

## Sommario

Il Secolo XIX 11 dicembre 2025 Una regia centralizzata per le cinque vecchie Asl	1
Il Secolo XIX 9 dicembre 2025 «Abusi in corsia sulle studentesse» Medico a processo dopo 4 denunce	2
Il Secolo XIX 9 dicembre 2025 La riforma della sanità in Liguria maratona in consiglio per l'ok	3
Il Secolo XIX 9 dicembre 2025 La scomparsa di Iana Puccio «Medico di grande umanità»	4
Il Secolo XIX 10 dicembre 2025 La Liguria si difende nella classifica dei migliori ospedali	5
Il Secolo XIX 10 dicembre 2025 Sanità, scintille sulla riforma «Sembra un libro di favole»	6
Il Secolo XIX 11 dicembre 2025 I sindacati «Si rischia il salto nel buio» L'opposizione 'E' un favore ai privati'	7
Il Secolo XIX 11 dicembre 2025 La riforma della sanità ligure è legge Bucci 'Unificare per curare meglio'	8
Il Secolo XIX 11 dicembre 2025 Riforma della sanità in Val di Vara «Si ascoltino i bisogni dei cittadini»	9
Il Secolo XIX 11 dicembre 2025 'Una legge sfascia sanità la nostra battaglia continua'	10
Il Secolo XIX 11 dicembre 2025 Una palestra dentro alla Cardiologia «Ogni giorno ospitiamo 25 degenti»	11
Il Secolo XIX 13 dicembre 2025 Interventi al colon retto Sant'Andrea migliore in Italia	12
Il Secolo XIX 13 dicembre 2025 Patologie renali rare Convegno lunedì all'Nh	13
Il Secolo XIX 13 dicembre 2025 Strumento tecnologico al reparto di Chirurgia	14
Il Secolo XIX 14 dicembre 2025 «Periferie abbandonate, trasporti e liste di attesa nodi irrisolti della Spezia	15
Il Secolo XIX 14 dicembre 2025 Addio al medico Maggiani 'pioniere dell'ambientalismo'	16
Il Secolo XIX 14 dicembre 2025 Erzelli, ecco il piano per il nuovo ospedale	17
La Nazione 10 dicembre 2025 I primi effetti della riforma L'Asl annulla il concorso	18
La Nazione 10 dicembre 2025 Il Manifesto per la sanità locale 'Meno servizi sul territorio'	19
La Nazione 10 dicembre 2025 Riforma. Botta e risposta al vetriolo L'approvazione prevista oggi	20
La Nazione 10 dicembre 2025 Truffe per i fondi Covid L'accusa sportiva va ko	21
La Nazione 11 dicembre 2025 Cardiologia...batte forte Reparto dio eccellenza rinforzato dalla tecnologia	22
La Nazione 11 dicembre 2025 La riforma sanitaria nel mirino	23
La Nazione 11 dicembre 2025 'La salute dei cittadini merita scelte condivise'	24
La Nazione 11 dicembre 2025 Votata in consiglio la nuova Ats Liguria Alta tensione in aula	25
La Nazione 12 dicembre 2025 Ecco i medici di base aperti nel week end	26
La Nazione 12 dicembre 2025 Il Sant'Andrea primno in Italia per interventi sul tumori al colon	27
La Nazione 13 dicembre 2025 Passo avanti in chirurgia Arriva il dissettore epatico	28
La Nazione 14 dicembre 2025 'elisoccorso sotto la lente del Tar Nel mirino la nuova base di Sarzana	29
La Repubblica 11 novembre 2025 Riforma approvata tra fumogeni e Aventino dell'opposizione	30
La Repubblica 12 novembre 2025 Giuseppe Fornarini "Non si sa cosa succederà da gennaio"	31
La Repubblica 12 novembre 2025 Sanità, effetto riforma in 1195 da Villa Scassi all'ospedale unico	32
La Repubblica 14 novembre 2025 Medici a gettone in Liguria la spesa è raddoppiata in tre anni	33

# I punti della rivoluzione

GENOVA

Ventuno giorni per varare la “Super azienda” unica che prende il posto delle cinque Aziende sociosanitarie locali. Ma anche la nuova azienda dei tre grandi ospedali genovesi. Il ruolo dei sindaci e delle loro Conferenze. L’organizzazione dei 25 mila lavoratori del sistema sanitario ligure. La scelta dei nuovi vertici. Ecco cosa c’è nella riforma approvata ieri.

## COME CAMBIA LA GOVERNANCE

Il documento prevede un nuovo modello sanitario con una governance unitaria e la riduzione del numero delle aziende sanitarie: viene creata una azienda regionale sociosanitaria unica con competenza su tutto il territorio ligure che ricomprende tutte le attuali 5 aziende sociosanitarie liguri, che diventano aree, come anche Liguria Salute (l’ex Alisa): la nuova azienda assume il nome di Azienda Tutela Salute Liguria (Ats Liguria).

La stessa si articola in 5 “Aree sociosanitarie liguri” (Asl), che corrispondono ai territori delle attuali 5 aziende: diventeranno quindi articolazioni operative e territoriali, con funzioni di raccordo organizzativo tra la direzione dell’Azienda e i distretti, i presidi ospedalieri, i dipartimenti. E saranno dotate di autonomia gestionale e operativa, ma con obiettivi e risorse decisi a monte dall’Ats. Alla guida della super azienda ci sarà un direttore generale che sarà coadiuvato da un direttore sanitario, un direttore amministrativo e da un direttore sociosanitario (il loro stipendio sarà l’80% di quello del Dg). Le nuove Asl avranno invece solo un direttore. All’interno di Ats Liguria viene inoltre istituita un’area che dovrà centralizzare i servizi amministrativi (l’attuale Liguria Salute), le procedure di reclutamento del personale, gli acquisti unificati, la gestione unitaria della logistica e dei magazzini, il coordinamento dei laboratori e della diagnostica per immagini. Ciascuna delle 5 nuove Asl sarà retta da un direttore di Area, che risponderà al direttore generale dell’Azienda unica.

Il compito del Dg è realizzare l’integrazione delle cinque aziende sociosanitarie liguri



Il monoblocco dell’ospedale San Martino di Genova

PAMBIANCHI

## Una regia centralizzata per le cinque vecchie Asl

Alla guida ci sarà un direttore generale affiancato da tre vice  
Anche gli ospedali metropolitani saranno accorpati in un solo istituto

e di Liguria Salute, assicurare la risposta sanitaria assistenziale, promuovere modelli organizzativi basati su criteri di appropriatezza, sostenibilità ed efficienza, realizzare la massima integrazione tra ospedale e territorio, garantendo la continuità assistenziale. Lo nomina la giunta e durerà dai 3 ai 5 anni. I direttori di Area invece sono nominati direttamente dal Dg e avranno la gestione operativa dei servizi sanitari e sociosanitari dell’area, allocazione e controllo del budget assegnato

dalla Direzione generale, coordinamento dei distretti e delle strutture ospedaliere locali, monitoraggio, valutazione e controllo dei servizi territoriali, compresi i tempi di attesa, collaborazione con i sindaci del territorio di riferimento.

Un emendamento di Marco Frascatore (Orgoglio Liguria) stabilisce inoltre che il direttore di ogni dipartimento interaziendale è nominato dalla giunta su proposta dei direttori generali delle aziende sanitarie che fanno parte del di-

partimento.

### GLI OSPEDALI GENOVESI

L’attività ospedaliera metropolitana viene riorganizzata così: dal primo gennaio 2026 viene creata una Irccs Azienda ospedaliera Metropolitana (Aom) costituita da Policlinico San Martino, Ospedali Galliera, Villa Scassi (e in futuro da Erzelli). Il Galliera però resta dotato di personalità giuridica pubblica e autonomia organizzativa, gestionale, patrimoniale e contabile: i rapporti (compresi quelli dei la-

voratori) saranno disciplinati da una apposita convenzione. Tutto l’Aom (non solo il San Martino) conserva la qualifica di Istituto di Ricovero e Cura a carattere scientifico e la natura di policlinico per quanto riguarda la didattica e i rapporti con l’Università degli studi di Genova. Il direttore generale di Aom sarà nominato dalla giunta Regionale e lavorerà in stretta collaborazione con i direttori dei presidi ospedalieri Policlinico San Martino, Ospedale Galliera, Villa Scassi ed Erzelli. Gaslini

e Evangelico restano indipendenti e il loro rapporto con l’Ats sarà regolato di conseguenza. Gli ospedali minori (Padre Micone, Gallino, Colletta) sono invece sotto l’organizzazione dell’Ats e dell’Area sanitaria genovese (l’attuale Asl3).

### IL RUOLO DEI SINDACI

La Conferenza dei sindaci dei Comuni liguri nomina un Comitato di rappresentanza composto dal presidente della Conferenza e dai presidenti delle conferenze dei sindaci delle Asl. La Conferenza dei sindaci garantisce la concertazione e la cooperazione tra l’Ats Liguria e gli enti locali e contribuisce a definire la programmazione e le modalità di integrazione della risposta ai bisogni di salute che richiedono unitariamente prestazioni sanitarie e azioni di protezione sociale. Con un emendamento di Enrico Ioculano (Pd) è stata introdotta tra i compiti dei sindaci l’espressione di un parere anche sul bilancio di previsione pluriennale. E la sottoscrizione di accordi fra il servizio sanitario e i Comuni (Ambiti territoriali sociali) per facilitare l’accesso dei cittadini attraverso i Punti unici di accesso (Pua) nelle Case di comunità.

### CHE SUCCEDA AL PERSONALE?

Questa nuova organizzazione, secondo la giunta, permetterà di superare la frammentazione tra sanitario e sociale, in stretto raccordo con i Comuni, di realizzare economie di scala, ridurre i costi di gestione e razionalizzare l’utilizzo delle risorse. Il personale in servizio nelle 5 Asl con contratto di lavoro subordinato, a tempo indeterminato o determinato, è trasferito dal 1° gennaio 2026, senza soluzione di continuità, all’Ats Liguria, fatta eccezione per quello assegnato al plesso Villa Scassi, che è trasferito all’Irccs Aom.

Viene trasferito presso Ats Liguria il personale medico con rapporto di lavoro in convenzione, con il mantenimento, in prima applicazione, delle medesime funzioni e ambiti di attività. In principio il personale trasferito manterrà il trattamento giuridico ed economico attuale, gli incarichi e le indennità in essere, al momento del trasferimento. —

E. ROS.

# «Abusi in corsia sulle studentesse» Medico a processo dopo 4 denunce

I fatti fra sale operatorie e ambulatori. Le vittime sono tirocinanti in fisioterapia e scienze infermieristiche

**Marco Fagandini**

**L**e molestie sarebbero avvenute all'interno di una sala operatoria, in un ambulatorio e nello spogliatoio di fortuna riservato a studenti e tirocinanti. Carezze non richieste e respinte. E quella presenza, apparentemente immotivata e inspiegabile, lì dove chi frequenta le corsie per laurearsi o specializzarsi si cambia d'abito.

Per questo un medico specialista dell'ospedale di Rapallo è stato rinviato a giudizio e si trova a processo per violenza sessuale aggravata e appunto molestie. Accusato da quattro giovani donne, tirocinanti di scienze infermieristiche e fisioterapia. Due vivono a Genova, una nel Tigullio e la quarta nel Savonese. Mentre il professionista, un cinquantenne, abita a Chiavari. Il processo nei suoi confronti è iniziato nei giorni scorsi davanti al collegio del tribunale genovese composto dai giudici Roberto Cascini, Valentina

**Il professionista era in servizio a Rapallo all'epoca dei fatti, la Asl 4 è parte civile**

**Sentito nel corso dell'inchiesta, l'indagato ha negato ogni addebito**

Vinelli e Riccardo Crucio. L'uomo, difeso dall'avvocato Andrea Gotelli, ha sempre negato ogni accusa. La Asl 4 Chiavarese, sotto la cui competenza ricade l'ospedale di Rapallo, si è costituita parte civile con l'avvocato Carlo Golda.

## **I PRIMI EPISODI**

A condurre l'inchiesta è stato il pubblico ministero Luca Scorza Azzarà, delegando gli approfondimenti alla squadra mobile. I primi due episodi risalgono a febbraio e marzo del 2024, gli altri



**Il processo è in corso al palazzo di giustizia di Genova**

all'agosto dello stesso anno. Secondo quanto ha denunciato la prima tirocinante, all'epoca ventunenne, si trovava in sala operatoria assieme al medico quando questo, per tre volte, le sarebbe passato dietro la schiena, toccandole volontariamente le natiche. Un comportamento ritenuto insopportabile

dalla giovane donna. E per la Procura perseguibile anche senza una querela. Visto che, secondo chi indaga, un simile atteggiamento ricade, nel codice penale, sotto la definizione di violenza sessuale aggravata dal fatto che chi l'avrebbe commessa è un «incaricato di pubblico servizio», proprio perché im-

pegnato per il servizio sanitario nazionale.

Il secondo episodio vede come vittima una trentenne, anche lei in servizio come infermiera tirocinante all'ospedale rapallese. Secondo quanto dichiarato alla polizia, il cinquantenne l'aveva accolta in ambulatorio. La giovane aveva cercato di consegnargli un foglio, ma lui avrebbe iniziato ad accarezzarle un braccio. Non un gesto casuale, uno scontro fortuito, aveva raccontato la donna agli inquirenti, ma qualcosa che aveva percepito come volontario, ritraendosi.

Poi, il giorno stesso, il medesimo comportamento messo in atto con la prima tirocinante: il passaggio alle spalle e una carezza sul fondoschiena. Tanto da far sobbalzare chi l'aveva ricevuta: aveva rimproverato bruscamente l'uomo, per farlo smettere.

## **LE INTRUSIONI NELLO SPOGLIATOIO**

Ai due casi della primavera però, si sarebbero presto ag-

giunti quelli dell'estate 2024, che hanno riguardato una coppia di tirocinanti del corso di laurea in fisioterapia, anche loro ventunenni. Entrambe hanno raccontato agli investigatori della squadra mobile di essersi ritrovate il medico nello spogliatoio, una stanza in disuso riadattata a questo scopo, mentre stavano per cambiarsi. Di aver notato che l'uomo stava lì, immobile, senza aver alcun titolo per trovarsi in quel locale. Una presenza, hanno spiegato alla polizia, percepita come una molestia, la volontà di intromettersi in un contesto di intimità.

