

## Sommario

Il Secolo XIX 6 gennaio 2026 «Mancano i medici di famiglia»	1
Il Secolo XIX 6 gennaio 2026 Attacco hacker alla Asl, diecimila referti rubati	2
Il Secolo XIX 6 gennaio 2026 Incerti in studio a soli 26 anni «Seguo 500 pazienti in paese»	3
Il Secolo XIX 7 gennaio 2026 «Servono medici giovani per superare l'emergenza»	4
Il Secolo XIX 7 gennaio 2026 Ambulatori aperti, oltre tremila visite Influenza, in Liguria incidenza più bassa	5
Il Secolo XIX 7 gennaio 2026 Asl, incarichi e proroghe fino al 30 giugno	6
Il Secolo XIX 7 gennaio 2026 Cure psichiatriche fuori regione 'Aumenta il budget per il 2026'	7
Il Secolo XIX 7 gennaio 2026 I Supereroi irrompono in Pediatria	8
Il Secolo XIX 7 gennaio 2026 Oltre 300 pazienti assistiti dai dottori attivi nelle feste	9
Il Secolo XIX 7 gennaio 2026 Servizio trasfusionale, via al restyling	10
Il Secolo XIX 8 gennaio 2026 Case di Comunità spezzine 'Operative entro fine marzo'	11
Il Secolo XIX 8 gennaio 2026 I doni di "Cesare e i suoi amici" per Gaslini e Sant'Andrea	12
Il Secolo XIX 8 gennaio 2026 Medico anziano raggirato indagata copia spezzina	13
Il Secolo XIX 9 gennaio 2026 «Utili per le persone anziane e per chi vive nell'entroterra»	14
Il Secolo XIX 9 gennaio 2026 Caldaia guasta, spogliatoi al gelo	15
Il Secolo XIX 9 gennaio 2026 Chiusa Chirurgia a Sarzana	16
Il Secolo XIX 9 gennaio 2026 Due migranti della Solidaire portati in ospedale	17
Il Secolo XIX 10 gennaio 2026 Casa della Salute a Ceparana Ancora un mese di lavori	18
Il Secolo XIX 10 gennaio 2026 Chirurgia chiusa al San Bartolomeo Scambio di accuse	19
Il Secolo XIX 10 gennaio 2026 La cartella clinica fu truccata nel 1971 Due milioni alla paziente dopo 50 anni	20
Il Secolo XIX 10 gennaio 2026 Nuovo Dea al Sant'Andrea Approvati due progetti	21
Il Secolo XIX 10 gennaio 2026 San Martino, Orenco in pensione Festa in ospedale con Bucci e Salis	22
Il Secolo XIX 11 gennaio 2026 Bassetti-Heather Parisi, scintille sui social	23
Il Secolo XIX 11 gennaio 2026 Donna aggredisce il personale del pronto soccorso	24
La Nazione 5 gennaio 2026 Croce Rossa Nuovo corso per volontari	25
La Nazione 6 gennaio 2026 'Grazie al personale del San Bartolomeo'	26
La Nazione 6 gennaio 2026 Un centro prelievi nei locali della parrocchia	27
La Nazione 6 gennaio 2026 Via libera al progetto per il pronto soccorso	28
La Nazione 9 gennaio 2026 Caldaia rotta da un mese alla Casa della Salute Sindacato sulle barricate	29
La Nazione 9 gennaio 2026 Michelle Giovanelli laureata in medicina	30
La Nazione 10 gennaio 2026 Dimessa dall'ospedale Sant'Andrea Muore a causa di una peritonite	31
La Repubblica 5 gennaio 2026 Barelle in sala d'attesa Pronto soccorso di nuovo in emergenza	32
La Repubblica 6 gennaio 2026 Direttore socio sanitario Prioli aspetta Vinai	33
La Repubblica 6 gennaio 2026 Villa Scassi e ex Asl proroga al personale	34
La Repubblica 7 gennaio 2026 In tremila dal medico nei giorni di festa	35
La Repubblica 8 gennaio 2026 "La Casa di comunità c'è Usatela se non è un caso grave"	36

La Repubblica 8 gennaio 2026 Ospedali, accordo con la Curia per il Galliera con il San Martino.....	37
La Repubblica 9 gennaio 2026 Bordon "Case di Comunità e telemedicina decisive per la nuova sanità ligure".....	38
La Repubblica 9 gennaio 2026 Medicina, dopo i risultati tempi stretti per i recuperi Anche la facoltà va di corsa.....	39
La Repubblica 10 gennaio 2026 Emergenza pronto soccorso "Pazienti in codice rosso cinque giorni in barella".....	40

