che già ospita il

118. Manca un progetto e preoccupa il fatto che il padiglione Babbia 102 anni.

Qualcosa, però, cambia: entro la fine dell'anno, forse addirittura entro ottobre, la centrale del Tigullio

verrà chiusa e accorpata a quella di Genova che ha sede al San Martino e che dovrà essere ampliata. Se ne parla da oltre dieci anni, ma l'operazione non è mai andata in porto per gli ostacoli politici bipartisan. La decisione è una scelta forzata per la grave carenza di medici, tanto che alcuni turni dell'automedica sono coperti da medici a gettone. Il 118 di Genova avrà un carico di 25 mila telefonate all'anno e per questo motivo verranno assunti e formati sei operatori tecnici; resterà a Lavagna la sede della

L'assessore: «Non possiamo commettere errori». Tramonta l'ipotesi Erzelli

guardia medica, così come sono confermate le due automediche, una a Rapallo e una a Lavagna, più un'auto con l'infermiere a bordo che sarà a Sestri Levante.

Nei prossimi mesi partirà, con almeno due anni di ritardo, il numero unico 116117 per le cure non urgenti e per la guardia medica. «Partiremo presto», spiega Nicolò - per essere a norma entro fine dicembre. Diventerà un servizio utilissimo che sgraverà anche il 118». —

L'INIZIATIVA IN MEMORIA DI DONATELLA GALEOTTI



Il personale e i volontari della Cri all'ambulatorio mobile

Varese, visite gratis torna l'ambulatorio della Croce Rossa

VARESE LIGURE

L'ambulatorio mobile della Croce Rossa della Spezia è pronto a ripartire per offrire controlli sanitari gratuiti alla popolazione, su tutto il territorio spezzino, con la terza edizione di "Operazione Donatella", il tour sanitario della Cri in ricordo della volontaria Donatella Galeotti.

Un'iniziativa che nelle scorse edizioni ha ottenuto un no-

tevole apprezzamento da parte di migliaia di cittadini, da Porto Venere fino alla Val di Vara passando per i quartieri e le frazioni della Spezia.

Anche quest'anno il tour di prevenzione della Croce Rossa toccherà non solo il capoluogo, ma anche i paesi del territorio più isolati e lontani dalle strutture sanitarie. Per questo la prima tappa della nuova edizione si terrà domenica a Varese Ligure, in

collaborazione con il Comune: dalle 9 alle 12, in piazza del Castello, le Crocerossine e un medico resteranno a disposizione dei cittadini per effettuare la misurazione gratuita della pressione arteriosa, della glicemia e del colesterolo, offrendo anche consigli nutrizionali e consulenze mediche mirate.

«Operazione Donatella è uno degli esempi più autentici del nostro impegno per la comunità – commenta il presidente della Croce Rossa della Spezia Luigi De Angelis – Un'iniziativa che, nel solco del profondo affetto per la memoria di Donatella Galeotti, ha saputo portare la prevenzione sanitaria laddove è più difficile accedere. Migliaia di cittadini nei mesi scorsi hanno già beneficiato di questo tour gratuito, grazie all'impegno delle Crocerossine, dei nostri medici e volontari. Siamo felici di tornare anche quest'anno con la terza edizione, con ancora più motivazione e determinazione per continuare a diffondere la cultura della prevenzione in tutto il nostro territorio». Il tour proseguirà: domenica 21 settembre l'ambulatorio Cri arriverà a Calice al Cornoviglio, nelle frazioni di Bruscarolo, Pantanelli, Pian di Madrignano, Tranci, Valdonica e Castello di Madrignano. —

D.F.

Inviata alla Regione una lettera che "boccia" la legge approvata a giugno. Nei prossimi giorni partiranno le controdeduzioni

Il ministero della Salute sul Galliera

«Così non è un ospedale pubblico»

IL CASO

Guido Filippi / GENOVA

La doccia gelata arriva quando l'estate sta finendo, la pratica sembrava già chiusa e il risultato acquisito con la soddisfazione di tutti. Gelata e inattesa: il Galliera non può essere considerato un ospedale pubblico, come ha invece deciso la Regione con la votazione di una legge che ha messo d'accordo maggioranza e opposizione. Una soluzione che consente all'ospedale di Carignano di continuare ad essere interamente finanziato dal fondo sanitario, come le cinque Asl, il San Martino e il Gaslini.

Così hanno scritto gli esperti del ministero della Salute, in questo caso il capo ufficio legislativo Andrea Giordano. «Desta perplessità la disposizione della legge regionale che definisce l'ente ospedaliero quale soggetto erogatore pubblico».

Nelle tre pagine del documento, inviato nei giorni scorsi alla Regione e alla pre-



sidenza del Consiglio dei ministri, dipartimento Affari regionali, vengono sottolineate le contestazioni alla legge ligure.

«Nulla è innovativo alla vigente disciplina sul Galliera, l'Ordine Mauriziano, gli istituti e gli enti che esercitano assistenza ospedaliera». Cita

anche alcune normative nazionali e regionali, e ricorda che «Anche la legge che trasformò gli ospedali in presidi delle Asl, escluse gli ospedali appartenenti ad enti ecclesiastici tra cui il Galliera... Il direttore deve essere nominato nel rispetto delle procedure e l'attuale ipotesi che il di-

“



MASSIMO NICOLÒ
ASSESSORE SANITÀ
REGIONE LIGURIA

È un ospedale molto importante per la sanità pubblica. Sono certo che troveremo una soluzione»

rettore generale sia nominato su proposta del consiglio di amministrazione, risulta non compatibile con le attuali normative». Ancora. «Il nuovo assetto, così prefigurato, determina una copertura finanziaria inadeguata». E di conseguenza - scrivono da Roma - la soluzione decisa la Regione va a penalizzare le Asl e gli ospedali liguri.