Le indagini erano scattate rapidamente, con l'audizione di tutte e quattro le giovani donne. La Procura aveva inizialmente chiesto che il medico fosse sospeso cautelativamente dal lavoro. Ma sia il giudice per le indagini preliminari, sia il tribunale per il Riesame avevano respinto la richiesta.

Il professionista era stato interrogato a dicembre del 2024. E anche la sezione affari generale e legali della Asl 4 si è occupata della vicenda, con una segnalazione che è stata acquisita agli atti dell'indagine. Lo scorso settembre il giudice per l'udienza preliminare Giorgio Morando ha rinviato a giudizio il medico, appunto, per violenza sessuale aggravata e per molestie. Il processo è partito mercoledì scorso. —

# La riforma della sanità in Liguria maratona in consiglio per l'ok

Annunciati emendamenti da opposizione e maggioranza

GENOVA

**C**i si attende una due giorni di maratona in consiglio regionale, oggi e domani, con alto rischio di prolungamento serale delle discussioni. Ma se non ci saranno sorprese da giovedì sarà legge la riforma della governance della sanità ligure voluta fortemente dal presidente Marco Bucci.

E quindi scatterà una corsa contro il tempo, con il periodo natalizio di mezzo, per ridisegnare l'architettura del sistema sanitario, con ciò che ne consegue dal punto di vista amministrativo e di organizzazione del lavoro: dal 1 gennaio infatti cambia tutto: le Asl non saranno più aziende ma "aree sanitarie", perderanno molte delle attuali competenze che passeranno all' Ats, l'azienda tutela salute Liguria, la super-Asl unica che riunisce i cinque territori e anche ciò che resta di Alisa, che da settembre è stata depo-



Marco Bucci

tenziata e rinominata "Liguria salute". Fuori da questo perimetro rimangono i tre grandi ospedali genovesi (Villa Scassi, Galliera e San Martino) che saranno unificati nell' "Azienda ospedaliera metropolitana" ma attenzione perché per il Galliera servirà una convenzione ad hoc e non è chiaro se gli ospedali minori (Gallino, Micone, Colletta) andranno a far parte dell' Aom o resteranno presidi dell' Area sanitaria genovese. In realtà, come ha ricono-

sciuto lo stesso Bucci nelle numerose tappe di spiegazione della riforma nei vari presidi sanitari, perché la rivoluzione sia compiuta e la riorganizzazione del lavoro sia definita ci vorranno 9-12 mesi ancora. Ma dal primo gennaio anche a livello di bilanci si passa dalle attuali 10 aziende (cinque Asl più Alisa, San Martino-Ist, Galliera, Gaslini, Evangelico) a 4 (Azienda tutela salute, Aom, Gaslini ed Evangelico).

I tempi stretti in cui si è arrivati alla discussione in aula (la proposta di legge è di ottobre) hanno contingentato il dibattito politico e vanificato di fatto il proposito di arrivare a un testo condiviso con l'opposizione espresso da Bucci al leader del centrosinistra Andrea Orlando. Il presidente si è detto comunque aperto agli emendamenti e non mancheranno, né dall'opposizione né dalla maggioranza. —

E.ROS.

# La scomparsa di Iana Puccio «Medico di grande umanità»

Aveva 77 anni. Pazienti e colleghi la ricordano con stima

L'ASPEZIA

**P**rofondi cordoglio ha suscitato negli ambienti sanitari la morte della dottoressa Iana Puccio, deceduta sabato scorso al Centro di Rianimazione dell'ospedale Sant'Andrea dopo una breve malattia.

Aveva 77 anni. Era molto stimata e conosciuta in città per la sua attività di medico di famiglia.

Dopo la laurea in Medicina e chirurgia conseguita presso l'università di Pisa nel 1979, la professionista, nella sua lunga carriera, ha aperto due studi, uno in via del Prione, l'altro, dopo la pensione, in Piazza San Domenico di Guzman, nel quartiere di Mazzetta.

Migliaia i pazienti che la dottoressa ha seguito con umanità e professionalità e che oggi la ricordano con affetto e commozione.

Tra questi Andrea Bovenzi, che la ricorda come «un pi-



L'ospedale Sant'Andrea della Spezia

lastro per la nostra città, avendo dedicato l'intera vita alla professione di medico di famiglia. Il suo impegno costante e la profonda dedizione ai suoi pazienti l'hanno resa una professionista stimata e un punto di riferimento umano per tantissime famiglie»

«La sua è stata una vita - ha

aggiunto Bovenzi - votata alla cura e al bene altrui, senza mai lamentarsi di niente. Era solo capace di amare tutti i suoi pazienti, con devozione assoluta».

Sulla stessa lunghezza d'onda Salvatore Barbagallo, presidente dell'ordine dei medici e chirurghi della provincia della Spezia che ha

# La Liguria si difende nella classifica dei migliori ospedali

Promossi San Martino, Galliera e Scassi

Guido Filippi / GENOVA

**S**i difende la Liguria nella fotografia scattata dall'Agenzia nazionale per i servizi sanitari (Agenas) sull'attività e i risultati di 1117 ospedali italiani, pubblici e accreditati nel 2024. La classifica dei primi quindici promossi a pieni voti è guidata dall'ospedale di Savigliano e di Mestre e tutte le eccellenze sono concentrate al Nord, di cui cinque in Lombardia, tre nel Veneto e due in Emilia con il Federico II di Napoli come unica eccezione al Sud.

E La Liguria? Ha fatto importanti passi avanti in alcune aree - la ricerca è suddivisa per sette ambiti - a partire dal cardiocircolatorio dove su 171 strutture prese in esame, si piazzano bene il Galliera e il Villa Scassi, mentre il San Martino (il centro è diretto da Italo Porto) resta un centro di riferimento nazionale. Così come nella diagnosi e nella cura delle malattie del sistema nervoso che lo vede alle spalle dei colossi lombardi, ma con il massimo dei voti.

Agenas premia, come era già successo in passato, la chirurgia oncologica del San Martino: sono state valutate un centinaio di strutture e i reparti dell'ospedale genovese - chirurgia e chirurgia senologica - sono ai primi posti nazionali con le stesse valutazioni dell'Istituto tumori di Milano e dell'Humanitas di Rozzano.

Non poteva mancare il Gaslini che, nell'area della gravidanza e del parto, ha ottenuto il punteggio più alto come quattordici ospedali della Lombardia (dal Niguarda al Buzzi), dei dodici dell'Emilia, ai sette della Toscana e ai sei del Veneto.

Resta, invece, sempre molto alta in tutti gli ospeda-



Il Monoblocco del San Martino

li liguri, soprattutto nel ponente, la percentuale dei bimbi nati con il taglio cesareo.

Le note dolenti arrivano dall'ambito osteomuscolare (Ortopedia e Traumatologia) dove in 231 hanno raggiunto un livello che gli esperti definiscono - come per gli altri ambiti - molto alto: non ci sono reparti liguri. L'ospedale di Imperia, il Galliera e il San Paolo di Savona sono, invece, quelli che, nel 2024 hanno superato le criticità evidenziata nelle analisi degli anni scorsi.

«La presenza di strutture liguri tra le eccellenze nazionali - commenta l'assessore regionale alla Sanità Massimo Nicolò - con risultati significativi in alcune aree ad alta complessità clinica come l'area cardiovascolare, la chirurgia oncologica, il sistema nervoso e l'ambito materno-infantile, è motivo di orgoglio per il nostro Servizio sanitario regionale e testimonia il valore delle competenze professionali. Questi risultati confermano che siamo sulla strada giusta e che il lavoro avviato sta producendo risultati tangibili per i cittadini liguri». —

# Sanità, scintille sulla riforma

## «Sembra un libro di favole»

Oggi il voto in Regione. L'assessore: «Con la regia unica meno sprechi e più risorse»

Emanuele Rossi / GENOVA

«**P**residente Bucci, la sua riforma è scritta come un libro di favole, ma senza il lieto fine». E Armando Sanna, capogruppo del Pd in consiglio regionale della Liguria, sfodera il libretto per bambini "La fabbrica delle fiabe" e lo regala al presidente. Accade anche questo nel consiglio regionale della Liguria dove da ieri è iniziata la discussione sulla riforma della sanità voluta dal governatore. Si va avanti oggi, a oltranza sino alla votazione. Se andrà in porto, in meno di tre settimane l'architettura della sanità ligure verrà completamente ridisegnata con una unica super-Asl (l'Azienda tutela salute), una mega azienda ospedaliera per Genova (con dentro San Martino, Galliera in autonomia e Villa Scassi) e cinque "aree" al posto delle attuali Asl per il territorio.

Anche la prevista mobilitazione dei sindacati non sembra turbare Bucci e la maggioranza, intenzionati a chiudere i giochi oggi. Mentre vanno avanti le trattative con l'opposizione per approvare qualche modifica al testo condivisa: trenta gli emendamenti presentati, alcuni anche dalla maggioranza. A illustrare le ragioni della riforma ci ha pensato il consigliere di Orgoglio Liguria Marco Frascatore, che presiede la commissione salute: «Con questa riforma si centralizza ciò che è burocratico, liberando e rafforzando ciò che è clinico», è la sua sintesi, «Attraverso una governance unitaria e una razionalizzazione delle risorse assisteremo a una riallocazione a favore dei cittadini e dell'offerta assistenziale sanitaria che sarà più snella più coordinata:



L'intervento di Sanna con il libro per bambini in consiglio regionale

### DAVANTI AL CONSIGLIO REGIONALE CGIL, CISL E UIL

## Sindacati in presidio questa mattina

### «Nessun confronto, così non va»

Prima dell'apertura del Consiglio regionale, questa mattina, i sindacati hanno dato appuntamento in via D'Annunzio per una mobilitazione contro la legge, di cui contestano il merito e anche il metodo. Ci saranno Cgil, Cisl e Uil con le rispettive categorie di funzione pubblica e pensionati. «Sul testo della riforma non c'è stato alcun confronto e non è stato possibile portare avanti nessun tipo di contrattazione», afferma Cgil in una nota.

«Manca il confronto, manca il buon senso e la conoscenza della materia e del comparto» spiegano Riccardo Serri segretario generale Uil Liguria e Giovanni Bizzarro, confederale sanità. «Saremo presenti per ribadire la necessità di riaffermare il diritto alla salute per tutti i cittadini liguri e l'urgenza di intervenire sulla cronica carenza di personale e le difficili condizioni in cui operano ogni giorno» aggiunge la Cisl Liguria. —

più veloce, meno frammentata e burocratica». Opposta la visione del centrosinistra, sintetizzata dalle critiche di Enrico Ioculano, Pd: «Questa riforma è sbagliata e avrà effetti negativi su una sanità già in forte difficoltà. È stata fatta solo per evitare il commissariamento. Hanno umiliato sindaci, personale, dirigenti medici e direttori generali. Siamo di fronte a una riforma fatta senza un'analisi del fabbisogno sanitario, che accentra su una sola figura dirigenziale ogni decisione ignorando voci e necessità dei territori». E Andrea Orlando rincara la dose: «Presidente, oggi le è chiesto un segnale dal Ministero dell'economia e delle finanze a garanzia del fatto che l'andamento della spesa possa tornare sotto controllo. Solo per questo ha deciso di chiudere in fretta e in furia su un provvedimento che non risponde alle necessità dei cittadini».

«Questa non è una riforma del piano socio-sanitario: è una riforma della governance. Cosa significa? Sul piano strategico-amministrativo è previsto un accentramento, è vero, ma non sul piano territoriale e sanitario», puntualizza invece Federico Bogliolo di Vincede Liguria. E secondo il capogruppo di Forza Italia Carlo Bagnasco «Il modello operativo è l'Emilia Romagna». In chiusura di seduta ha replicato per la giunta l'assessore Massimo Nicolò: «Oggi cinque aziende sanitarie rischiano di generare frammentazione, duplicazioni, disuguaglianze e costi amministrativi che sottraggono risorse ai servizi. Un'unica regia permette invece di standardizzare i processi, ridurre sprechi, liberare energie professionali e reinvestire risorse nell'assistenza». —

# I sindacati: «Si rischia il salto nel buio» L'opposizione: «È un favore ai privati»

La seduta segnata dalle proteste. Orlando: «Il buco di bilancio nascosto fin qui»

GENOVA

**U**n consiglio blitz per una riforma lampo. Con le urla dei sindacati e della minoranza che rimbombano nei portici di via D'Annunzio, la maggioranza si vota da sola articolo dopo articolo il disegno di legge 85, compresi gli emendamenti concordati con l'opposizione. Alle 12,30 l'ultimo via libera. Ma non è stata una mattinata semplice.

Fumogeni e striscioni sono comparsi davanti al consiglio regionale già dalle 9 e mezza: Cgil, Cisl e Uil avevano dato appuntamento per la mobilitazione. Ci sono i tre segretari regionali: Maurizio Calà, Luigi Mae-

stripieri e Riccardo Serri. Tutti e tre spiegano che la principale ragione della protesta è di metodo: non c'è stato alcun coinvolgimento delle rappresentanze dei lavoratori nel predisporre il testo. Sulla riforma in sé, le sfumature cambiano. Per Maestripieri, Cisl, «Una riforma della sanità in Liguria è utile e urgente», ma il metodo usato da Bucci è «inaccettabile perché ha voluto comprimere i tempi e dal 1 gennaio si rischia il salto nel buio». Per Calà è proprio il modello a essere sbagliato: «Non si fa nulla sulle vere ragioni della crisi della sanità ligure: la mancanza di personale, la privatizzazione di visite ed esami». Serri torna sui tempi e sulla mancanza di chiarez-



La protesta davanti al consiglio regionale

BALOSTRO

za del testo: «Stiamo parlando di migliaia di lavoratori, servono almeno dodici mesi per ragionarne adeguatamente». Incontrando i sindacalisti prima del consiglio, il presidente pensava di avere disinnescato la protesta. Per almeno un'ora, in consiglio regionale, va avanti il dibattito sui singoli articoli. Diverse proposte dell'opposizione, presentate dal dem Enrico Ioculano e dal consigliere Gianni Pastorino, vengono accolte con parere favorevole dalla giunta. Intanto, in aula entra tra il pubblico un gruppetto della Cgil, con tanto di striscioni, guidato da Luca Infantino, segretario della Funzione pubblica. Ci sono anche esponenti della Uil, della Cisl e della Fials. E una bandiera di Rifondazione. Infantino chiede una sospensione del consiglio, affinché si possa parlare con i capigruppo.