# «Mancano i medici di famiglia»

Il dato peggiore si registra in città: sono cinque, al momento, i posti vacanti dopo i diversi pensionamenti di fine anno Ferrara (Fimmg): «L'età media della nostra categoria è alta e sono pochi i giovani che intraprendono la professione»

Gabriele Cocchi / LA SPEZIA

**I**l dato peggiore si registra in città: sono cinque al momento i posti vacanti da medico di famiglia alla Spezia. Secondo i numeri della Fimmg, la Federazione italiana dei medici di medicina generale, attualmente il quadro più preoccupante si concentra proprio nel comune capoluogo. Da inizio anno l'asticella si è ulteriormente abbassata, con tre dottori andati in pensione dal 31 dicembre per raggiunti limiti di età o per uscite anticipate dal lavoro. E nemmeno i prossimi mesi lasciano presagire uno scenario migliore: sono attesi infatti i pensionamenti di altri medici di famiglia, soprattutto in città. Mentre i nuovi professionisti già formati sono troppo pochi, i giovani che si affacciano alla professione latitano e la figura del medico di famiglia perde sempre più attrattività rispetto a un tempo.

## LE RAGIONI DELLA CRISI

Maria Pia Ferrara, segretaria provinciale della Fimmg, mette in fila le cause della crisi: «L'età media della nostra categoria è alta, sono pochi i giovani medici che svolgono la professione. Gli ultimi colleghi sono andati in pensione nel secondo semestre del 2025, o perché avevano già superato i 65 anni di età o perché hanno scelto la pensione anticipata». Un segnale evidente della trasformazione subita nel tempo dalla figura del medico di famiglia, oggi schiacciato tra adempimenti burocratici, un numero elevato di pazienti e compensi economici che non ripagano il carico di lavoro e lo stress. «Per un giovane medico diventa impossibile conciliare tutto questo con la vita privata, specialmente nel caso delle



Il medico di famiglia Francesco Pardini visita un paziente nel suo studio di San Terenzo

giovani dottoresse che hanno figli. Ecco perché in molti preferiscono scegliere altre strade professionali», osserva Ferrara. Così, mentre una generazione di "vecchi" dottori si avvicina o è già arrivata alla pensione, anche alla Spezia al momento non ne esiste un'altra pronta a ricevere il testimone.

## I BANDI NON BASTANO PIÙ

Nemmeno il bando pubblicato

**Nemmeno il bando pubblicato da Regione riesce a coprire tutti gli incarichi vacanti**

ogni anno dalla Regione, per trovare nuovi medici di famiglia disponibili a coprire gli incarichi vacanti, riesce ormai a colmare un vuoto diffuso non soltanto in Liguria, ma anche su scala nazionale. «I bandi non riescono più a risolvere la situazione, perché il numero di medici che si sta formando o che si è già formato nel corso degli ultimi anni è sempre stato molto esiguo – conferma Ferrara –. Agli ultimi corsi di formazione abbiamo registrato numeri risicati rispetto al passato, con soli 50-60 medici da spalmare su tutto il territorio regionale». Ora l'attesa si concentra sul nuovo bando che verrà pubblicato dalla Regio-

ne: un passaggio chiave per verificare se ci saranno medici interessati a lavorare in città, dove al momento si registra il quadro più preoccupante.

«L'Asl 5 si è già attivata con la richiesta di incarichi temporanei, che in genere hanno una durata annuale. Ma sappiamo che solo un collega ha accettato uno di questi incarichi», fa notare Ferrara.

## LE SOLUZIONI TAMPONE

Se le candidature, come accaduto negli ultimi anni, saranno inferiori ai posti scoperti, l'Asl ha davanti due strade: l'aumento del numero di pazienti seguiti da ogni medico di famiglia nella zona carente,

oppure l'apertura degli ambulatori di prossimità. Così negli ultimi mesi è stata tamponata la cronica carenza di professionisti in alcune aree critiche dello Spezzino: attualmente gli ambulatori attivi coprono le zone di Ameglia, Follo-Bolano e Zignago-Sesta Godano, grazie alla disponibilità di medici di famiglia a rotazione. «Vedremo se ci sarà la necessità di aprire un ambulatorio di pros-

**Nel 2025, tre dottori hanno finito la carriera per i limiti d'età e le uscite anticipate**

“

MARIA PIA FERRARA  
SEGRETARIA PROVINCIALE FIMMG

«Agli ultimi corsi abbiamo registrato numeri esigui rispetto al passato con solamente 50 partecipanti»

«Valuteremo la possibilità di aprire un nuovo ambulatorio di prossimità nel centro cittadino»

simità anche alla Spezia città», aggiunge Ferrara.