La conclusione della lettera consente alla Regione di correre ai ripari e al Galliera di restare un ospedale pubblico. «Si invita la Regione a modificare impianto normativo».

Insomma c'è tempo per rimediare e l'altro giorno, dopo la sorpresa iniziale, è stata convocata una riunione urgente ed è già stata preparata una bozza (già abbastanza dettagliata) delle controdeduzioni che verrà inviata a Roma nei prossimi giorni anche perché non c'è da perdere nemmeno un giorno, come ha sottolineato il direttore del dipartimento salute della Regione Paolo Bordonche ha incontrato a De Ferrari il direttore generale del Galliera Francesco Quaglia.

La pratica Galliera, all'esame anche del ministero dell'Economia, deve essere approvata dal Consiglio dei ministri: si parlava della seduta del 15 settembre, ma a questo punto non è escluso un rinvio in attesa che vengano chiarite le contestazioni.

L'assessore regionale alla Sanità Massimo Nicolò è ottimista, rimarca il ruolo e l'importanza del Galliera e, a quanto pare, potrebbe incontrare nei prossimi giorni il ministro della Salute Orazio Schillaci, grazie anche alla sponda di alcuni rappresentanti nazionali di Fratelli d'Italia. Nel frattempo ne ha già parlato anche con il coordinatore regionale e responsabile nazionale Sanità, Matteo Rosso.

«Il Galliera è un ospedale di grande importanza per la Liguria e deve restare pubblico, come di fatto è sempre stato negli anni. Il voto all'unanimità con cui è stata approvata, nei mesi scorsi, la legge regionale è un segnale forte».

Assicura di essere ottimista e ricorda che il presidente Bucci segue la vicenda con grande attenzione, e che la macchina della Regione non è rimasta ferma. «Nei prossimi giorni invieremo le nostre controdeduzioni sulla nostra legge regionale; non sarà una partita semplice ma sono certo che una soluzione riusciremo a trovarla. Il Galliera, non mi stanco di ripeterlo, è un ospedale pubblico».—

«Una task force di professionisti Ma è difficile entrare in lista d'attesa»

A Spezia e Sarzana attivo un centro dedicato a diagnosi, cura e monitoraggio



LA SPEZIA

Nello spezzino, il punto di riferimento per chi soffre di queste malattie è il Centro Disturbi Cognitivi e Demenze, una struttura clinica che si occupa di diagnosi, cura e monitoraggio di pazienti che ne soffrono; nella Asl 5 è organizzato come una struttura diffusa sul territorio ed è formato da figure professionali esperte nella gestione di pazienti con disturbi cognitivi: medici neurologi e geriatri, neuropsicologi, logopedisti ed altre figure professionali (**nella foto d'archivio** Il dottor Alessio Novelli, neurologo del Sant'Andrea, ne spiega funzionamento e servizi. «L'attività del Cdcd in Asl 5 è articolata in ambulatori a indirizzo geriatrico e a indirizzo neurologico. I pazienti presi in carico vengono inseriti nel percorso clinico-assistenziale previsto dall'apposito Piano diagnostico terapeutico assistenziale aziendale».

Come si accede?

«L'accesso avviene dietro prescrizione del medico di medicina generale o di medico specialista ospedaliero o ambulatoriale, di impegnativa per 'Visita centro disturbi cognitivi e demenze', precisando se la visita è

a indirizzo geriatrico o a indirizzo neurologico. La prima può essere fissata dalle diverse modalità di prenotazione: numero verde, farmacie, sportelli Cup Asl, piattaforma Prenoto Salute-Regione Liguria».

Dove vengono erogate le prestazioni?

«Quelle a indirizzo neurologico vengono al Sant'Andrea di Spezia, sede centrale del centro, lunedì pomeriggio, martedì mattina, giovedì mattina, nell'ambulatorio neurologico della Casa della Salute a Sarzana il venerdì mattina e nell'ambulatorio neurologico dell'ospedale San Nicolò a Levanto il martedì pomeriggio. Quelle a indirizzo geriatrico, il giovedì mattina nell'ambulatorio psicogeriatrico della Casa della Salute di Sarzana e il giovedì mattina e pomeriggio nell'ambulatorio psicogeriatrico del poliambulatorio in via Sardegna 45 a Spezia. Alcune anche nell'ex ospedale militare Falcomatà. La Asl ha anche un centro diurno in viale Alpi, che assicura supporto non farmacologico con attività a pazienti di tipo riabilitativo, poi c'è il tema delle sedie a rotelle, pannoloni, sollevatori. Un mondo infinito, anche se purtroppo non è facile accedere alle liste di attesa».