Ma Bucci è netto: si tira dritto. E Balleari non concede sospensioni. Il clima si scalda. Urla di «Vergogna!» dagli spalti, impropri verso il consigliere di FdI Gianmarco Medusei «Vieni in corsia!» (Perché è me-

dico). «Ce lo ricorderemo come avete trattato i lavoratori», dice Infantino. La minoranza chiede a più riprese di sospendere. Balleari tira dritto e richiama pure i consiglieri della maggioranza che si distraggono. Quando il vicepresidente Roberto Arboscello va a parlare a Bucci questi gli dice: «Sei tu che stai coi fascisti». E l'ex sindaco di Borghetto non ci vede più, lo devono trattenere.

Alla fine, Andrea Orlando guida i suoi fuori dall'aula: «Votatevela da soli 'sta schifezza». E loro lo fanno. «Ora è ancora più chiaro il motivo per cui viene approvata questa riforma: non nell'interesse dei lavoratori o dei malati, ma nell'interesse esclusivo della sanità privata a cui vogliono fare un favore e per i segnali che vogliono dare al ministero dell'Economia, perché il buco di bilancio esiste e l'hanno fin qui nascosto», è il commento a caldo dell'ex ministro. «Usando in questo modo le istituzioni aumenta il distacco tra politica e opinione pubblica».—

E.ROS.

# La riforma della sanità ligure è legge

## Bucci: «Unificare per curare meglio»

Ok dalla maggioranza in consiglio regionale, dal 1° gennaio debutta la nuova Azienda unica  
Il presidente: «Prossimi passi il contratto integrativo e le nomine, poi il Piano sociosanitario»

La riforma della governance della sanità ligure è legge. Il consiglio regionale ha approvato il testo che cancella le attuali cinque Asl e istituisce la nuova "Azienda tutela salute Liguria". Il testo è passato con qualche emendamento e con i soli voti della maggioranza di centrodestra: il centrosinistra ha lasciato l'aula in polemica contro la decisione di non fermare i lavori per ascoltare i rappresentanti sindacali. Cgil, Cisl e Uil hanno protestato prima e durante la seduta dell'assemblea.

Emanuele Rossi / GENOVA

«**M**iero preparato un bel discorso per ringraziare anche l'opposizione per il clima di collaborazione. Non lo posso fare, pazienza, lo riciclerò per il bilancio». Marco Bucci lascia così l'aula del consiglio regionale dove ieri la maggioranza ha approvato la legge che ridisegna la sanità ligure, con una seduta segnata dalle proteste dei sindacati e dall'abbandono dell'aula da parte dei consiglieri della minoranza, perché non era stata concessa la sospensione della seduta per un incontro con le rappresentanze sindacali. Si chiude quindi l'iter di una riforma che Bucci, l'assessore Massimo Nicolò e il direttore generale della Sanità regionale Paolo Bordon hanno elaborato e portato al voto in meno di tre mesi. E che entrerà in vigore a brevissimo. Per i sindacati si ri-



Il presidente Bucci con Balleari e i segretari di Cgil, Cisl e Uil Calà, Maestripieri e Serri fuori dal consiglio regionale  
BALOSTRO

schia «un salto nel buio».

### «REGIA UNICA E MENO SPRECHI»

«Questa riforma, voglio ribadirlo, ha come obiettivo quello di utilizzare meglio le risorse e incrementare quelle a disposizione della cura, dei territori, dei servizi ai malati e ai cittadini», spiega il governatore alla fine della seduta. «La nostra è una scelta di responsabilità nei confronti dei liguri: per questo la direzione scelta è quella di unificare quello che non ha senso mantenere frammentato, cioè funzioni amministrati-

ve, tecniche e di supporto: tutto quello che non è a diretto contatto con il cittadino e il malato. Al contrario avviciniamo e rafforziamo i servizi alle persone: presidi, distretti, medicina di base, cure domiciliari e presa in carico dei pazienti cronici restano dove devono stare, vicini alle persone e alle comunità. Questo è possibile adottando una regia unica, per standardizzare i processi, ridurre sprechi, liberare energie professionali e reinvestire risorse nell'assistenza». Secondo Bucci «cinque aziende sani-

tarie rischiano di generare frammentazione, duplicazioni, disuguaglianze e costi amministrativi che sottraggono risorse ai servizi. Un'unica Asl permette di predisporre un sistema sanitario più semplice da governare, con condizioni e retribuzioni uniformate al rialzo a livello regionale e più competitivo nell'area ospedaliera e territoriale».

Il governatore ribatte anche sulle proteste che hanno caratterizzato la mattinata: «I sindacati? Li abbiamo incontrati più volte, sono andato a spiegare

la riforma nelle province e negli ospedali, ora dovevamo andare avanti e il presidente del consiglio Balleari ha fatto bene a non sospendere perché da questa legislatura abbiamo deciso che le audizioni si fanno a fine consiglio», commenta il governatore.

L'assessore Nicolò chiosa: «La Liguria è la regione più anziana d'Europa: un dato che non possiamo più limitarci a citare, ma che siamo chiamati a governare con responsabilità politica e visione strategica. L'invecchiamento della popo-

lazione comporta un aumento della fragilità, della complessità clinica e della domanda di servizi territoriali: esigenze che un sistema frammentato non sarebbe più in grado di soddisfare».

### I PROSSIMI PASSI

La riforma della sanità adesso è quindi legge regionale. Entrerà ufficialmente in vigore con il prossimo anno. Ma da oggi al 1° gennaio ci sono ancora tanti punti da definire.

A enumerarli è proprio il presidente alla fine del consiglio: «La convenzione con il Galliera è uno dei punti che vanno messi a terra. Poi lavoreremo con i sindacati per fare un contratto integrativo unico per tutta la Regione, che è una cosa molto importante perché ci saranno anche degli aumenti. In un mese e mezzo dovremo riuscire a farlo», sostiene Bucci. Altro tema delicato, quello delle nomine dei nuovi vertici. Un valzer che riguarderà tutti e cinque gli attuali direttori generali delle Asl, che saranno sostituiti o confermati nel ruolo di direttori delle nuove "Aree sanitarie", poi i due direttori generali: quello dell'Azienda tutela salute della Liguria (che sostituisce le Asl e assorbe "Liguria sanità", l'ex Alisa) e quello della nuova Azienda ospedaliera metropolitana, che andrà ad accorpate Policlinico San Martino, Galliera e Villa Scassi. «Prima del 31 dicembre faremo le nomine», assicura Bucci. «E dovremo fare tutta la parte economica e finanziaria perché tutte le aree possano partire il 1 gennaio. Sono fiducioso che andrà tutto a posto. C'è ancora tanto da fare a cominciare dal nuovo Piano sociosanitario che vedrà la luce ad aprile del prossimo anno».

Nel disegno di legge sono stati inseriti anche i 13,4 milioni di euro di anticipo di risorse alla Città metropolitana per l'Amt di Genova. «Mi han detto che ci voleva una legge», dice Bucci, «per me l'importante è che riusciamo a erogarli in tempo per gli stipendi di dicembre». —

# Riforma della sanità in Val di Vara

## «Si ascoltino i bisogni dei cittadini»

I sindaci hanno inviato una lettera al presidente Bucci

Doris Fresco/VAL DI VARA

**P**rima di procedere alla riforma sanitaria regionale, i Comuni della Val di Vara avrebbero voluto essere ascoltati. È il contenuto della lettera inviata al presidente della Regione Liguria Marco Bucci firmata dai primi cittadini di Calice al Cornoviglio, Carro, Follo, Maissana, Sesta Godano, Varese Ligure e Zignago.

Una posizione espressa «mossi da un senso di profonda responsabilità verso le nostre comunità», come scrivono gli amministratori, che ricordano come nei territori interni il sindaco sia il primo punto di riferimento per bisogni sanitari e sociali spesso complessi.

«Ho deciso di interpellare gli altri sindaci perchè con questa riforma rischiamo di diventare la periferia della periferia», spiega il primo cittadino di Sesta Godano Marco Traversone. Nella lettera si richiama anche il presidente



Il Comune e a piazza di Sesta Godano

Bucci alla sua esperienza amministrativa, sottolineando come chi ricopre la carica di primo cittadino sappia «il peso delle responsabilità locali e la legittima pressione dei cittadini». Non si oppongono alla revisione del sistema sanitario, ritenuta necessaria, ma contestano un modello di governance che rischia di «com-

promettere o annullare la capacità decisionale dei territori», allontanando i servizi dalle esigenze reali delle comunità montane e rurali.

Al centro della preoccupazione c'è la tutela dei servizi essenziali, già fragili in molte aree della Val di Vara. Ospedali, distretti sanitari, assistenza territoriale, emergenza e

continuità assistenziale sono temi che, secondo i sindaci, non possono essere affrontati senza un dialogo istituzionale serio e approfondito. La richiesta è semplice: fermarsi, confrontarsi, condividere le scelte.

«La cosa che più mi ha preoccupato e che mi ha spinto a confrontarmi con i miei colleghi è che il bando per l'assegnazione della sede vacante ad un medico di famiglia, che ci avevano detto avrebbero fatto tra ottobre e novembre, non è stato fatto e, da quello che mi hanno detto, non verrà emanato prima di marzo – prosegue Traversone -. Penso proprio che questa scelta dipenda dalla concomitanza con la riforma e questo per Sesta Godano e per l'intera Val di Vara è un danno enorme, perchè viviamo ogni giorno la carenza dei medici di famiglia».

«La salute dei cittadini merita decisioni pienamente condivise», si legge ancora nella lettera. Per questo gli amministratori chiedono un incontro urgente con la Regione, convinti che solo un confronto aperto permetterà di contribuire «a un nuovo assetto che tenga conto dei reali bisogni del territorio» e che garantisca ai Comuni un ruolo nel futuro governo della sanità pubblica. —© RIPRODUZIONE RISERVATA

# Andrea Orlando

## “Una legge sfascia sanità la nostra battaglia continua”

IL COLLOQUIO

di **MATTEO MACOR**

«**N**oi non vogliamo essere in alcun modo associati o complici di questa porcheria, né di chi si illude di fare una riforma della sanità mentre in realtà la sta sfasciando». Andrea Orlando parla fuori dalla sede del Consiglio regionale, spiega così l'Aventino delle opposizioni nel giorno del via libera alla rivoluzione del sistema sanitario ligure, e lo scontro con il governatore Marco Bucci per una mattinata pare riportare al duello tra candidati presidente alle Regionali di un anno e qualche mese fa. L'ex ministro a parlare per conto di tutte le forze di minoranza, e guidarne i consiglieri fuori dall'aula al momento della contestazione più dura da parte dei delegati sindacali. Il presidente a difendere la sua legge. E uno scontro che così, più che *tecnico*, diventa tutto politico. «Quanto successo in questa assemblea chiarisce bene il senso di questa riforma, uno spettacolo vergognoso: - è l'attacco di Orlando, che con Bucci in qualche modo nei mesi scorsi aveva tentato l'accordo per una gestione condivisa del cammino del disegno di legge - il centrodestra ha rifiutato di ascoltare i lavoratori della sanità che chiedevano di poter esprimere la loro opinione

Il leader democratico  
“Una manovra che serve solo a coprire il buco di bilancio con il ministero dell'Economia”

Il consigliere regionale del Partito Democratico Andrea Orlando, già sfidante di Bucci



sulla riforma, un ulteriore momento di riflessione». Un tema di metodo, ma anche «di merito». «Sarebbero bastati dieci minuti per considerare quei lavoratori che vanno ascoltati fino all'ultimo momento quando si assume una riforma che ha una portata così dirompente», dice. «Ma questo - è l'analisi - è esattamente lo spirito del tutto: rifiutando l'invito al dialogo, è ancora più chiaro il motivo per cui viene approvata una legge fatta esclusivamente per le burocrazie, per il Ministero dell'Economia, perché il buco di bilancio esiste e fin qui l'hanno nascosto, e per la sanità privata. Non porterà alcun beneficio ai

cittadini, sarà un sacrificio per i territori più marginali e minerà il ruolo dei sindaci. Non costruirà una sanità territoriale, né investirà un euro in più in ricerca, lavoro o produttività dei servizi. Con un atto che può sembrare marginale, ma non lo è, si è voluto imporre una decisione ignorando l'interesse dei cittadini e dei lavoratori». Di qui la scelta di lasciare il voto («Noi non vogliamo

# Una palestra dentro alla Cardiologia «Ogni giorno ospitiamo 25 degenti»

Si trova al terzo piano dell'ospedale San Bartolomeo ed è stata aperta ai pazienti lo scorso ottobre

Alessandro Grasso Peroni

SARZANA

**A**due anni dalla promessa fatta, e grazie a un investimento economico di 130 mila euro che ha visto affiancarsi ad Asl 5 anche soggetti privati, nel reparto di Cardiologia Riabilitativa dell'ospedale San Bartolomeo di Sarzana da ottobre scorso è in piena attività la palestra dedicata ai degenti: uno spazio pensato per accompagnare i pazienti nel recupero dopo un infarto, un intervento cardiocirurgico o un grave scompenso.

Ogni giorno vengono e fanno fisioterapia con la responsabile del servizio Alessandra Armani (ieri coadiuvata da Adele Terarolli), una media di 15 pazienti esterni dimessi dall'esperienza del ricovero più altri 10 degenti, seguendo un percorso fisico di recupero. Un tassello atteso e strategico per un servizio che negli ultimi anni ha assunto un ruolo centrale nella gestione del post-acute cardiologico. E che oggi può contare su un ambiente strutturato, attrezzato e progettato per rispondere alle esigenze di chi deve tornare gradualmente a una vita normale. Ieri mattina, il direttore generale dell'azienda Paolo Cavagnaro, insieme al direttore del reparto Daniele Bertoli con tutto il suo staff, e il vicesindaco assessore alla sanità Carlo Rampi, hanno condotto un tour. «La Cardiologia Riabilitativa, rappresenta una specialità chiave della clinica moderna: si rivolge ai pazienti reduci da eventi acuti, con l'obiettivo di migliorarne la qualità di vita e la prognosi, stabilizzare il quadro clinico, otti-

mizzare le terapie farmacologiche e non farmacologiche e seguire l'evoluzione delle comorbilità - ha detto Bertoli -. Nel percorso rientrano anche la prevenzione secondaria e il mantenimento dell'aderenza terapeutica, due elementi cruciali per ridurre il rischio di nuovi eventi cardiovascolari».