## LE CASE DI COMUNITÀ

Nelle intenzioni, le case di comunità dovranno diventare il perno della sanità territoriale. Strutture pensate per ospitare anche gli ambulatori di medicina generale e per concentrare più servizi sul territorio. Un assetto che, sulla carta, potrebbe contribuire ad assorbire la carenza di professionisti, offrendo ai cittadini un punto di riferimento più stabile. Si tratta però di un modello che deve ancora trovare attuazione: nell'attesa resta la carenza dei medici di famiglia, tamponata con soluzioni provvisorie. —

# Attacco hacker alla Asl, diecimila referti rubati

## Si indaga su mail infetta

### «In campo il Garante»

I dati acquisiti illecitamente stanno tornando a disposizione  
L'autorità della privacy valuterà eventuali errori del fornitore

Daniilo D'Anna

**M**entre sul portale di Area 3, l'ex Asl genovese confluita dopo la riforma sanitaria nella nuova Azienda tutela salute Liguria, fanno la loro ricomparsa i dati presi in ostaggio dagli hacker venerdì scorso (sono più di diecimila e ci vorranno almeno altre 48 ore perché tutti tornino al loro posto), ieri mattina molti dipendenti dell'azienda sanitaria hanno avuto problemi di accesso alle loro postazioni. Timore di un altro attacco cybercriminale che è

stato però spazzato dopo poco, grazie a una comunicazione interna di Liguria Digitale che invitava tutti ad avviare la procedura di reset delle password. «E inserirne una nuova», è stato specificato dagli esperti. Le vecchie potrebbero essere già in possesso dei pirati informatici che hanno messo in ginocchio la sezione referti diagnostici.

Migliaia le informazioni sensibili - praticamente l'anagrafe sanitaria di diecimila genovesi ma forse la stima è per difetto - che sono diventate off-limits per negligenza. Area 3 e Liguria Digitale

hanno puntato il dito contro il fornitore del servizio, ritenendolo responsabile della disattenzione che ha permesso agli intrusi di entrare nel server usato dal sistema sanitario genovese. Come? Lo accerteranno gli investigatori ma le ipotesi che sono al momento al vaglio partono dalla email infetta aperta per sbaglio da un dipendente o da una chiave d'accesso rivelata per errore, o talmente facile da decifrare che è stato un gioco da ragazzi scoprire quale fosse. Errori, in ogni caso, che chi gestisce informazioni protette non dovrebbe commettere.



Un confronto tra gli esperti di Liguria Digitale e membri della polizia postale

Un comportamento che potrebbe portare a una pesante sanzione, se il garante per la Protezione dei dati personali dovesse ravvisare delle gravi inadempienze nell'indagine parallela a quella che stanno svolgendo gli agenti del Centro operativo per la sicurezza cibernetica della Polizia postale per la Liguria, diretti da Alessandro Carmeli. Il garante, invece di individuare l'identità degli hacker, dovrà stabilire se il fornitore ha fatto il possibile per evitare quello che è successo.

Dopo che i tecnici di Liguria Digitale, coordinati

dall'ingegnere Roberto Crocco, responsabile della Direzione infrastrutture digitali, hanno ripristinato tutte le funzioni del portale di Area 3, la polizia postale - coordinata dalla procura, che ha aperto un fascicolo contro ignoti contestando l'accesso abusivo a un sistema informatico o telematico - si sta concentrando sugli hacker. In primo luogo gli agenti hi-tech vogliono capire chi sono: «L'attacco non è stato ancora rivendicato», spiega una fonte investigativa. Un silenzio che potrebbe preludere alla richiesta di un riscatto per la restituzio-

ne dei dati sensibili. Anche se non sono state *esfiltrate*, ovvero sottratte, le informazioni sono state comunque copiate. E quindi possono essere oggetto di un ricatto. Un po' come era successo un anno e mezzo fa, quando era stato attaccato il Dipartimento di matematica dell'Università di Genova: nessuno aveva pagato la somma richiesta dai pirati informatici e così i documenti erano finiti nel dark web. Senza troppo successo, a dire il vero. Anche perché si trattava di verbali di commissioni e di ricerche di alto valore scientifico ma di scarso valore commerciale. Diverso il discorso per i dati sanitari, compresa l'anagrafe dei pazienti. Informazioni che in passato sono state vendute a 25 euro l'una, dopo un furto subito dalla Regione Lombardia con le stesse modalità usate per Area 3.