Chiara Tenca



«Il 'Cdcd' lavora con ambulatori di indirizzo geriatrico e neurologico»



«L'accesso dei pazienti avviene con la prescrizione del medico generale o ambulatoriale»

Anziani, allarme deficit cognitivi

«Servono più strutture e medici»

Dei 40mila casi in Liguria il 60% è affetto da Alzheimer. «Puntare sulla prevenzione con un sano stile di vita»

di **Chiara Tenca**
LA SPEZIA

Un'emergenza, causata anche dall'alta età media di chi vive in Liguria e nello Spezzino. Sono circa 40.000 i soggetti in Liguria con decadimento cognitivo, secondo le stime dell'Istituto superiore della Sanità; circa il 55-60% di questi è affetto da malattia di Alzheimer, il 5% dei soggetti over 65 presenta deficit cognitivi. A citare queste cifre è il neurologo Alessio Novelli, in forza alla Asl 5, che ogni giorno è in prima linea per far fronte a questa non facile situazione. «Il problema dei numeri esiste, proprio in relazione all'anzianità della popolazione, essendo patologie correlate all'invecchiamento. L'emergenza, quindi, si misura nell'aumento dei pazienti che ne sono affetti e nella necessità di strutture per seguirli e curarli. Il maggior fattore di rischio è l'età, ma con la prevenzione si può fare molto. Resta la necessità di più strutture sanitarie e medici».

Ci spieghi quali sono i principali disturbi cognitivi che colpiscono la popolazione.

«Si tratta di una grande famiglia di malattie diverse, che hanno in comune il fatto di colpire le funzioni cognitive, ma origine e decorso diversi. La distinzione fondamentale è fra demenze neurodegenerative – la più importante delle quali è l'Alzheimer – e non degenerative, come le demenze vascolari; le prime colpiscono i neuroni: questi vanno incontro a degenerazione e muoiono; le altre, hanno concause diverse, come ictus e disturbi ai vasi sanguigni, che determinano un danno conseguente ai neuroni. La forma più comune di demenza è l'Alzheimer, che interessa il 50% dei pazienti, ma ci sono anche le quelle fronto-temporali e quella a corpi di Lewy».

Come affrontarle?

«Intanto, c'è il Centro Disturbi Cognitivi e Demenze, l'unità operativa che si occupa di prendere in carico i pazienti che coinvolge globalmente sette medici, tre psicologi, oltre a infermieri, logopedisti e altre figure. Sono fondamentali nel supporto anche le associazioni a supporto della Asl, soprattutto per quanto riguarda la stimolazione cognitiva e la socialità. Si lavora a doppio filo, in collaborazione».

Possiamo parlare di nuovo paradigma?

«Bisogna cambiare quello secondo il quale l'anziano, la persona non più lucida deve esser nascosta. Niente di più sbagliato: ci sono possibilità di terapia e di miglioramento e aumenteranno in futuro. Sono, infatti, alle porte novità terapeutiche per pazienti con Alzheimer, in particolare riguardo gli anticorpi che combattono l'amiloide: la sostanza che si accumula in maniera patologica nella malattia e ne è una delle cause. Per spiegarla con un esempio facile da comprendere, come se avessi un pavimento pieno di grumi di polvere e li togliessi con un'aspirapolvere, facendolo tornare pulito».

Si può agire sulla prevenzione?

«Non possiamo far niente contro età e familiarità, ma possiamo lavorare sugli altri fattori di rischio: alimentazione sana per limitare il colesterolo, no a fumo e alcol, sì all'attività fisica; è

NEUROLOGO

Alessio Novelli (Asl5)

«Possiamo lavorare

sui fattori di rischio

Quindi no fumo e alcol

e sì all'attività fisica»

poi fondamentale la riserva cognitiva: quanto più un cervello viene stimolato e informazioni ha, tanto più resiste al danno, come un muscolo. Insomma, è importante leggere e studiare anche a 50 anni».

C'è, poi, il tema dei caregiver, su cui ricade la gestione dei pazienti.

«Sì. Il primo punto fondamentale è che devono esser formati e sapere cosa fare e come comportarsi con il malato, in modo da farlo star meglio. La seconda è la necessità di un supporto psicologico per evitare al caregiver le malattie: assistere per tempi medio-lunghi, soprattutto se un familiare e quindi con coinvolgimento maggiore, può sviluppare stress, depressione e ansia se non c'è un supporto adeguato. Per loro sono previsti incontri con psicologi e per apprendere strumenti pratici, sia nel Cdcd che con le associazioni che ci supportano: le spezzine Amas e Aidea e il Laboratorio della Memoria di Genova, che qui ha una filiale».

CONCETTO

«Sbagliato pensare che la persona non più lucida deve restare 'nascosta' in casa»



Alessio Novelli, neurologo dell'ospedale Sant'Andrea di Spezia, spiega il funzionamento del Centro Disturbi Cognitivi e Demenze, che nella Asl 5 è organizzato come una struttura diffusa sul territorio

Socializzazione e benessere Tante occasioni di svago

Dall'anfiteatro di Luni a Levanto, da Firenze a Carpi, e anche un corso di cucina

LA SPEZIA

Fra le tante iniziative in cui Amas è impegnata, spicca il progetto «Fuori dal guscio: a spasso con l'Alzheimer fra città e natura»: una lunga serie di appuntamenti finanziati con il supporto della Fondazione Carispezia. «Il fine – spiega la presidente dell'associazione Barbara Duranti – è offrire alle persone affette da Alzheimer e ai loro familiari momenti di svago e contatto con la natura o in ambienti piacevoli, favorendo socializzazione, stimoli sensoriali e benessere psico-fisico». Il progetto è aumentato la qualità della vita, grazie ai percorsi all'aperto e non solo, rompe l'isolamento e offre momenti esperienziali significativi. Partito a gennaio, si concluderà a fine mese, dopo oltre 40 date. Sono ancora in via di definizione le ultime date in calendario, ma alcune sono già fissate: la partecipazione all'Alzheimer Fest del 21 settembre a Chiavari e del 28 settembre a



Un'attività all'Amas

Monteriggioni. Previste anche giornate al mare al bagno Arcobaleno di Fiumaretta, agli Orti di San Giorgio alla Spezia e una gita a Genova.