All'interno del reparto opera un'équipe multidisciplinare composta da cardiologi, infermieri, fisioterapisti, psicologi e nutrizionisti, impegnati nella definizione di programmi personalizzati che integrano attività fisica, educazione sanitaria e sostegno psicologico. L'esercizio fisico è il cardine di questo tipo di riabilitazione: un vero e proprio "farmaco", essenziale per recuperare la piena funzionalità dopo un evento acuto e per prevenire complicanze a lungo termine. «I benefici sono molteplici - ha spiegato Armani -: dal rafforzamento del muscolo cardiaco al miglioramento della capacità di pom-



Degenti all'interno della nuova palestra

pare sangue e ossigeno ai tessuti. Ma anche dalla riduzione dei fattori di rischio come pressione arteriosa, colesterolo, glicemia, peso corporeo, al recupero della forza e

della resistenza necessarie per le attività quotidiane». La palestra si sviluppa su sei postazioni di lavoro, attrezzate per soddisfare diversi livelli di autonomia e necessità cli-

niche. Dispone di tre cicloergometri con seduta classica, un cicloergometro con seduta comoda adatto a persone con ridotta stabilità, due tapis roulant con corrimano lunghi e imbragatura di sicurezza, una postazione meccanizzata per l'allenamento coordinato degli arti superiori e inferiori e un sistema per ergospirometria, indispensabile per le valutazioni cardiologiche e polmonari. Completano l'ambiente numerosi accessori tra pesetti, elastici, bastoni, palle mediche, minibike, rollator, tutti utili per sedute mirate e per pazienti con mobilità limitata. Tutte le attrezzature sono certificate anche per pazienti che soffrono di obesità e consentono la programmazione precisa del carico di allenamento, la durata delle sessioni, il monitoraggio dei parametri e la memorizzazione dei dati, elementi fondamentali per valutare l'andamento del percorso riabilitativo.

Grande soddisfazione da parte di Cavagnaro e Rampi per un progetto definito «importante», nonché il «risultato di una collaborazione virtuosa tra sanità pubblica e privati (ringraziati più volte Comitato Perioli, Lions Club La Spezia Host, Sanitaria Lunense)». Un modello che ha permesso di accelerare i tempi e rispondere a un bisogno crescentemente avvertito dalla comunità. In un territorio dove l'incidenza delle patologie cardiovascolari è significativa, dotarsi di un centro riabilitativo completo significa migliorare concretamente la qualità dell'assistenza e favorire il ritorno dei pazienti alla quotidianità con sicurezza. —

## «L'impegno di Petacchi decisivo per il servizio»

La specialista è scomparsa nel 2024

SARZANA

Nel nome di Rossella Petacchi. La palestra è stata fortemente voluta per prima dall'apprezzatissima cardiologa e ricercatrice, spentasi prematuramente il primo ottobre 2024.

Ieri mattina un lungo applauso e molta commozio-

ne hanno avvolto l'uditorio di colleghi e infermieri, non appena il dottor Bertoli ha ricordato che «se oggi stiamo celebrando il risultato di avere a disposizione una palestra dotata di attrezzi moderni, lo dobbiamo all'impegno di Rossella Petacchi, che prima e più di tutti gli altri ha creduto

nell'importanza di ampliare il servizio a favore dei degenti».

Nella stessa palestra, Rossella Petacchi nell'ottobre 2023, aveva celebrato con tutto il reparto, lanciato dal dottor Giansalvatore Filorizzo, i 20 anni di attività. Proprio durante la settimana scorsa, infine, il Comune e il Distretto Sociosanitario 19 di Asl 5 hanno reso noto che proprio a Rossella Petacchi sarà dedicata la Casa di Comunità del San Bartolomeo. —

grassoperoni@ilsecoloxix.it

A.G.P.

# Interventi al colon retto Sant'Andrea migliore in Italia

L'indice di mortalità per l'asportazione del tumore è 0,32%

LA SPEZIA

**S**ecundo il Programma nazionale esiti di Agenas l'ospedale Sant'Andrea della Spezia è oggi il migliore in Italia per la chirurgia dei tumori del colon-retto, con un indicatore di mortalità al trentesimo giorno pari allo 0,32%, il più basso del Paese. Un risultato che conferma l'eccellenza clinica della Struttura complessa di Chirurgia generale ad alta complessità guidata da Cosimo Feleppa e premiata scelte che negli anni han-

no portato ad investimento tecnologico, organizzazione efficiente e qualità professionale.

Il direttore sanitario Asl5, Pamela Morelli, rimarca il valore di questo successo: «Asl5 sta andando sempre più velocemente lungo un percorso che vuole attrarre personale medico e in questo percorso si inseriscono gli investimenti sulle nuove tecnologie che ottimizzano gli interventi. Proprio in questi giorni la nostra chirurgia è risultata al primo posto in Italia per riduzione della mortalità dopo interventi al colon.

È un percorso all'avanguardia, attento al personale e ai nostri pazienti».

Anche Oscar Teja, presidente della commissione sanità del Comune della Spezia, è intervenuto per complimentarsi con la struttura per «un traguardo che dimostra quanto competenza, organizzazione e visione clinica possano produrre eccellenza sanitaria riconosciuta a livello nazionale». Teja ha ricordato anche come negli ultimi anni sia stato costruito un percorso onco-chirurgico avanzato, fondato su multi-



L'ospedale Sant'Andrea in via Veneto

disciplinarietà e tempi rapidi: «La presa in carico garantisce il passaggio dalla diagnosi all'intervento in 20-30 giorni, mentre l'utilizzo di tecniche mini-invasive robotiche o laparoscopiche ha raggiunto una penetranza prossima al 100%.

Il protocollo Eras consente dimissioni in 4-6 giorni, con casi anche a tre giorni nel 2025». Tra il 2023 e il 2024 sono stati trattati circa 110 pazienti «con risultati eccellenti e un tasso ridottissimo di complicanze».

«Questo importante ricono-

sci  
ins  
za  
inf  
rio  
nar  
re  
sta  
co  
rin  
lep  
del  
rin  
sio  
ci,  
nal  
: og  
per  
sce  
ne,  
col  
mo  
len  
ric  
An  
Me  
sul

---

# Patologie renali rare Convegno lunedì all'Nh

---

LA SPEZIA

---

Professionisti sanitari a confronto sulle patologie renali rare a progressione rapida, con un incontro di approfondimento scientifico in programma lunedì all'Nh Hotel.

Il progetto punta a mettere in connessione specialisti provenienti da diversi centri, condividere casistiche complesse ed elaborare strategie terapeutiche più efficaci, sfruttando al meglio anche i nuovi farmaci oggi disponibili. Le patologie al centro dei lavori saranno tra

le più insidiose e difficili da trattare, con particolare attenzione al Lupus eritematoso sistemico. La giornata scientifica, guidata dal responsabile Lucio Manenti, prevede relazioni cliniche, confronto tra nefropatologi e specialisti, e la definizione delle linee operative di un nuovo gruppo di lavoro sovraregionale che rappresenta un passo avanti fondamentale per affrontare patologie che richiedono tempestività, competenze altamente specializzate e una forte collaborazione tra centri. —

D.F.

# Strumento tecnologico al reparto di Chirurgia

Fondazione Carispezia ha donato un dissettore a ultrasuoni: «È fondamentale»

Doris Fresco / LA SPEZIA

**I**nterventi più brevi, più sicuri e migliori garanzie per i pazienti. Sono i risultati che il reparto di Chirurgia dell'ospedale Sant'Andrea della Spezia potrà ottenere grazie al nuovo macchinario di ultima generazione donato alla Asl5 da Fondazione Carispezia. Si tratta di un dissettore elettrochirurgico a ultrasuoni, un investimento tecnologico di grande rilevanza clinica, pensato proprio per migliorare la qualità degli interventi e la sicurezza dei pazienti. Alla conferenza stampa di presentazione, che si è tenuta ieri, sono intervenuti il presidente di Fondazione Carispezia, Andrea Corradino, il direttore sanitario di Asl5, Pamela Morelli, e il direttore della Struttura complessa Chirurgia Generale, Cosimo Feleppa.

Lo strumento donato è ad alta specializzazione progettato per gli interventi di chi-



La nuova strumentazione in dotazione al Sant'Andrea

rurgia epatica. La sua forza risiede nella capacità di integrare tre tecnologie – dissezione a ultrasuoni, aspirazione e coagulazione monopolare – consentendo ai chirurghi di separare i tessuti con estrema precisione, preservando le strutture vascolari e biliari

e riducendo il rischio di complicanze come perdite di sangue e fistole biliari. La possibilità di modulare l'azione del dispositivo in base al tipo di fegato e di utilizzarlo sia nella chirurgia tradizionale sia nelle tecniche mini-invasive, come quelle laparoscopiche

e robotiche, lo rende uno strumento versatile e decisivo per gli interventi più complessi.

«Siamo veramente grati alla Fondazione Carispezia – ha commentato il direttore sanitario Pamela Morelli – perché è sempre molto vicina alle esigenze di Asl5. Questo strumento ci permette di trattare al meglio i pazienti affetti da neoplasia colorettales, il 30% dei quali sviluppa metastasi epatiche. Grazie al nuovo dissettore miglioriamo sensibilmente l'aspettativa di sopravvivenza e la gestione del post intervento».

Per Andrea Corradino, quello tra Fondazione e Asl5 è una collaborazione che si rafforza sempre di più, soprattutto da quando, nel 2022, la sanità pubblica è stata inserita tra i settori di intervento: «Donare apparecchiature tecnologiche significa mettere i nostri professionisti nelle migliori condizioni operative. Abbiamo eccellenze cliniche che meritano stru-

menti adeguati. La nostra missione è affiancare il sistema sanitario in modo responsabile, contribuendo ai bisogni della comunità».

Il dissettore rappresenta un salto di qualità per la chirurgia epato-biliare spezzina, un ambito in cui l'Asl5 ha raggiunto negli ultimi anni risultati di assoluto rilievo, anche grazie alla progressiva affermazione della chirurgia mini-invasiva robotica e laparoscopica. Il reparto può contare innanzitutto su personale qualificato e giovane. Proprio i giovani medici, però, spesso non scelgono strutture di confine come il Sant'Andrea per mancanza di una strumentazione all'avanguardia. Scopo di questi investimenti è anche questo: risultare più attrattivi.

Il direttore della Chirurgia, Cosimo Feleppa, ha illustrato nel dettaglio l'impatto clinico del nuovo dispositivo: «I vantaggi sono molteplici – ha spiegato nel corso della conferenza stampa – riduciamo drasticamente i tempi operatori e il sanguinamento, e quasi azzeriamo le perdite biliari, una delle complicanze più frequenti. Interventi che prima duravano ore, ora possono essere conclusi in 20-30 minuti. Anche il decorso post-operatorio migliora sensibilmente, con dimissioni più rapide». Il macchinario è già in uso e sono stati eseguiti quattro interventi, tra cui un'operazione per una grossa lesione benigna «in un tempo record di 19 minuti». —

# «Periferie abbandonate, trasporti e liste di attesa nodi irrisolti della Spezia E il Miglio Blu c'era già»

Il segretario ligure del Partito democratico punta alla svolta «La Pontremolese è stata dimenticata dalla Regione»

Marco Toracca / LA SPEZIA

«Sanità, trasporto pubblico locale e periferie sono i punti dolenti del centrodestra alla Spezia».

Davide Natale, segretario ligure del Partito democratico e consigliere regionale punta subito l'attenzione sulla recente riforma che lancia l'azienda unica ligure della salute voluta dal presidente Marco Bucci. «Non la chiamo riforma. Non la è. Si tratta di un tentativo maldestro di accentramento che mette in crisi i territori a partire dal nostro», dice.

## Segretario che cosa la preoccupa di più?

«In primis spiace non aver visto prese di coscienza dai consiglieri di centrodestra a difesa dello Spezzino che diventa articolazione di Genova. Detto ciò la nuova struttura locale assicurerà servizi nel limite del budget che l'azienda unica le fornirà. E il responsabile d'area sarà valutato sul rispetto dello stesso. E quando finiranno i fondi? Questo è un cavallo di Troia per la sanità privata. Avremo altre persone senza cure. Il personale, assunto in modo centralizzato, poi è disposizione di tutta la Liguria».

## È stato assicurato che La Spezia non avrà tagli. Questo non la tranquillizza?

«La Regione richiede di non nominare gli incarichi di vertice vacanti. Potremmo restare senza primari. E in futuro i sanitari che dovranno scegliere, per esempio, tra La Spezia o Genova, dove invece ci saranno strutture più importanti nell'ambito dell'azienda unica, saranno portati ad andare dove c'è possibilità di crescita impoverendo i siti decentrati. Dubbi anche sui budget per chi si cura fuori regione. Ricor-

“



DAVIDE NATALE  
SEGRETARIO REGIONALE LIGURE  
PARTITO DEMOCRATICO

Bucci dà la linea e la città esegue, così non va L'area progressista tornerà al governo di palazzo civico

do anche la chiusura del corso di laurea in Fisioterapia. Anzi lancio un appello agli atenei di Pisa e Parma se Genova non ha interesse per noi. Il problema è che Bucci decide, La Spezia esegue e tace mentre merita attenzione, essendo al centro di un'area vasta».

## Vede il rischio di accentramento anche su porto e tpl?

«La città non subirà ancora in silenzio. Sulle Autorità Portuali Bucci ha lanciato più volte il tema ma ci siamo opposti. Dev'esserci sinergia ma con diversificazione e autonomia. Il disinteresse per La Spezia si vede anche dall'assenza di mobilitazione della Regione per la Pontremolese. Sembra un problema toscano-emiliano e invece per noi è fondamentale. Come la Zona logistica semplificata ferma. Sul tpl i contributi prioritari sono andati a chi è vicino

alla Francia penalizzandoci. Presenteremo un emendamento al bilancio per risorse aggiuntive ma serve un fondo straordinario per il 2026. Poi niente azienda unica in maniera verticistica perché le norme vanno conosciute bene. Chiederemo però alla Regione di sostituirsi al Comune per convocando il tavolo per il rilancio strategico del territorio. L'inerzia sull'Enel è deleteria».