Uno scenario valido solo se il movente dei cybercriminali che hanno invaso il servizio sanitario genovese è quello economico; se invece l'assalto di venerdì scorso era una sorta di prova generale a un attacco più massiccio, i risvolti potrebbero essere più inquietanti. E pure i nemici. —

# Incerti in studio a soli 26 anni

## «Seguo 500 pazienti in paese»

Il giovane lavora a Riomaggiore: «Mi sono laureato a luglio»

LA SPEZIA

**S**empre più medici di famiglia raggiungono la pensione, mentre sono pochi i giovani professionisti pronti a raccogliere il testimone. Ma c'è chi va controcorrente. È il caso di Luca Incerti Vecchi, medico di soli 26 anni, laureato da pochi mesi, che ha iniziato a seguire circa 500 pazienti nel comune di Riomaggiore. «Alla città ho

preferito il paese, è una realtà migliore: qui c'è più rapporto umano con le persone e si lavora meglio», spiega il giovane. Una mosca bianca in una categoria che ha raggiunto un'età media elevata.

**Da dove inizia la sua storia?**

«Mi sono laureato a luglio all'università di Pisa. Ho subito iniziato a fare delle sostituzioni di medici di base, ad esempio per coprire dei periodi di ferie.

Poi mi è arrivata la comunicazione dell'Asl 5 che mi ha assegnato l'incarico provvisorio a Riomaggiore, della durata di un anno, in sostituzione di un collega andato in pensione».

**Da neolaureato a medico di famiglia in pochi mesi: quali sono le prime impressioni?**

«Ora sto seguendo circa 500 pazienti a Riomaggiore, Manarola, Groppo e Volastra. Non si tratta di un numero elevato co-

me per altri colleghi, è gestibile e quindi riesco a seguire tutte le persone dedicando il giusto tempo a ognuno di loro. La professione mi sta piacendo molto e mi trovo bene anche nel rapporto con i pazienti: in un paese ti rispettano di più, tu riesci a rispettare i loro tempi e anche a passare nelle case per i controlli a domicilio».

**Dal punto di vista professionale, è un punto di approdo o solo di partenza?**

«Sono uscito da poco dall'università e mi manca ancora un pezzo di formazione, che vorrei svolgere in ospedale. Il mio obiettivo è quello di specializzarmi in Reumatologia».

**Sa di essere un'eccezione, in un settore che attrae sempre**



**LUCA INCERTI VECCHI**  
MEDICO DI FAMIGLIA  
DI RIOMAGGIORE

«Sono uscito da poco dall'Università: l'obiettivo per il futuro resta quello di specializzarmi in Reumatologia»

**meno giovani?**

«È vero, il mestiere è meno attrattivo di un tempo, anche perché alcuni medici arrivano a seguire fino a 1.500 pazienti o più. A me questo lavoro piace molto ed è gratificante, ma forse quello che spaventa molti medici, e li spinge a percorrere altre strade, è il rischio di esaurire le energie a causa dei carichi di lavoro».

**Perché ha preferito un paese delle Cinque Terre alla città?**

«Io sono spezzino, abito alla Spezia e ogni giorno raggiungo Riomaggiore in treno o in macchina. Ho deciso apposta di non lavorare in città: c'è maggiore pressione, mentre nei paesi si crea un rapporto di fiducia con le persone che spesso altrove si perde». — G.C.

# «Servono medici giovani per superare l'emergenza»

L'appello di Ferrara: «Invogliamoli a svolgere la professione»

LA SPEZIA

**A** 18 anni dall'ultimo accordo integrativo regionale, il rinnovo siglato a fine anno tra la Regione e i sindacati dei medici di medicina generale tenta di disegnare una nuova prospettiva per il settore. Con l'introduzione di criteri precisi che stabiliscono il ruolo dei

medici nelle future case di comunità, insieme a maggiori compensi per i professionisti che accetteranno di lavorare nelle aree interne, dove spesso si registrano le difficoltà maggiori nell'assistenza ai cittadini.

Alla base del nuovo accordo c'è il modello "Ruap", il ruolo unico di assistenza primaria, che unisce le funzioni

del medico di famiglia e dell'ex guardia medica in un'unica figura professionale, chiamata a svolgere le attività ambulatoriali, domiciliari e di continuità assistenziale. Un tentativo di definire con maggiore chiarezza quale sarà il compito dei medici di famiglia con l'attivazione delle case di comunità, rendendo più appetibile una pro-

fessione che nel tempo ha perso gran parte della sua forza attrattiva verso i giovani.