«**Abbiamo** fatto davvero tante attività – sottolinea Barbara Duranti, la presidente di Amas - : e ci sono state diverse occasioni di vivere insieme agli altri e socializzare, anche in posti di uso comune come aree di servizio in autostrada o ristoranti. Tante e bellissime le esperienze, dalla visita

all'anfiteatro di Luni alla gita a Levanto, per avvicinarsi ad alcune famiglie che hanno chiesto di avvicinarci a loro. Siamo stati a Firenze e Carpi seguiti da due esperti: l'educatore Luca Carli Ballola, che ha partecipato anche agli incontri dedicati ai Curacari in Fondazione e ci ha accompagnato nei musei e Vanda Menon, geriatra di profilo internazionale. Con lei abbiamo girato nella città emiliana e pranzato insieme ad un'associazione analoga alla nostra, che poi sarà ospite qui ad ottobre; abbiamo anche fatto visita al museo Lia e il giro delle isole, accompagnati dalla guida Andrea Violi. Una delle esperienze più belle è stato il laboratorio di cucina a Gaggiola, nei locali messi a disposizione dai frati: è stato bellissimo, con una cena finale che è diventata una festa». È possibile contattare Amas al recapito telefonico 327-6245113 e alla mail alzheimerspezia@libero.it.

Chiara Tenca

Uno sguardo al futuro dalla parte delle famiglie

«L'obiettivo è migliorare la vita delle persone»

L'impegno sul territorio dell'associazione Amas fondata nel 1998
«Stimoliamo le persone con corsi di attività manuali e motorie
Possiamo contare su 25 volontari e professionisti specializzati»

di **Chiara Tenca**
LA SPEZIA

Fondata nel 1998 da un gruppo di familiari, Amas, l'associazione malattia di Alzheimer spezzina è oggi un punto di riferimento per le famiglie della provincia colpite da questa patologia, per cui promuove iniziative di informazione, solidarietà e inclusione sociale. Le tante attività si dividono fra un catalogo di corsi gratuiti – e non solo – per stimolare e coinvolgere i pazienti in modo attivo, il sostegno ai caregiver, la formazione dei volontari, insieme a Vivere Insieme, i rapporti con il mondo scientifico e la collaborazione con gli enti del territorio, a partire da Asl 5. Un ventaglio amplissimo di attività, spiegato dalla presidente Barbara Duranti.

Quante persone avete in carico?

«Attualmente, più di 100 famiglie beneficiano dei servizi dell'associazione, che può contare su circa 25 volontari stabili e professionisti specializzati, tra cui psicologi, neurologi, geriatri, musicoterapisti ed esperti di attività motoria».

Quali sono i principali servizi erogati?

«Operiamo alla Spezia e a Sarzana offrendo consulenze psicologiche e legali, attività di formazione e laboratori quotidiani per i pazienti: arteterapia, musicoterapia, attività manuali, stimolazione cognitiva, attività motoria e giochi matematici. Ma ci sono anche i corsi per familiari e caregiver: tra i più seguiti, i cicli di incontri 'I Curacari si fanno in 4', con il sostegno di Fondazione Carispezia, e 'La nobile fatica dei caregiver', che grazie a formatori di primissimo piano hanno offerto un supporto concreto nella vita quotidiana di chi assiste una persona colpita da Alzheimer».

Ci sono anche gli eventi speciali?

«Ci impegniamo anche nella sensibilizzazione sull'importanza

dell'integrazione sociale delle persone affette da demenza, per prevenire l'isolamento delle famiglie e migliorare la loro qualità della vita. In questo senso, abbiamo contribuito significativamente all'organizzazione della tappa spezzina dell'Alzheimer Fest 2023».

Quali progetti vi rendono più orgogliosi?

«Soprattutto quelli mirati a ridurre ulteriormente l'isolamento domestico delle persone affette da demenza. Speriamo in futuro poter ampliare attraverso il costante inserimento di attività con come laboratori all'aperto e gite».

Come migliora la vita delle persone con deficit cognitivo frequentare l'associazione?

«Accade in modo significativo, sia sul piano cognitivo che sociale. Le attività che proponiamo, in particolare gli esercizi cognitivi mirati, aiutano a stimolare le funzioni mentali residue e a rallentare il declino. Ma l'aspetto forse ancora più importante è la socializzazione: il poter stare in un ambiente accogliente, sentirsi parte di un gruppo, creare relazioni, ha un impatto molto positivo sull'umore e sull'autostima. Tutto questo si riflette anche sulla vita dei familiari. Mostriamo che dietro ogni persona ci sono ancora capacità, emozioni, storie da raccontare. Attraverso il nostro lavoro, combattiamo ogni giorno lo stigma che spesso accompagna queste diagnosi: per noi significa cambiare lo sguardo sulla fragilità, trasformarla in risorsa, e ridare dignità e voce a chi troppo spesso viene etichettato e messo da parte».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

IDEA

'Curacari si fanno i 4' è il ciclo di incontri per caregiver con il sostegno di Fondazione Carispezia

FOCUS

«Puntiamo a ridurre l'isolamento domestico di chi è affetto da demenza senile Vogliamo ampliare l'inserimento di laboratori e gite»