## Tra 18 mesi si vota in città. Su cosa punta il Pd?

«Sindaco e giunta in otto anni hanno cercato solo di scansare i problemi della città. Liste di attesa infinite e ospedale che si allaga ogni volta che piove sono criticità di cui il sindaco si deve occupare. Nessuna visione poi su Arsenale, base navale e interconnessione con l'industria locale. Sul decantato Miglio Blu dico che sono aziende giunte in città ben prima del 2017. E sul Pnrr abbiamo perso 6,5 milioni. Per la rigenerazione urbana erano disponibili 20 ne abbiamo presi 13,5».

## La scelta del candidato sindaco quattro anni fa complessa per il centrosinistra. Questa volta cosa si farà?

«Intanto non partiamo da zero. Regionali e Comunali di Genova, oltre al lavoro nazionale, dicono che c'è una coalizione ampia e forte con anni di battaglie sul territorio e una base forte. L'area progressista può tornare a governare La Spezia. Quindi movimenti, partiti e associazioni dovranno dialogare con le tempistiche giuste per scegliere chi guiderà la compagine. Un ruolo importantissimo lo avranno le periferie. Oggi sono lasciate a se stesse. Isolate sul fronte tpl e servizi. Serve una visione nuova: una città con tanti centri, è giustizia sociale». —

# Addio al medico Maggiani

## «Pioniere dell'ambientalismo»

Il ricordo di chi l'ha conosciuto: «Coraggioso e straordinario»

**Sondra Coggio** / LA SPEZIA

«**A**l Canaletto la gente si ammalava, a causa del rumore e dei disagi derivanti dalla vicinanza fra le abitazioni e le banchine portuali». Era mite e pacato, quel medico con la barba. Non alzava il tono della voce, non ne aveva bisogno. Era estremamente preciso, nel denunciare la perdita del sonno delle famiglie, perfino dei bambini. E la sua voce risuonava autorevole.

Perché Mauro Maggiani era un dottore rispettato, un uomo capace di ascoltare, ma non di girarsi dall'altra parte. È mancato, a causa di una malattia incurabile, uno dei pionieri dell'ambientalismo civico spezzino. E tantissimi spezzini si sono stretti ieri nel cordoglio, per quel "ragazzo" del Canaletto che per tanti anni aveva cercato di strappare interventi di mitigazione, barriere verdi e garanzie di tutela della qualità



**Mauro Maggiani, medico originario del Canaletto**

della vita delle persone.

Generoso, idealista, Maggiani aveva sposato la medicina naturale omeopatica. Spiegava con entusiasmo i vantaggi di una esistenza rispettosa dei ritmi della natura. E in tanti gli chiedevano consigli, certi di trovare un suggerimento prezioso. A dare la notizia della sua scom-

parsa, ieri, è stata la sorella Annalisa, danzatrice ed artista, che vive da anni a Berlino. Mauro era sposato, padre di due figlie.

In questi anni ha combattuto con coraggio, a testa alta, una battaglia purtroppo impossibile da vincere. Aveva anche preso parte alla rimpatriata della sua leva scolasti-

# Erzelli, ecco il piano per il nuovo ospedale

## «Servono 350 milioni e un partner privato»

Il documento redatto seguendo le indicazioni del commissario Gratarola: 400 posti letto e un Centro di medicina hi-tech

Emanuele Rossi

Quattrocento posti letto, un pronto soccorso da 30 a 45 mila accessi all'anno, 72 mila metri quadri di superficie destinata a cura e ricerca, 7000 persone frequentanti tra ricercatori, tecnici, medici, pazienti, infermieri, 150 metri di distanza dalla stazione della funicolare, 350 milioni come conto economico per vederlo realizzato. Sono i numeri più aggiornati del "Progetto bandiera" della Liguria, l'ospedale di Erzelli con il Centro di medicina computazionale e tecnologica.

Sfumata l'occasione del Pnrr (ma le risorse sono state in gran parte utilizzate per la ricerca), allontanata l'ipotesi di un coinvolgimento dell'Inail, in questo primo anno di giunta Bucci il dossier Erzelli è stato affidato all'ex assessore Angelo Gratarola, già direttore dell'emergenza regionale in epoca Covid, nominato commissario. In un anno il progetto è stato rivisto radicalmente nelle impostazioni e nelle dimensioni per renderlo realizzabile. E il risultato è il nuovo "Documento di indirizzo alla progettazione", il Dip, che è stato realizzato dalla responsabile Giorgia Zunino sulla base del documento delle alternative di fattibilità progettuale di Gratarola, che è stato ufficializzato lo scorso 18 novembre.

### CACCIA AL PARTNER

Ora la strada individuata come preferibile dalla Regione è quella della finanza di progetto, con un partenariato pubblico-privato. In sostanza ci vuole un privato che si faccia avanti per costruire (in partnership con la Regione o da solo) in cambio di un



Sopra, da sinistra: due simulazioni di edifici nel documento aggiornato e l'area attuale a Erzelli

canone o della gestione totale, o solo di alcuni servizi.

E per questo servono le linee di indirizzo della progettazione: sulla base di quelle può farsi avanti un investitore con un suo progetto (coerente con il Dip) che poi viene valutato e adottato dalla Regione come base di gara oppure può essere l'ente pubblico stesso a curare la progettazione e poi bandire una gara per affidare l'esecuzione e la gestione. Il quadro economico è stato rivisto alla luce delle nuove esigenze e quindi con un ospedale più piccolo rispetto a quanto era stato ipotizzato nell'era Toti, (ma con il mantenimento della funzionalità del Villa Scassi) e più incentrato sulle funzioni di ricerca e traslazione

scientifico. Per la costruzione, l'arredo, la messa in esercizio, compresa di due piani di parcheggi per 800 posti totali, la stima arriva a 350 milioni di euro. Ma non tiene conto dell'acquisto dell'area destinata all'ospedale (che è ancora di Ght) e delle opere di urbanizzazione necessarie come la strada di collegamento con via Siffredi. Nel progetto si prevede che sarà in funzione la funicolare (al momento non finanziata dal Mit) e che quindi sarebbe necessario realizzare una passerella coperta di collegamento tra la stazione e l'ospedale.

Chi si farà avanti? Nel 2024, con il vecchio progetto, si era interessata all'operazione Erzelli un colosso co-

me Webuild, ma il successivo terremoto in Regione ha scompaginato tutti i piani. Ora, secondo Gratarola, ci sono le condizioni per attirare un partner in grado di realizzare l'ospedale: «L'approccio è stato corretto e anche lo scenario sanitario è mutato con l'introduzione di un'unica azienda ospedaliera metropolitana, di cui anche Erzelli sarebbe un'articolazione. Il core business resta quello della ricerca applicata, della neurologia e della cardiologia, l'idea di fondo è anche quella di accorciare la filiera normalmente molto lunga tra la ricerca e la traslazione in applicazione clinica. Il compito della Regione ora è fare la verifica di pubblica utilità sulle progettazioni di

fattibilità tecnico economica che arriveranno. Ora abbiamo appena pubblicato la documentazione, ma credo che presto avremo notizie di possibile interesse alla progettazione. Questo tipo di partenariato è la scelta preferenziale per la speditezza».

### COME SARÀ

Le linee guida hanno tenuto conto di vari criteri: l'integrazione tra componente clinica, la ricerca e l'industria; la sostenibilità economica; la velocità realizzativa; la flessibilità degli ambienti; le connessioni con il Campus di Erzelli e la qualità del costruito. L'idea è di un unico grande edificio con funzioni separate: da una parte su circa 12 mila metri quadrati il Centro di ricerca sulla medicina computazionale, le neuroscienze, i centri di competenza per realizzare le sperimentazioni e l'uso dei modelli digitali, i "digital twin" dei pazienti su cui simulare cure sempre più mirate, personalizzate e predittive, grazie anche alla capacità di calcolo dei supercomputer di Liguria digitale. E poi l'ospedale vero e proprio con 399 posti letto (più 14 di osservazione breve), costruito sui criteri della flessibilità funzionale con un centro per le sperimentazioni "first in human", cioè per la prima volta su umani. I reparti sono quelli necessari per un Dea di secondo livello: il pronto soccorso, il centro ictus, l'emodinamica e la terapia intensiva. E poi ortopedia, neurologia, medicina interna e d'urgenza, chirurgia generale e specialistica, cardiologia, psichiatria e la riabilitazione. Quell'ospedale che il Ponente genovese aspetta da decenni. —

# I primi effetti della riforma

## L'Asl annulla un concorso

### «Stop al reclutamento»

L'azienda sanitaria revoca l'iter per l'assegnazione di un incarico apicale  
La Regione con una nota ha invitato a sospendere l'assunzione di amministrativi

LA SPEZIA

**Deve essere** ancora approvata, ma la maxi riforma del sistema sociosanitario voluta da Regione Liguria sta già esplicando il suo dettato in Asl5, dove la direzione aziendale ha deciso di ritirare in autotutela quei bandi interni per il conferimento di incarichi apicali che potrebbero scomparire con la nuova riforma. È il caso del bando di avviso interno, per soli titoli, pubblicato dall'azienda sociosanitaria per il conferimento dell'incarico quinquennale di direzione della Struttura complessa 'Controllo di gestione, flussi, acquisto e monitoraggio prestazioni sanitarie e sociosanitarie' afferente al Dipartimento tecnico amministrativo, avviato nei mesi scorsi e poi congelato. Nella delibera del direttore generale Paolo Cavagnaro viene motivato lo stop al concorso interno proprio con l'esigenza di contemperare a quella che sarà la nuova strutturazione che uscirà dalla nuova riforma. Nel dispositivo si fa infatti riferimento a un «complessivo e organico progetto di riforma dell'intero Servizio Sanitario Regionale che comporterà una revisione dell'attuale assetto organizzativo sia sanitario», e soprattutto si citano le note con cui Regione Liguria, attraverso la Direzione generale di Area Salute e Servizi Sociali, il 23 e il 28 ottobre scorsi aveva invitato tutte le aziende e



Il padiglione 5 dell'ospedale Sant'Andrea della Spezia. Asl5 ha annullato un concorso interno (foto di repertorio)

gli enti del Sistema sanitario regionale a «sospendere il reclutamento di personale amministrativo» e «a sospendere tutte le procedure in atto di attribuzione di incarichi di Struttura complessa, Struttura semplice dipartimentale e Struttura semplice». Una riorganizzazione, quella amministrativa e sociosanitaria delle aziende, che non ha trovato il favore dei sindacati, che da questa mattina saranno in presidio contro l'approvazione della riforma. «La riforma, sulla quale è mancato il confronto, non risolverà i problemi dei liguri e del personale. Sul testo

non c'è stato alcun confronto e non è stato possibile portare avanti nessun tipo di contrattazione – afferma Cgil in una nota – le poche interlocuzioni avute con la Regione sono state poco più che illustrazioni generiche da parte del Presidente». «Non sono state recepite le ragioni del personale della sanità e dei cittadini utenti» spiegano dalla Cisl, mentre per la Uil «Regione Liguria impone una riforma della sanità lontana dai bisogni della popolazione e fantascientifica sotto il profilo dell'organizzazione del lavoro».

**Matteo Marcello**

# Venti di guerra in Val di Magra

## Il Manifesto per la sanità locale

### «Meno servizi sul territorio»

Chiesto un incontro urgente alla conferenza dei sindaci della vallata. Lunedì il summit a Genova  
«Un'unica Asl accentrerà il potere decisionale. San Bartolomeo a rischio ridimensionamento»

SARZANA

**Un incontro** urgente con la conferenza dei sindaci per esprimere e motivare le preoccupazioni derivanti dal disegno di legge 85, ovvero le disposizioni di riordino del servizio sanitario regionale, discusse ieri e oggi in Consiglio regionale. Questa la richiesta che il Manifesto per la sanità locale ha inoltrato pochi giorni fa ai sindaci della Val di Magra – Cristina Ponzanelli, Paola Sisti, Katia Cecchinelli, Alessandro Silvestri e Umberto Galazzo – in vista dell'incontro convocato dalla Regione per lunedì 15 dicembre, alle 17.30, proprio per discutere della riforma sanitaria negli uffici di piazza De Ferrari. Incontro in cui la Regione ha garantito la presenza dell'assessore Massimo Nicolò. «La propo-



L'ospedale San Bartolomeo di Sarzana (foto di repertorio)

sta di legge del presidente Bucchi è oramai, sulla carta, cosa fatta – spiega il co-fondatore del Manifesto Valter Chiappini –. Ci preoccupa l'unificazione amministrativa delle cinque Asl liguri in una unica Asl che accentra ancor di più il potere discrezionale e decisionale di Genova. Cosa che, contrariamente allo slogan che parla di una sanità più vicina ai cittadini, di fatto la allontana da loro sempre più». Ad accentuare le perplessità del Mani-

festò anche lo specifico riferimento, nella legge regionale di riforma, all'organizzazione ospedaliera del solo comprensorio genovese, senza che si faccia però alcun cenno a quella delle già costituite aree periferiche. Prima fra tutti l'area del Levante che comprende Asl 4 coi suoi tre ospedali e il polo ospedaliero di Chiavari, e Asl 5, coi suoi due nosocomi (il Sant'Andrea e il San Bartolomeo) oltre al polo ospedaliero di Levante. «Decisamente negativa per la Val di Ma-

gra è poi la totale mancanza di indicazioni sul futuro dell'ospedale di Sarzana – prosegue Valter Chiappini – di fatto, già declassato col piano socio sanitario regionale a ospedale di base. Dicitura che prelude ad un pesantissimo ridimensionamento già iniziato in periodo di emergenza covid con la chiusura di reparti e servizi mai riaperti».

**A detta** del Manifesto per la sanità locale a pesare sarebbero anche le mancate indicazioni «su cosa ci sarà nel nuovo ospedale del Felettino, su cui incombe l'intenzione della Regione di applicare il decreto Balduzzi che priverebbe la provincia di importanti reparti e servizi, e su come mai potremo gestire i suoi 500 posti letto quando, la pesante carenza di personale, compromette già le garanzie sugli attuali 420 posti letto fra Sant'Andrea e San Bartolomeo». Questi i motivi che hanno spinto il comitato – pronto a presentarsi con dati e documenti alla mano – a richiedere un incontro urgente con la conferenza d'ambito dei Sindaci della Val di Magra, presieduta dalla sindaca di Sarzana Cristina Ponzanelli.

**Elena Sacchelli**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

“  
**Cosa ci sarà  
nel nuovo Felettino?  
Compromesse  
le garanzie  
per i posti letto**

## **Botta e risposta al vetriolo L'approvazione prevista oggi**

GENOVA

**Burrasca** in consiglio regionale dove si è discussa la riforma sanitaria che prevede l'accentramento delle cinque Asl liguri in un'unica entità. Il dibattito ieri è andato avanti fino a sera, oggi il momento del verdetto. «Il disegno di legge rappresenta l'apice di un processo di riordino del sistema – ha esordito il presidente della Commissione Salute e sicurezza sociale Marco Frascatore – e delinea un organico e coerente disegno di innovazione, prevedendo un rafforzamento della governance che si esplica, da un lato, attraverso il consolidamento delle funzioni regionali di indirizzo, programmazione, valutazione e di controllo e, dall'altro, nella riduzione del numero delle aziende sanitarie, con la finalità di rendere il Servizio sanitario regionale più efficace superando frammentazione e disomogeneità dell'offerta». Sull'altra sponda della barricata, il vicepresidente della Commissione Sanità, Enrico Ioculano (Pd) il quale ha definito la riforma «sbagliata sia nell'approccio che nei tempi di elaborazione e dedicati al confronto» e, pur sottolineando la necessità di una riforma per superare le attuali criticità, ha criticato «la centralizzazione decisionale e i criteri di scelta della dirigenza». Ma quindi cosa andrebbe riformato? Per Gianni Pastorino (Orlando Presidente) non basta intervenire sulla governance, ma «bisogna mettere mano alle modalità di erogazione dei servizi alla luce dei cambiamenti. Appare un'operazione più tattica che strategica: in una regione dove il disavanzo sanitario cresce a dismisura, presentare una riforma che entra in vigore il 1° gennaio 2026 sembra voler dire al Governo di aspettare a commissariare la Liguria perché la giunta sta già intervenendo».

**Ilaria Vallerini**

# La sentenza della Figc

## Truffe per i fondi Covid

### L'accusa sportiva va ko

Il Tribunale federale dichiara il proprio difetto di giurisdizione

LA SPEZIA

**Si risolve** con un nulla di fatto l'affondo della Procura federale della Figc sulla vicenda relativa all'inchiesta 'Un calcio al Covid' della Guardia di finanza della Spezia, che a inizio anno aveva portato la Procura della Spezia a iscrivere sei persone nel registro degli indagati per i reati di truffa aggravata per il conseguimento di erogazioni pubbliche, e sostituzione di persona aggravata e continuata, relativamente a un presunto giro di false collaborazioni per beffare lo Stato e mettere le mani sulle risorse erogate dal governo ai tempi della pandemia di Coronavirus. Nei guai erano finiti Gian Maria Lertora, 48enne spezzino, un passato da dirigente sportivo di numerose società sportive; Giuliana Bertini, spezzina di 79 anni, il mantovano Cristian Vicentini, di 53 anni;

il chiavarese Eugenio Lanciano, di 42 anni, e i milanesi Marco Antonio Pennati di 64 anni e Fernanda Todeschini Viero di 52. Per tutti, oltre alla giustizia ordinaria, si era attivata anche quella sportiva, con la procura che aveva chiesto 4 anni di inibizione per Lertora, Bertini, Vicentini, Pennati e Todeschini Viero, 4 anni di squalifica per Lanciano.

**Il Tribunale** federale della Figc invece ha dichiarato il proprio difetto di giurisdizione per le posizioni di Lertora (difeso dall'avvocato Davide Bonanni), Bertini, Vicentini e Lanciano, e il difetto di competenza per le posizioni di Pennati, di Viero Todeschini e del Football Milan Ladies, trasmettendo gli atti al Tribunale federale territoriale della Lombardia. Alla base della decisione su Lertora, Bertini, Vicentini e Lanciano, il fatto che le società attraverso cui sarebbero state perpetrate le presunte truffe non sono affiliate alla



L'indagine è stata realizzata sul campo dal comando spezzino della Guardia di Finanza

Figc ma agli enti di promozione Asi e Csi, e alla Fin. «Nel caso di specie – si legge nella sentenza, le cui motivazioni sono state depositate pochi giorni fa – difetta quel nesso con l'ordinamento domestico Figc che consenta di radicare la giurisdizione in capo a questo Tribunale». La procura tuttavia, ha già appellato la sentenza: l'udienza in Appello si terrà entro l'anno

**Matteo Marcello**

# Cardiologia...batte forte

## Reparto di eccellenza rinforzato dalla tecnologia

Importanti investimenti effettuati all'ospedale San Bartolomeo di Sarzana  
Le innovative attrezzature incideranno sul recupero funzionale del paziente

SARZANA

**Già fiore** all'occhiello dell'ospedale San Bartolomeo e punto di riferimento per il Levante Ligure, finalmente Cardiologia riabilitativa può contare su attrezzature innovative che, unite all'equipe d'eccellenza su cui già poteva contare il reparto, saranno in grado di incidere ulteriormente sul recupero funzionale del paziente cardiopatico. Era l'ottobre del 2023 quando, in occasione dei vent'anni di vita del reparto nato da un'intuizione del dottor Giansalvatore Fiorizzo e oggi diretto dal dot-

tor Daniele Bartoli, la direzione generale di Asl 5 aveva annunciato a volontà di investire per dotare di nuove strumentazioni la palestra che si trova al terzo piano del nosocomio tra. «Siamo arrivati un po' in ritardo alla presentazione – spiega il direttore generale di Asl 5 Paolo Cavnano – sia per motivi tecnici che per l'importanza dell'investimento. Un investimento non solo tecnologico, ma che riguarda anche il sistema informativo, pari a 130 mila euro. Questo reparto rappresenta di fatto l'unica riabilitazione cardiologica tra Arenzano e Pisa. Cardiologia riabilitativa, con un'equipe e delle

attrezzature all'avanguardia, può davvero essere determinante per scongiurare la mobilità passiva».

«**Ci occupiamo** del cardiopatico riabilitativo diagnostico – precisa il dottor Daniele Bertoli – e l'esercizio fisico è un pilastro fondamentale nella riabilitazione cardiologica, quasi un farmaco prescritto. Il fatto che la nostra palestra si sia arricchita di nuove strumentazioni e che queste siano armonizzate da un software di monitoraggio che permette ai nostri fisioterapisti di impostare e erogare il programma personalizzato sulle singole macchine, è certamente motivo



L'assessore Rampi, il direttore Cavnano e lo staff di cardiologia

di orgoglio». Cardiologi, infermieri, fisioterapisti, ma anche psicologi e nutrizionisti compongono il team che lavora all'unisono per creare un programma personalizzato in grado di integrare diversi aspetti del recupero. Cicloergometri con seduta classica e uno appositamente pensato per persone con ridotta stabilità, ma anche pedane a nastro mobile, di cui una dotata di arco di sicurezza. A queste, come precisato dalla fisioterapista Alessandra Armani, si aggiunge una postazione di riabilitazione di sforzo fisico in grado di rilevare più aspetti rispetto al classico Ecg e un siste-

ma per ergosperimetrie per valutazioni cardiologiche e polmonari. Queste le nuove apparecchiature, cui si aggiungono dieci sedie e piccoli accessori, di cui è dotata la palestra di Cardiologia Riabilitativa. «Due anni fa eravamo qui – conclude il vice sindaco e assessore alla sanità Carlo Rampi – in un reparto che era già un'eccellenza, ma con l'attrezzatura della palestra che manifestava i suoi limiti. Queste migliorie oltre a portare benefici ai pazienti rappresentano anche uno splendido esempio di capacità organizzativo finanziaria».

**Elena Sacchelli**

---

[Follo, Bertoni presenta una mozione](#)

# La riforma sanitaria nel mirino

---

FOLLO

---

**Una mozione** per chiedere al sindaco di Follo, Rita Mazzi, di prendere «una posizione netta e chiara nell'interesse della salute della comunità follese». A presentarlo il consigliere Sandro Bertoni del Gruppo consigliere 'Cittadini in Comune', che mette nel mirino la riforma sanitaria della Regione. «Il mercato accentrato delle funzioni di governo con l'istituzione di un

unica azienda riduce il ruolo delle Asl territoriali – afferma il consigliere comunale di opposizione – con concentrazione di programmazione e controllo del Ssr. Quale sarà il futuro dei presidi territoriali? Con loro sarà ridotta la capacità di intervento in modo efficace nella capacità di definizione dei bisogni socio-sanitari? Bisogna scongiurare il rischio di una riduzione della prossimità e accessibilità ai servizi. Non è più tempo di indecisioni o calcoli politici».

# «La salute dei cittadini merita scelte condivise»

I sindaci della val di Vara scrivono a Bucci: «Rimasti ai margini del progetto»

---

VAL DI VARA

---

**I sindaci** della Val di Vara hanno inviato una missiva al presidente della Regione, Marco Bucci, per chiedere un incontro urgente sulla riforma della sanità ligure. «Siamo quotidianamente il primo e imprescindibile punto di riferimento per i bisogni sanitari e sociali di migliaia di cittadini – scrivono – È proprio in virtù di questo ruolo, diretto e concreto, che desideriamo esprimere il nostro rammarico per la modalità con cui si sta procedendo verso la riforma sanitaria regionale». I sindaci lamentano il «mancato coinvolgimento da parte della Regione e della Conferenza dei sindaci di Asl 5 della Spezia, neppure per una mera illustrazione del disegno di legge dalla portata epocale». Nella lettera i primi cittadini si rivolgono direttamente al Governatore Bucci: «Siamo certi che lei, per la sua esperienza e per aver ricoperto in passato il ruolo di sindaco, possa



Marco Bucci

---

comprendere appieno la nostra posizione: conosce il peso delle responsabilità locali, la giusta e legittima pressione dei cittadini e il dovere di tutelare con ogni mezzo la continuità e la qualità dei servizi essenziali sul territorio. Non possiamo dunque restare in silenzio di fronte al rischio di non poter esercitare il nostro mandato di garanzia per la salute pubblica». Concordano poi sul fatto che efficientare il sistema sanitario regionale sia una necessità ma non sono

intenzionati ad accettare un modello di governance che «comprometta o annulli la capacità decisionale e di indirizzo politico dei territori sui processi e sui bilanci, allontanando il sistema sanitario dalle esigenze più reali e specifiche dei cittadini».

**Dalla** loro prospettiva, «la salute dei cittadini merita scelte pienamente condivise, e il nostro ruolo impone di pretendere che questa riforma sia preceduta da un confronto istituzionale pieno, trasparente e approfondito. Solo così - concludono - potremo contribuire concretamente a un nuovo assetto che tenga conto dei reali bisogni del nostro territorio e che ne garantisca la futura partecipazione alle scelte che, inevitabilmente, ricadranno sui nostri concittadini». I sindaci firmatari sono Federica Pecunia (Calice al Cornoviglio), Ezio Firenze (Carro), Rita Mazzi (Follo), Egidio Banti (Maissana), Marco Traversone (Sesta Godano), Mauro Rattone (Varese Ligure), Simone Sivori (Zignago).

# Riforma e polemiche

## Votata in consiglio

### la nuova Ats Liguria

### Alta tensione in aula

La delusione dell'opposizione che abbandona la seduta per protesta  
Presenti alla seduta anche i rappresentanti delle sigle sindacali  
«Si è scritta una pagina pessima che ha evitato ogni confronto»

LA SPEZIA

**Sono volati** gli stracci, con la minoranza che ha scelto la via dell'Aventino poco prima del voto sulla Riforma della Sanità Ligure (Disegno di legge 85) in Consiglio regionale, che è stata approvata con i 18 voti a favore della sola maggioranza. Il quadro, già teso, è stato incrinato definitivamente dal rifiuto di sospendere la seduta per incontrare una delegazione di sanitari, richiesta avanzata in prima istanza dai consiglieri di minoranza e poi dagli stessi rappresentanti sindacali (Cgil, Cisl e Uil) che hanno assistito alla seduta protestando in aula. Dura la condanna da parte di tutta la minoranza per il percorso «sfascia-sanità nato e approvato senza un confronto reale». «Questa non è una riforma, è la fine della sanità pubblica nella nostra regione. L'assoluta assenza di un dialogo è la fotografia di cosa questa destra pensa del dibattito nelle istituzioni», commentano il segretario Pd Liguria Davide Natale e la responsabile sanità Pd Liguria, Katia Piccardo.

**Numerose** le perplessità: «Le Asl assicureranno i servizi in base al budget assegnato, quando sarà finito cosa faranno i cittadini per curarsi? Sarà assicurata la possibilità di curarsi fuori dalla propria area o dalla regione? I sindaci saranno esclusi dalle scelte fondamentali delle politiche sanitarie non potranno votare i bilanci né la pianificazione dei servizi: tutti i nostri emendamenti per coinvolgerli di più sono stati bocciati dalla destra – evidenziano i dem Natale e Piccardo – in questo modo le politiche del personale saranno decise centralmente e i territori saranno relegati a comprimari».

**Il nuovo** modello sanitario, che entrerà in vigore già a partire dal 1 gennaio 2026, prevede l'accorpamento in un'unica azienda regionale sociosanitaria chiamata Azienda Tutela Salute Liguria (Ats). Quest'ultima comprenderà 5 aree sociosanitarie liguri, ovvero articolazioni operative e territoriali dell'Ats con funzioni di raccordo organizzativo tra la direzione e distretti, presidi ospedalieri, e dipartimenti, e saranno dotate di autonomia gestionale e operativa secondo gli indirizzi aziendali, gli obiettivi e le risorse attribuite.

**Ats** sarà guidata da un unico direttore generale che sarà coadiuvato dai direttori sanitario, amministrativo e sociosanitario. All'interno di Ats verrà istituita un'area che dovrà centralizzare i servizi amministrativi, le procedure di reclutamento, gli acquisti unificati, la gestione unitaria della logistica e dei magazzini, il coordinamento dei laboratori e della diagnostica per immagini. Ciascuna delle 5 nuove Asl sarà retta da un direttore di area che risponderà al direttore generale dell'Azienda unica. La Conferenza dei sindaci dei Comuni esprimerà i bisogni sociosanitari delle comunità locali e corrisponderà alle esigenze sanitarie della popolazione tramite la nomina di un Comitato di rappresentanza. Infine, sia il personale in servizio al 31 dicembre 2025 nelle 5 Asl con contratto di lavoro subordinato e sia il personale medico in convenzione saranno trasferiti dal 1° gennaio - senza soluzione di continuità - all'Ats Liguria, fatta eccezione per quello assegnato a Villa Scassi che verrà trasferito all'Irccs Aom.