A sinistra
Barbara Duranti
presidente
dell'associazione
Amas fondata nel
1998; sopra una
gita a Firenze dei
volontari
dell'associazione

«Sanità, nodi irrisolti»

Appello di Montefiori

Il consigliere Pd chiede chiarezza sui tempi di attesa



Andrea Montefiori

LA SPEZIA

«**I dati** sui tempi di attesa di alcuni esami e visite che vengono pubblicati sul sito internet dell'azienda sanitaria spezzina fanno emergere che le risposte che vengono date ai bisogni dei cittadini sono parziali e non strutturali». Il consigliere comunale spezzino Andrea Montefiori del Pd ha affrontato il tema dei tempi di attesa sulle prestazioni. «Leggendo il bilancio di Asl 5, la cosa emerge con chiarezza, tale diminuzione dei tempi, che per altro

coinvolge solo alcune specialità, non è strutturale, ma origina dall'acquisto di prestazioni da centri privati per un tempo determinato.

L'unica risposta che andrebbe data è investire le risorse nel sistema pubblico, in personale ed attrezzature, per garantire che i miglioramenti possano essere duraturi e definitivi, dando così certezze rispetto ai tempi di cura, che spesso fanno la differenza per la vita delle persone. Va sottolineato, inoltre, che il privato esiste ed offre solo le prestazioni che stanno sul mercato ed hanno alta redditività. Molte prestazioni utili alla fondamentale attività di prevenzione, come a titolo di solo esempio colonscopia, gastroscopia, visite dermatologiche e oculistiche, non rientrano nell'interesse dei privati e rimangono soltanto una chimera per troppi pazienti, che spesso rinunciano addirittura a curarsi». Quindi il rappresentante del Pd lancia un attacco politico alla gestione della sanità. «La strada individuata dal centrodestra dà dare risposte risolutive ai problemi più importanti e continua a lasciare a sé stessi i cittadini più in difficoltà».

Medicina, aule raddoppiate per le lezioni cominciate senza il test d'ingresso

Messa a disposizione anche quella di Oculistica
Sistema misto in presenza e on line per seguire i corsi

Ore 8 Aula magna, corsi di Chimica e Biologia. Tutto esaurito alla scuola di Scienze mediche e Farmaceutiche per il primo giorno di lezione degli aspiranti camici bianchi. Ieri mattina, anche all'Università di Genova, al via il semestre filtro, aperto a tutti i 1.057 candidati (924 per Medicina e 133 di Odontoiatria e protesi dentaria) che per il primo anno non hanno dovuto sostenere il temutissimo test ingresso. In

aula circa 650 allievi mentre altri 400 hanno seguito le lezioni on line. Due le aule che sono destinati alle matricole: l'aula magna da 350 posti e la nuova aula nella clinica oculistica da 330 posti. Il calendario è serrato con due turni di lezioni dal lunedì al venerdì dalla 8 alle 13 e dalle 14 alle 19 per le tre materie previste dalla nuova riforma: Chimica e propedeutica biochimica, Fisica e Biologia e ciascuna materia permetterà di avere 6 crediti formativi, 18 in totale. Ma con l'allerta gialla per temporali diramata da Arpal da ieri pomeriggio alle 14 fino a stamattina le lezioni in presenza a Genova hanno già subito un primo stop e riprenderanno oggi pomeriggio. «Con questi numeri era impossibile garantire a tutti in contemporanea le lezioni dal vivo - spie-



↑ Medici specializzandi (archivio)

ga Piero Ruggeri, preside della scuola di Scienze Mediche e Farmaceutiche - Così abbiamo attivato una modalità mista con un sistema di prenotazione settimanale sul portale per poter seguire i corsi in presenza, a rotazione. Un sistema che ha avuto qualche problema tecnico in fase iniziale, ora risolto. Essere partiti a settembre ha permesso l'utilizzo esclusivo dell'aula magna, da ottobre con l'avvio degli altri corsi dovremmo verificarne la disponibilità». Le lezioni non potranno essere registrate e i docenti metteranno a disposizione sul portale il materiale di studio. «Ho trovato ragazzi motivati e concentrati, decisamente più rilassati rispetto a quelli che dovevano affrontare il test d'ingresso» continua il preside Ruggeri che ieri mattina è

passato a salutare gli allievi - È l'inizio di un percorso formativo nuovo in cui gli studenti potranno dimostrare agli esami il loro valore e la loro preparazione». Sono previste due sessioni di esami, una il 20 novembre e l'altra il 10 dicembre. Le prove si svolgeranno in contemporanea nazionale con 31 domande per ogni materia e solo chi otterrà i risultati migliori (potrà poi effettivamente immatricolarsi alla facoltà di Medicina mentre gli altri dovranno scegliere un percorso di studi alternativo. Intanto l'Università sta concludendo gli accordi con il porto Antico per poter far svolgere le prove di esame di novembre e dicembre al padiglione Jean Nouvel.

— VAL. EV.