**Ilaria Vallerini**

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Davide Natale

ruolo di sindaco, possa

[Ambulatori disponibili in caso di necessità](#)

# Ecco i medici di base aperti nel week end

---

LA SPEZIA

---

**Anche** per il prossimo week end sono diversi gli studi dei medici di medicina generale della provincia che rimarranno aperti per l'assistenza alle persone. Nelle giornate di domani e domenica, al fine di offrire alla popolazione un punto appropriato di riferimento assistenziale per tutte quelle prestazioni gestibili ordinariamente in sede ambulatoriale saranno aperti i seguenti studi. Domani: Enrico Lazzerini, via Aurelia 1 Padivarma (orario 8-12); Svetlana Panok, via Sardegna, 11/A La Spezia

(8-12); Pier Celestino Saulino, viale Italia 475 La Spezia (8-12); Rossano Bertani, corso Cavour 339 La Spezia (14-17); Camilla Zattera, via Genova 141 La Spezia (14-17); Maria Serena Pietra, via Buonviaggio 149 La Spezia (14-17); Mario Quadrelli, via Cisa Sud 264 Santo Stefano (8-12); Giovanni Frediani, via Pisanello 5 Ameglia (14-17). Domenica: Alessandro Soriani, via Del Popolo 26 La Spezia (8-12); Saverio Ricci, via Sarzana 1006 La Spezia (8-12); Rossano Bertani, corso Cavour 339 La Spezia (14-17); Maria Serena Pietra, via Buonviaggio, 149 La Spezia (14-17); Maria Montserrat, viale XXI Luglio 13 Sarzana (8-12); Maurizio Lutman, via della Pace, 1 Castelnuovo Magra (14-17)

---

Il primato

## **Il Sant'Andrea primo in Italia per interventi sul tumore al colon**

---

LA SPEZIA

---

**L'ospedale** Sant'Andrea, secondo la classifica stilata dal Programma Nazionale Esiti di Agenas, è stato riconosciuto come il migliore in Italia per gli interventi sul tumore al colon, confermando i grandi livelli clinici raggiunti nel trattamento di questa patologia oncologica. Un primato che il sindaco della Spezia Pierluigi Peracchini ha accolto con soddisfazione. «Questo importante riconoscimento è il frutto del lavoro instancabile, della competenza e della dedizione di medici, infermieri, personale sanitario che quotidianamente opera con professionalità e umanità per garantire livelli



---

**Il direttore generale dell'azienda sociosanitaria, Paolo Cavagnaro**

---

di altissimo standard, in particolare rivolgo i miei ringraziamenti al primario di Chirurgia generale Cosimo Feleppa e al direttore generale Paolo Cavagnaro. Ogni intervento riuscito, ogni percorso di cura che restituisce speranza e vita, è il risultato di un impegno collettivo che merita il massimo riconoscimento».

# Passo avanti in chirurgia

## Arriva il dissettore epatico

Lo strumento donato da Fondazione Carispezia all'ospedale Sant'Andrea consentirà di eseguire gli interventi con maggior precisione e sicurezza

**→ Svolta importante nell'Asl 5 spezzina grazie alla nuova apparecchiatura**

LA SPEZIA

Un nuovo passo avanti per la sanità spezzina: un dissettore epatico a ultrasuoni di ultima generazione è stato donato dalla Fondazione Carispezia al reparto di Chirurgia Generale dell'Asl5 della Spezia. La nuova tecnologia, già in uso all'ospedale Sant'Andrea, consente di operare con maggiore precisione e sicurezza, riducendo drasticamente perdite di sangue, complicanze e tempi operatori. Una donazione che rafforza la collaborazione tra Fondazione e Asl e che, soprattutto, si traduce in benefici concreti per i pazienti. «La collaborazione con Asl5 - spiega Andrea Corradino, presidente della Fondazione Carispezia - in questi ultimi anni ha portato a importanti contributi alle nostre strutture sanitarie per restare al passo con le esigenze dei citta-

dini». Anche Pamela Morelli, direttrice sanitaria dell'Asl 5, ha ribadito l'importanza della collaborazione: «Le donazioni della Fondazione ci hanno permesso di diventare un'azienda all'avanguardia che in tanti settori riesce a fare attrazione per i giovani medici. La donazione del dissettore epatico si inserisce in un momento storico importante: la nostra chirurgia è risultata la migliore a livello italiano come sopravvivenza dei pazienti post-intervento per l'eradicazione del tumore al colon. È un risultato importantissimo per la nostra piccola azienda, che ha sicuramente tantissimi problemi sia strutturali sia di personale. La donazione ci permette veramente di entrare nella sanità del futuro: i nostri chirurghi hanno bisogno di strumenti all'avanguardia». Il dissettore sta già portando all'ospedale spezzino importanti risultati. «Ai pazienti - aggiunge Cosimo Feleppa, direttore della Struttura Complessa di Chirurgia Generale - diamo la possibilità con questa tecnologia di un trattamento a 360 gradi. Abbiamo il 30% di pazienti con tumore al colon che svilupperanno metastasi al fegato o già le hanno, ma queste non sono più una condanna grazie alla chirurgia. Il dissettore permette di intervenire al fegato lasciando integri i vasi, riducendo le perdite ematiche, con un bassissimo rischio di complicanze». Sono già stati eseguiti quattro interventi: uno di questi, che normalmente durerebbe tre o quattro ore, è stato completato in soli 19 minuti. «La prima volta che abbiamo usato il dissettore - specifica il direttore - è stata su un paziente di 81 anni con metastasi che siamo riusciti a esportare. La tecnologia costa, però un paziente in un unico intervento ha fatto tre procedure ed è andato nella stessa giornata a casa. Con questa macchina stiamo dando ai pazienti affetti di tumore del colon la possibilità di ricevere un trattamento a 360 gradi direttamente a Spezia».

**Greta Scaramelli**

### Punti di vista

IMPEGNO



**Andrea Corradino**  
Presidente Fondazione

«Nel nostro territorio abbiamo delle vere eccellenze professionali a cui dobbiamo comunque dare i mezzi per poter operare secondo le loro capacità. In questi anni abbiamo già disposto donazioni di diversi dispositivi, a cui si aggiunge il dissettore epatico per implementare le apparecchiature del reparto di chirurgia dell'ospedale Sant'Andrea della Spezia»

TEMPISTICA

**Sono stati eseguiti quattro interventi: uno di questi completato in 19 minuti piuttosto che in diverse ore**

# L'elisoccorso sotto la lente del Tar

## Nel mirino la nuova base di Sarzana

Il tribunale amministrativo chiede alla Regione una relazione per chiarire i risvolti operativi e contrattuali

SARZANA

**Deve** ancora essere realizzata, ma la nuova base dell'elisoccorso finisce sotto la lente del Tribunale amministrativo. Il nuovo servizio, che nei prossimi mesi sarà attivato a Sarzana per coprire tutto il levante ligure, è infatti oggetto dell'affondo giudiziario di Elilombarda, una delle società che anni addietro aveva partecipato alla gara d'appalto per l'affidamento del servizio di elisoccorso di feriti in emergenza (il cosiddetto Hems) da effettuare per la durata di 9 anni nella Regione Lombardia (lotti 1 e 2) e nella Regione Liguria (lotto 3). Nel mirino della società è finita la deliberazione della giunta regionale ligure inerente l'approvazione degli indirizzi operativi per realizzazione sito idoneo per ospitare una base Hems nel



L'elisoccorso regionale ligure è stato affidato alla società Airgreen

Levante Ligure, nella parte in cui dà il via libera all'estensione contrattuale del contratto affidato alla società Airgreen - vincitrice del lotto ligure della gara d'appalto - per la gestione del servizio di elisoccorso anche dalla base di Sarzana.

**Secondo** la società ricorrente, tali modifiche avrebbero alterato il servizio aggiudicato e contrattualizzato per il lotto ligure introducendo una seconda base Hems nell'aeroporto di Sarzana e la previsione di utilizzo di un secondo elicottero, «con conseguente modifica sostanziale del servizio che avrebbe richiesto l'effettuazione di un nuovo affidamento». Nei giorni scorsi, a seguito del ricorso di Elilombarda, la vicenda è stata affrontata dal collegio. I giudici, rilevando che «dai provvedimenti impugnati, non si comprende con certezza se l'impiego della nuova base di Sarzana

L'AFFONDO GIUDIZIARIO

**Ad agitare le carte la società Elilombarda che ha impugnato la delibera regionale ipotizzando l'esigenza di una nuova gara**

sia sostitutiva o aggiuntiva di quella di Albenga, né se sia previsto l'utilizzo di un ulteriore elicottero», hanno ordinato a Regione Liguria e ad Aria (società che si è occupata di gestire la gara d'appalto) di depositare entro il prossimo 31 gennaio una serie di documenti per definire l'istruttoria e e chiarire al meglio la vicenda, tra i quali il documento denominato "Progetto 118" per la realizzazione della base Hems all'Aeroporto di Sarzana. Entro la stessa data, la Regione Liguria dovrà depositare una relazione illustrativa «che chiarisca se, in seguito all'applicazione degli atti, il servizio Hems del lotto 3 sia (o sarà) svolto su una sola base oppure su due basi e con un solo elicottero o con due o più mezzi». I giudici hanno poi fissato l'udienza di discussione del merito al 19 giugno del prossimo anno.

**Matteo Marcello**

# Riforma approvata tra fumogeni e Aventino dell'opposizione

Il centrosinistra lascia il consiglio regionale dopo il no a un incontro in aula con i sindacati. Bucci: "Lavoreremo insieme per applicarla"

di **MATTEO MACOR**

La riforma della sanità ligure è legge, ma a farla tale sono i soli voti della maggioranza di centrodestra in Regione, nel silenzio della sala del Consiglio regionale svuotata dallo scontro politico (durissimo) sul tema. L'ultimo atto del percorso del disegno di legge voluto dal governatore Marco Bucci, ieri, è andato in scena al termine di una seduta consiliare iniziata ad altissima tensione, tra i fumogeni e le bandiere della protesta delle sigle sindacali organizzata all'entrata del Consiglio, e finita ancora peggio. Con la delegazione dei lavoratori che protestavano sin dalla prima mattina a chiedere la sospensione del voto, per poi contestare direttamente dalla tribuna dell'aula la scelta del presidente dell'aula Stefano Balleari di tirare dritto, e le forze di opposizione a ritirarsi dall'assemblea. Lasciando campo libero alla formalizzazione dell'ok alla riforma, consumato con cori di protesta contro la giunta sullo sfondo («Vergogna, vergogna», e ancora: «Non vi votiamo più»), ma riaccendendo lo scontro sul fronte più delicato di tutti.

L'ultimo tentativo di dialogo, prima della bagarre, in realtà porterebbe la firma dello stesso Bucci. Un incontro improvvisato con i segretari generali liguri di Cgil, Cisl e Uil, Maurizio Calà, Luca Maestripieri e Riccardo Serri, tra i delegati riuniti fuo-

corso. «L'avrei fatto alla fine, bastava rispettare il regolamento, e non hanno voluto farlo», sarà a bufera già nel pieno la difesa dello stesso Bucci, che alzerà però ancora di più la tensione tra le parti.

Con ancora tanti punti interrogativi nel merito della legge (tra questi, la forma del contratto integrativo e il piano sociosanitario che ver-

ranno, gli accordi a livello aziendale e la convenzione per l'ingresso dell'ospedale Galliera nella nuova azienda ospedaliera metropolitana), dai banchi delle opposizioni se ne fa una questione di forma e di sostanza insieme. Parlano di «pagina tra le più buie di questa legislatura» i capigruppo di Pd e M5s, Armando Sanna e Stefano Giordano. Di «rega-

lo alla sanità privata» e «penalizzazione pesantissima per quella pubblica» il consigliere Gianni Pastorino e il segretario dem Simone D'Angelo: «In 65 giorni si pretende di cancellare cinque ASL e costruirne una sola, senza il coinvolgimento di partiti sociali, ordini, sindacati. In un Paese normale prima si fanno i tavoli tecnici e poi, nel tempo, si mettono a regime le riforme: qui invece si parte il 2 gennaio senza nemmeno l'uniformità dei sistemi informatici», la denuncia. «Questa legge avrà una portata enorme, per migliorare la qualità del servizio bisognava tenere conto delle esigenze dei cittadini, Bucci li ha ignorati», attaccano da Avs Selena Candia e Jan Casella.

Il tutto, però, mentre il voto della maggioranza porta in tempi record al via libera alla legge, «pure con l'approvazione di alcuni emendamenti dell'opposizione», fa notare lo stesso Bucci. «Dal punto di vista operativo, ora c'è la cornice normativa per procedere - indica la rotta del futuro prossimo il presidente - Lavoreremo con i sindacati per realizzare un contratto integrativo unico per tutta la regione, che prevede anche aumenti contrattuali. Contiamo di completare tutto entro un mese e mezzo, dopodiché procederemo con le nomine e con la parte economico-finanziaria». Il dato politico di giornata, pure nel fumo rosso della protesta, lo indica come vincitore. Tutto da capire, sul lato tecnico della questione, rimane quello che succederà dal primo gennaio in poi.



**IL PD**



Il capogruppo del Pd Simone D'Angelo (dem da subito) sono stati critici nei confronti della legge

# Giuseppe Fornarini “Non si sa cosa succederà da gennaio”

**ONCOLOGO E SINDACALISTA**

Giuseppe Fornarini oncologo sindacalista di Anaa, sigla dei medici



«Il problema vero è che non sappiamo a cosa porterà, e questo dovrebbe preoccupare tutti». Giuseppe Fornarini, oncologo del San Martino e sindacalista in *Anaa*, giudica così la riforma della sanità regionale. Facendone una questione “tecnica”, più che politica.

**La riforma però c'è, dal primo gennaio sarà in vigore.**

«E dal due gennaio non sappiamo cosa determinerà. Dal livello amministrativo all'organizzazione delle equipe mediche. Si è voluto riformare un mondo senza conoscerne davvero le criticità o un'analisi costi benefici, con attenzione esclusiva al bilancio. Ci si poteva dare un anno di tempo, e invece».

**Il problema è di tempi, o di merito?**

«Io non sono contro le riforme, anzi, aggiornare serve sempre. Ma nel

caso di una riforma così importante, non si può non passare da una programmazione, da scelte concordate con i professionisti del settore e da un percorso di confronto reale con le parti sociali. Prima di decidere, e non dopo».

**È stato questo, l'errore principale di Bucci?**

«Avesse chiesto aiuto agli operatori per fare una riforma che migliorasse la qualità dell'assistenza e non si limitasse a cambiare la governance, avrei sottoscritto il giorno stesso. Ora si parla di nuovi ospedali, si escludono problematiche di bilancio, ma la realtà è un'altra. Questa Regione rischia un commissariamento, se non argina il deficit della sanità».

**In cosa pensa sia sbagliata, la riforma?**

«Poteva creare dipartimenti interaziendali e multidisciplinari,

dare linee guida, potenziare gli organici dove necessario e migliorare l'attrattività del lavoro ospedaliero. Ma l'impressione è che si sia pianificata una rivoluzione senza conoscere davvero il territorio».

**Ovvero?**

«La Liguria non è l'area vasta toscana, ha una conformazione diversa in estensione, orografia, accessibilità, distribuzione della popolazione sul territorio. Sono diversissimi tra loro gli ospedali coinvolti. Così si perde tutto, dal rapporto tra direttori generali e i territori alle peculiarità di ogni singola struttura esistente».

**Ad esempio?**

«Penso all'Irccs San Martino che è riuscito ad accreditarsi come *Cancer Center*, una realtà di primo piano a livello Nazionale e che rischiamo di perdere. O alle criticità che si porta in dote un ospedale in

grave difficoltà finanziaria come il Galliera».

**In tema di liste di attesa, cosa succederà?**

«Un'unica lista per l'intera azienda, senza un'infrastruttura digitale e un sistema di triage molto efficienti, rischia di portare il caos. Sarebbe difficile garantire equità di accesso se alcuni presidi hanno capacità produttive molto diverse. Potrebbe aumentare la mobilità forzata dei pazienti, con forte impatto sulle fasce fragili».

**Pensa ci sia lo spazio per correggere il tiro? E come?**

«Lo spazio c'è. Ad esempio puntando sull'organizzazione di tre asl, una centrale, una a levante e una a ponente, migliorando la qualità del servizio, uniformando le linee guida, creando gruppi interaziendali e implementando i gruppi multidisciplinari. Mi auguro non si arrivi a capirlo troppo tardi».



Non è un problema politico ma tecnico e operativo. La riforma si doveva costruire con un confronto con i professionisti

Lettera di Bordon  
ai sindacati  
Toto nomine  
Spuntano  
Rebagliati, Orlando  
Polverini e Bruni

di MICHELA BOMPANI

Millecentonovantacinque dipendenti dell'ospedale Villa Scassi, tra "261 dirigenti medici, 4 dirigenti delle professioni sanitarie e 930 unità del personale del comparto", dal primo gennaio 2026 saranno trasferiti all'Aom, l'azienda ospedaliera metropolitana con capofila l'ospedale San Martino e in cui entreranno anche il Galliera e, quando ci sarà, Erzelli. Lo ha ufficializzato ieri, con una lettera inviata alle organizzazioni sindacali, Paolo Bordon, direttore del dipartimento Salute della Regione, a neppure 24 ore dall'approvazione della riforma sanitaria in consiglio regionale, mercoledì, in un'aula dimezzata, perché al momento del voto le opposizioni l'hanno abbandonata per protesta.

«Questi numeri non spiegano come sia stato scelto chi entra nell'Aom e chi resta in Ats», attacca Gianni Pastorino, capogruppo lista Orlando presidente e coordinatore di Linea Condivisa. E punta il faro sul nodo personale, che sarà il primo a venire al pettine dell'entrata in vigore della riforma: «A Villa Scassi lavorano professionisti che svolgono attività molto diverse tra loro: reparti ospedalieri, servizi territoriali, funzioni amministrative, ambulatori distrettuali - indica - trasferirli in blocco a un'azienda ospedaliera rischia di creare un cortocircuito organizzativo che porterà a rallentamenti, sovrapposizioni, con ricadute operative che nessuno, a oggi, ha voluto affrontare apertamente».

PROTAGONISTI



**Paolo Bordon**

È il direttore del Dipartimento Salute di Regione Liguria e sta gestendo l'organizzazione



**Gianlorenzo Bruni**

Medico legale, già in Asl Tre potrebbe essere indicato come nuovo direttore di Area Territoriale



**Marco Bucci**

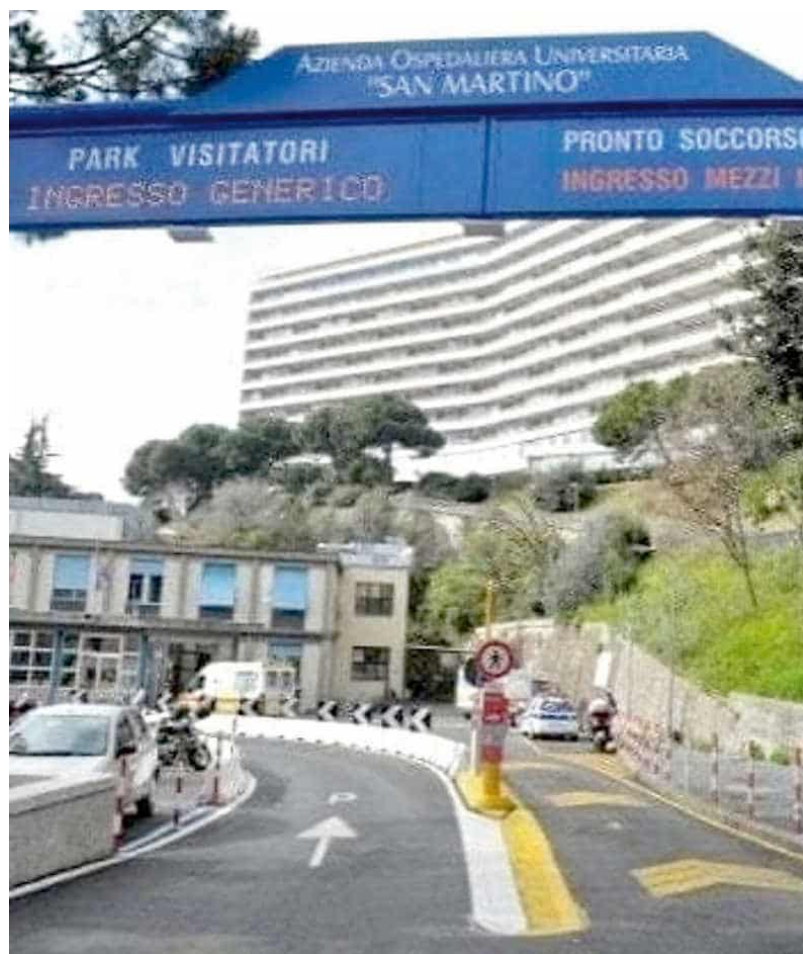
Presidente della Regione ha voluto fortemente questa riforma della sanità

# Sanità, effetto riforma in 1195 da Villa Scassi all'ospedale unico

Nella stessa comunicazione, nella quale rassicura i sindacati su un loro coinvolgimento, durante l'applicazione della riforma, Bordon annuncia la fusione delle cinque Asl e Liguria Salute nell'unica Asl, l'Ats Liguria (azienda tutela della salute Liguria) con lo spostamento di tutti i dipendenti dal 1° gennaio. «Perché il trasferimento del personale dall'ex Asl 3 all'Aom non si configura come

cessione di ramo d'azienda? - solleva il dubbio Pastorino - non dovrebbero applicarsi le norme del Codice civile a tutela i lavoratori? Centinaia di dipendenti pubblici non sanno dove finiranno, con quali mansioni, diritti e garanzie. È la dimostrazione di una riforma costruita al contrario: prima si spostano persone e strutture, poi si capirà la funzionalità del sistema». E intanto nel Dipar-

timento Salute e nell'assessorato di Massimo Nicolò fervono riunioni e sopralluoghi: la sede della nuova Ats sarà in piazza della Vittoria, negli ultimi due piani del palazzo dove era collocata Alisa. E poi si sta chiudendo la rosa dei nomi apicali che dovranno mettere a terra la riforma. Per la direttrice generale dell'Ats, in un ruolo plenipotenziario, oltre a Monica Calamai spunta Isabella Lanzone, oggi direttrice amministrativa del Gaslini. Al vertice dell'Aom, continua a prevalere l'ex assessore alla Sanità, Angelo Gratarola. Per il direttore sociosanitario dell'Ats la preferenza è per l'attuale direttore generale di Anci, Pierluigi Vinai, anche se il diretto interessato starebbe resistendo. Alla direzione sanitaria dell'Aom si pensa a Bruna Rebagliati, dirigente dell'attuale Asl2. E si compone anche il quadro dei coordinatori di area, gli ex direttori delle Asl, per cui il Pd nei giorni scorsi ha protestato contro una revisione dei criteri di selezione imposta dalla Lega con un emendamento poi recepito nella riforma: non sarebbe richiesta ad esempio l'iscrizione all'elenco dei direttori generali, ma verrebbe valorizzata la partecipazione a commissioni ministeriali. Tra i nomi in pole position per l'area genovese sta emergendo Gianlorenzo Bruni, medico legale. Cambio di vertice anche in area imperiese: Fabrizio Polverini, oggi direttore sociosanitario di Asl1, subentrerebbe a Elena Galbusera. Due i nomi in lizza per l'area savonese: l'attuale direttrice socio Sanitaria, Monica Cirone o Michele Orlando, già direttore generale dell'Asl2. Due conferme sono previste nel Tigullio, con Paolo Petralia, e nello spezzino, con Paolo Cavagnaro.



↑ L'ingresso dell'ospedale San Martino

# Medici a gettone in Liguria la spesa è raddoppiata in tre anni

di MICHELA BOMPANI

La Liguria ha raddoppiato la spesa annuale per pagare medici e gettone e cooperative in tre anni. Nel 2022, la Regione spendeva 11,4 milioni di euro, nel 2024 il totale è schizzato a 21,9 milioni di euro e nel 2025, ad anno ancora in corso, la cifra crescerà ancora visto che gli ultimi i dati (ad alcuni mesi dalla fine dell'anno) indicano che sono già stati raggiunti i 20 milioni di euro.

Ad essere impressionante è il "monte ore" comprato, annualmente, dalle aziende sanitarie e ospedaliere liguri: nel 2022, per esempio, la Asl I ha dovuto acquistare 25.812 ore di medici che, nel 2025, sono diventate 119.940 ore. E infatti la Asl I è quella che più ha difficoltà nel reclutamento, nonostante i continui concorsi banditi e finora non ha trovato altra strada, per garantire i servizi.

Dal 31 luglio 2025 però i medici a gettone e l'utilizzo di cooperative private sono vietate negli ospedali

pubblici. «La Regione continua a ricorrere in maniera eccessiva ai gettonisti per coprire i servizi essenziali – denuncia Selena Candia, capogruppo Avs in consiglio regionale – nel 2022, l'esborso per i medici a gettone era di 3,4 milioni di euro, nel 2024, questa cifra è salita a 6,6 milioni di euro e, secondo i dati della Regione, nel 2025 si è sono già spesi 6,2 milioni. Stesso discorso per i contratti stipulati con cooperative di servizi e società di somministrazione per personale sanitario. Nel 2022, il costo era pari a 8 milioni, mentre nel 2024 è arrivato a 15,3 milioni».

Il caso della Asl I fa imboccare la verticale alla linea di andamento delle spese: «Nel 2024, nella sola Asl I, la Regione ha speso oltre 12 milioni di euro per affidare a cooperative e società esterne servizi di Anestesia, Ginecologia, Medicina, Psichiatria, Cardiologia, Emergenza, Radiologia, Medicina del Lavoro, Fisiatria. Questa cifra, astronomica per una sola provincia, costituisce quasi il 90 per cento della spesa per appalti esterni di tutta la Liguria», indica.

Per i soli medici a gettone nel

2024 la Asl I ha stanziato 2,7 milioni di euro, la Asl 2 1,8 milioni e l'Asl 4 1,2 milioni di euro. «Ricorrere ai gettonisti significa spendere una cifra esorbitante per garantire le cure quotidiane ai pazienti, sottraendo risorse al bilancio della sanità regionale», dice Candia e punta il faro su cosa accadrà con la nuova riforma. «Se il nodo del personale è fondamentale, e i gettonisti sono vietati, c'è grande tensione tra tutti i sanitari, dai medici agli infermieri, agli Oss – spiega – perché dal primo gennaio saranno dipendenti dell'Asl unica e potranno essere trasferiti da un lato all'altro della regione».

L'assessore regionale alla Sanità, Massimo Nicolò, però esclude ogni ipotesi di questo tipo: «Nessun medico verrà trasferito d'ufficio da un territorio all'altro – dice – la Asl unica non nasce per imporre spostamenti forzati, ma per migliorare la programmazione complessiva del personale e superare la gestione emergenziale degli ultimi anni. Le carenze verranno affrontate con concorsi, stabilizzazioni, mobilità su base volontaria e incentivi per rendere

I dati più pesanti in Asl I  
Candia, Avs: "Grande  
tensione fra i sanitari"

L'assessore Nicolò  
"Nessuno verrà trasferito  
da un territorio all'altro"



↑ Selena Candia

più attrattive le sedi meno appetibili. L'obiettivo è garantire i servizi senza penalizzare i lavoratori, né creare squilibri tra territori».

La consigliera Candia indica che alla spesa sostenuta dalla collettività, per cooperative e gettonisti, sul bilancio sanitario grava anche un'altra voce: «la drammatica situazione della mobilità passiva, con 233 milioni di debiti verso le altre Regioni».

Nel mirino c'è la nuova legge regionale sulla sanità, che le opposizioni non hanno votato in consiglio, abbandonando l'aula: «La riforma allontanerà i servizi sanitari pubblici dalla popolazione – conclude Candia – e avrà l'unico effetto di aumentare il potere della sanità privata. Serve urgentemente un piano straordinario di assunzioni, stabilizzazioni e valorizzazione del personale, collegato a un programma di sostegno per chi lavora in zone interne e periferiche, tra cui incentivi economici, welfare aziendale e alloggi a canone calmierato. Ma tutto questo, nella legge di riforma, non c'è».