“Liguria Salute”: il nuovo corso parte con un foglio appeso all’ingresso



Un foglio A4, stampato con la stampante e affisso con lo scotch agli uffici, sembra la risposta sbrigativa a quelle che il presidente della Regione, Marco Bucci, chiama “lungaggini burocratiche”. Bucci ha promesso che il primo settembre sarebbe nata *Liguria Salute*, l’azienda regionale che prende il posto dell’Agenzia regionale sanitaria, *Alisa*, riorganizzandola e ridimensionandola e ha varato una legge regionale per mettere a terra la riforma. Il 23 agosto scorso è stato anche firmato un complesso accordo sindacale con Cgil e Cisl sul trasferimento dei lavoratori dalla pianta organica di *Alisa* a mansioni equivalenti sia nei dipartimenti regionali, sia nelle aziende sanitarie regionali. E per il prossimo 17 settembre è già stato convocato un tavolo “di monitoraggio” per seguire la trasformazione aziendale che evidentemente ha bisogno di tempi diversi dalle date tassative del presidente Bucci. Così, per stare al passo, negli uffici di piazza della Vittoria hanno cercato di rispettarli almeno cambiando per tempo il nome. In attesa delle targhe plastificate.

Donna morta in Rsa la Procura indaga medici e infermieri

Prima operata al femore all'ospedale Villa Scassi poi durante la degenza nella casa di riposo l'arto è andato in cancrena

di LAURA NICASTRO

Una infezione non curata bene, dopo un intervento per la rottura del femore, che avrebbe portato all'amputazione della gamba e poi alla morte di una donna di 92 anni. Per quel decesso, avvenuto il 10 giugno scorso, la Procura ha aperto un fascicolo per omicidio colposo e indagato 9 persone: due medici e sette infermiere della Residenza Assistenziale per Anziani "Sereni Orizzonti" di Sestri Ponente. La pm Daniela Pischetola, che coordina le indagini, ha incaricato il medico legale Davide Bedocchi per l'autopsia.

La vicenda inizia il 19 febbraio di quest'anno. L'anziana cade e si rompe un femore. Il medico di famiglia la indirizza subito al più vicino ospedale, il Villa Scassi di Sampierdarena. Qui confermano la frattura e, dopo aver constatato che non vi sono altri problemi di salute e che l'anziana sta bene, decidono di operarla. L'intervento viene programmato ed eseguito il 26. Il giorno dopo la paziente inizia la riabilitazione. Così il 13 marzo viene dimessa e trasferita nella Rsa per il decorso post-operatorio. Alle dimissioni i medici scrivono di riportarla in ospedale il 20 per togliere i punti. La sutura, secondo quanto denunciato dalla figlia, vie-

Il pm apre un fascicolo per omicidio colposo in seguito alla denuncia da parte dei familiari che puntano il dito contro la Sereni Orizzonti

ne tolta nella Rsa dopo che le era stato applicato un bendaggio, una calza elastica coprente. Passati 4 giorni, la signora sta male: la ferita è infetta e la gamba è in cancrena. Viene allora ricoverata di nuovo in ospedale dove il chirurgo vascolare riscontra una necrosi da 4 giorni e constata che l'unica cosa da fare è amputare l'arto. Dopo l'intervento del 27 marzo viene dimessa il 3 aprile e trasferita in un'altra Rsa. Nel frattempo la figlia presenta una denuncia, tramite l'avvocata Gabriella Peirano, per lesioni colpose gravissime lamentando negligenza da parte del personale della Rsa di Sestri. Negligenze, secondo la donna, che le avrebbero causato l'infezione e la perdita dell'arto. Se non avessero applicato il bendaggio - è il ragionamento dei familiari - e se l'avessero portata in ospedale come era stato indicato nel foglio delle dimissioni,



A destra la Rsa di Sestri Ponente. A sinistra nella foto di archivio una anziana



forse si sarebbero accorti che c'era qualcosa che non andava e sarebbero intervenuti subito. Da quel momento, l'anziana inizia a stare sempre peggio, comincia un lento e inesorabile declino fino alla morte, avvenuta il 10 giugno. A quel punto la pm ha ri-rubricato il fascicolo, passandolo da lesioni a omicidio colpo-

so in ambito sanitario. Ha delegato la Guardia di Finanza dell'aliquota del Tribunale e fatto acquisire tutte le cartelle cliniche, gli organigrammi e i fogli di presenze. Per potere eseguire l'autopsia, la Procura ha indagato il personale medico e infermieristico (i 9 sono difesi, tra gli altri, dagli avvocati Alessandro Stor-

lenghi, Giuseppe Tortorelli, Vittorio Pendini, Paolo Scovazzi, Andrea Martini e Andrea Tonnarelli). Un atto dovuto per potere consentire ai 9 di poter nominare un proprio consulente. Dagli esami autoptici si potrà capire se l'anziana sia morta per le conseguenze di una serie di eventuali errori commessi nella struttu-

ra: dal bendaggio alla gamba fino alla decisione di non portarla in ospedale per togliere i punti, dove magari si sarebbero resi conto dell'infezione. Oppure se, vista l'età, il decesso sarebbe arrivato comunque. Una morte che poteva essere evitata, invece secondo la figlia dell'anziana.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Donna morta in Rsa la Procura indaga medici e infermieri

Prima operata al femore all'ospedale Villa Scassi poi durante la degenza nella casa di riposo l'arto è andato in cancrena

di LAURA NICASTRO

Una infezione non curata bene, dopo un intervento per la rottura del femore, che avrebbe portato all'amputazione della gamba e poi alla morte di una donna di 92 anni. Per quel decesso, avvenuto il 10 giugno scorso, la Procura ha aperto un fascicolo per omicidio colposo e indagato 9 persone: due medici e sette infermiere della Residenza Assistenziale per Anziani "Sereni Orizzonti" di Sestri Ponente. La pm Daniela Pischetola, che coordina le indagini, ha incaricato il medico legale Davide Bedocchi per l'autopsia.

La vicenda inizia il 19 febbraio di quest'anno. L'anziana cade e si rompe un femore. Il medico di famiglia la indirizza subito al più vicino ospedale, il Villa Scassi di Sampierdarena. Qui confermano la frattura e, dopo aver constatato che non vi sono altri problemi di salute e che l'anziana sta bene, decidono di operarla. L'intervento viene programmato ed eseguito il 26. Il giorno dopo la paziente inizia la riabilitazione. Così il 13 marzo viene dimessa e trasferita nella Rsa per il decorso post-operatorio. Alle dimissioni i medici scrivono di riportarla in ospedale il 20 per togliere i punti. La sutura, secondo quanto denunciato dalla figlia, vie-

Il pm apre un fascicolo per omicidio colposo in seguito alla denuncia da parte dei familiari che puntano il dito contro la Sereni Orizzonti

ne tolta nella Rsa dopo che le era stato applicato un bendaggio, una calza elastica coprente. Passati 4 giorni, la signora sta male: la ferita è infetta e la gamba è in cancrena. Viene allora ricoverata di nuovo in ospedale dove il chirurgo vascolare riscontra una necrosi da 4 giorni e constata che l'unica cosa da fare è amputare l'arto. Dopo l'intervento del 27 marzo viene dimessa il 3 aprile e trasferita in un'altra Rsa. Nel frattempo la figlia presenta una denuncia, tramite l'avvocata Gabriella Peirano, per lesioni colpose gravissime lamentando negligenza da parte del personale della Rsa di Sestri. Negligenze, secondo la donna, che le avrebbero causato l'infezione e la perdita dell'arto. Se non avessero applicato il bendaggio - è il ragionamento dei familiari - e se l'avessero portata in ospedale come era stato indicato nel foglio delle dimissioni,



A destra la Rsa di Sestri Ponente. A sinistra nella foto di archivio una anziana



forse si sarebbero accorti che c'era qualcosa che non andava e sarebbero intervenuti subito. Da quel momento, l'anziana inizia a stare sempre peggio, comincia un lento e inesorabile declino fino alla morte, avvenuta il 10 giugno. A quel punto la pm ha ri-rubricato il fascicolo, passandolo da lesioni a omicidio colpo-

so in ambito sanitario. Ha delegato la Guardia di Finanza dell'aliquota del Tribunale e fatto acquisire tutte le cartelle cliniche, gli organigrammi e i fogli di presenze. Per potere eseguire l'autopsia, la Procura ha indagato il personale medico e infermieristico (i 9 sono difesi, tra gli altri, dagli avvocati Alessandro Stor-

lenghi, Giuseppe Tortorelli, Vittorio Pendini, Paolo Scovazzi, Andrea Martini e Andrea Tonnarelli). Un atto dovuto per potere consentire ai 9 di poter nominare un proprio consulente. Dagli esami autoptici si potrà capire se l'anziana sia morta per le conseguenze di una serie di eventuali errori commessi nella struttu-

ra: dal bendaggio alla gamba fino alla decisione di non portarla in ospedale per togliere i punti, dove magari si sarebbero resi conto dell'infezione. Oppure se, vista l'età, il decesso sarebbe arrivato comunque. Una morte che poteva essere evitata, invece secondo la figlia dell'anziana.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Virus sinciziale, allarme vaccini

La Regione: "A ottobre si parte"

Il tam tam tra i genitori dei piccoli: "Le dosi non ci sono". L'ente: "Ne sono arrivate 8 mila, presto il via alla campagna"

di MICHELA BOMPANI

«Non ci sono dosi di vaccino contro il virus respiratorio sinciziale»: è partito il tam tam tra i genitori di bimbi appena nati, rimbalza sulle mail che molti di loro hanno ricevuto dalle Asl, in cui le aziende spiegano non aver ancora indicazioni rispetto all'inizio della campagna vaccinale, così pure allargano le braccia i pediatri di famiglia, spiegando di attendere le dosi dalla Regione.

Il caso dello scorso anno, quando a dicembre le dosi del vaccino erano introvabili in Liguria, è ancora ben presente, soprattutto ai medici ospedalieri, visto che il virus in questione, per i neonati (ma anche per le persone molto anziane) può essere pericoloso, e portare complicazioni tanto da necessitare il ricovero anche in terapia intensiva.

«Sto ricevendo tantissime segnalazioni soprattutto da genitori e medici ospedalieri: il vaccino non c'è, eppure la campagna di immunizzazione dovrebbe partire a settembre proprio per arrivare alla stagione più pericolosa immunizzati ed evitare di ricorrere alle cure ospedaliere», denuncia la consigliera regionale Selena Candia, capogruppo Avs, che sta preparando sull'argomento un'interrogazione all'assessore regionale alla Sanità, Massimo Nicolò,



da sottoporli alla ripresa dei lavori del Consiglio. «La Regione non ha ancora organizzato la campagna di immunizzazione, non è possibile prendere appuntamenti negli ambulatori vaccinali delle Asl - denuncia la capogruppo Candia - in una Regione che investe poco sugli anziani, ma ancora meno sui bambini, è inaccettabile che manchi una misura di prevenzione così importante». Candia sottolinea che in altre Regioni, come il Piemonte, la vaccinazione sia già possibile: «Le altre Regioni hanno scorte mentre noi siamo sempre indietro, anche quando si parla di proteggere i più piccoli. Tutti ricordiamo lo scorso anno: la Regione, per non aver stanziato subito i fondi, è stata una delle ultime a far partire la campagna vaccinale mentre molti neonati erano ricoverati in rianimazione neonatale. Per la nuova stagione è raccomandata la vaccinazione a inizio stagione che, come indicano le schede tecniche, è settembre e ottobre».

La Regione rassicura: «Sono già nelle nostre disponibilità 8 mila dosi, acquistate con uno stanziamento di 1,8 milioni di euro - viene spiegato - la campagna vaccinale partirà ad ottobre, non ci sono evidenze che indichino che dovremmo anticiparla». Il ritardo della vaccinazione dello scorso anno viene collegato all'insediamento della nuova giunta, a ottobre 2024. La Regione aggiunge che «le vaccinazioni vengono effettuate ai neonati già in ospedale, dopo la nascita, su richiesta dei genitori». La capogruppo Candia smentisce: «I medici ospedalieri non solo dicono di non avere le dosi, ma non hanno neppure la deroga della Regione per utilizzarle e anche i genitori di neonati negano sia stata offerta loro la vaccinazione in ospedale».

Alzheimer, il test in genovese per mettere a loro agio i pazienti

di MARCO PREVE

«Dîme a dæta d'ancheu», dimmi la data di oggi. C'è un momento molto delicato, e importante, in quel doloroso confronto durante il quale la persona anziana si siede davanti al medico che dovrà capire se, e in quale misura, il paziente presenti segni di Alzheimer o di forme di decadimento psichico.

Quel breve istante contiene lo scambio dei primi difficili, imbarazzati convenevoli, e la lingua usata può trasformare quell'esame dall'esito spesso infausto, in una sequenza carica di ulteriori angosce o, invece, in un colloquio disteso, alleggerito.

«Spesso, quando entravano i pazienti e io rivolgevo loro il buongiorno mi sentivo rispondere in dialetto. Da lì ho iniziato a pensare che utilizzando il genovese avrebbero comunicato di più e meglio, e il resto è venuto da sé».

Il resto, come lo chiama Guglielmo Bruzzone, medico specializzando in geriatria al terzo anno all'ospedale San Martino di Genova, è la versione in genovese del Mini Mental State Examination (MMSE), il più celebre test per la valutazione dello stato cognitivo.

Il "MMSE in Zè" (zè come zèneise, genovese appunto) porta la firma del professor Franco Bampi docente di fisica matematica all'università, ma che entra in questa storia come uno dei massimi esperti di dialetto, competenza per la quale è un volto noto televisivo e autore di diversi testi.

«Tutto è partito dai pazienti con decadimento più avanzato e minore scolarità» spiega il dottor Bruzzone, quelli che da piccoli parlavano in dialetto in casa e a scuola avevano vissuto con disagio l'imposizione dell'italiano. Generalmente, quando si manifestano i primi sintomi, presentano una regressione ed è come se ritornassero alla loro infanzia o prima adolescenza. Se questa regressione è profonda c'è la possibilità di



↑ Guglielmo Bruzzone medico specializzando e il professor Franco Bampi fisico ed esperto di dialetto



una perdita quasi totale dell'italiano».

Il medico ricorda che «spesso li salutavo con un buongiorno in italiano e loro rispondevano in dialetto. Ho pensato che con il dialetto la comunicazione sarebbe migliorata e così è stato. Le domande del

test sono molto semplici e ho notato che parlando in genovese c'è una diminuzione di quell'ansia che, invece, con l'italiano li riportava ai tempi della scuola in cui erano obbligati ad esprimersi in una lingua che non parlavano in famiglia, quasi straniera. Anche

nei soggetti più compromessi l'utilizzo del dialetto consente di avere risposte a tutte le domande».

Il dottor Bruzzone però, dopo aver abbozzato questo suo esperimento si è deciso ad applicarlo in maniera scientifica: «Io sono ligure ma savonese e mezzo piemontese, volevo un esperto doc e ne ho parlato con la professoressa Fiammetta Monacelli, direttrice della scuola di specialità a San Martino che con il professor Alessio Nencioni, primario di geriatria, mi hanno supportato coordinando anche questa operazione».

La scelta dell'esperto è ricaduta quasi automaticamente sul professor Bampi. «Gli ho scritto senza grandi aspettative - spiega il giovane medico - ma lui si è reso da subito disponibile a collaborare traducendo il test. Abbiamo iniziato ad applicarlo al San Martino in maniera molto graduale. Io lo propongo e se vedo che c'è disponibilità lo provo. Intanto ai pazienti ambulatoriali, e poi lo porterò nelle rsa, al don Orione e quindi in corsia».

L'MMSE è il più celebre test per la valutazione dello stato cognitivo, prevede un punteggio da zero a trenta e dietro un risultato basso possono celarsi situazioni diverse, dall'Alzheimer appunto, alla demenza ma anche depressione o ictus.

Per far sì che anche medici non liguri possano in qualche modo utilizzare il test tradotto, Bruzzone sta pensando a farne una versione registrata «così da far sentire la pronuncia». È attualmente in corso uno studio che compara la performance in italiano con quella in genovese dei pazienti e il progetto è stato mandato al comitato scientifico della SIGG (Società Italiana di Gerontologia e Geriatria) per essere presentato al prossimo congresso nazionale.

La versione dialettale del test realizzata a Genova sembra essere la prima del suo genere in Italia e non è detto che possa diventare una sorta di apripista, specie pensando a città e regioni in cui il dialetto è forse ancor più parlato che in Liguria.