In città sono previste due case di comunità: una nella sede Asl di via XXIV Maggio, destinata a diventare l'hub territoriale dell'Asl 5 e operativa 24 ore su 24, e l'altra nell'edificio di via Sardegna, a Bragarina, che resterà aperta dalle 8 alle 20.

Secondo le ultime indicazioni della Regione, tutte le 36 case di comunità previste in Liguria dovrebbero essere pronte entro marzo 2026. «Il nuovo accordo regionale stabilisce in modo preciso quali attività andranno a svolgere i nuovi medici, dove le dovranno svolgere e come saranno retribuiti – spiega Maria Pia Ferrara, segretaria provincia-



La dottoressa Maria Pia Ferrara

le della Federazione dei medici di medicina generale –. Contiamo che l'accordo firmato con la Regione possa fare chiarezza e invogliare i nuovi medici ad accettare di svolgere questa professione». Per invertire la tendenza, che vede sempre più medici di famiglia avvicinarsi alla pensione e pochi giovani medici pronti a iniziare la professione, Ferrara fa notare che «aumentando il numero dei posti dei corsi di formazione stiamo riuscendo a formare qualche medico in più. Ma ora il problema – precisa – è che non abbiamo giovani medici disponibili, a causa della formazione universitaria che è sempre stata a numero chiuso». —

G.C.

# Ambulatori aperti, oltre tremila visite Influenza, in Liguria incidenza più bassa

Regge il sistema di studi medici e Case di comunità. Ma nei pronto soccorso non sono mancati i disagi

**Emanuele Rossi**

**O**ltre tremila accessi, più della metà nel genovesato, nel periodo dei ponti e delle festività natalizie. È la quota di pazienti che sono stati visitati negli ambulatori e negli studi medici aperti nei giorni festivi in tutta la Regione, con lo scopo di sgravare di un po' di pressione il pronto soccorso. Un'operazione ripetuta dopo le sperimentazioni degli anni scorsi, e che dovrebbe diventare la "normale amministrazione" per tutto l'anno, con l'entrata in servizio delle 32 Case di comunità della Liguria, che dovranno andare a regime entro la prossima estate.

## IL BILANCIO

Il bilancio del periodo dall'8 dicembre a ieri è stato diffuso dalla Regione (mancano ancora i dati dell'Epifania): sono stati 3.203 gli accessi nelle Case della comunità, negli ambulatori e negli studi medici aperti a tutti nei giorni festivi per visite a pazienti con patologie a bassa complessità e, in particolare, con le forme di influenza che hanno caratterizzato questo periodo di festività.

«Si tratta di numeri significativi - commenta Massimo Nicolò, assessore alla Sanità

- che ci hanno consentito di prendere in carico e dare risposte a migliaia di persone con l'influenza. Queste strutture destinate alla bassa complessità hanno anche permesso di limitare gli accessi nei pronto soccorso, come sempre numerosi in questo periodo. Sono queste le ragioni che ci hanno indotto, in collaborazione con tutte le aree della Regione, a garantire la disponibilità di medici di medicina generale per far fronte alla diffusione dell'influenza che sta raggiungendo proprio in questi giorni il picco stagionale. Ricordo ancora una volta che nell'area metropolitana genovese, è attivo l'Ambulatorio di prima accoglienza per codici a bassa complessità all'ospedale Gallino di Genova Pontedecimo, attivo tutti i giorni dalle 8 alle 20, ad accesso diretto e il Punto di Primo intervento all'ospedale Micone di Genova Sestri Ponente, dalle 8 alle 20».

Il dettaglio degli accessi nelle diverse aree della Liguria, nei giorni festivi, nelle strutture destinate alla bassa complessità, nei giorni festivi dal weekend dell'Immacolata a ieri è il seguente: Asl 1, 343 accessi; Asl 2: 401 accessi; Asl 3: 1.564 accessi; Asl 4: 515 accessi; Asl 5: 380 accessi.



La Casa della Salute attiva all'interno dell'ex ospedale psichiatrico

Un servizio apprezzato dai cittadini, quindi, ma questo non ha impedito che nella prima settimana del 2026 il pronto soccorso andassero comunque in affanno, soprattutto nelle giornate del 2 e 3 gennaio. Una situazione che secondo l'assessore Nicolò però è stata motivata dall'alto numero di emergenze con codici rossi (pericolo di vita) che si sono concentrate in quei giorni.

## L'ANDAMENTO INFLUENZALE

Per quanto riguarda l'epidemia influenzale, secondo l'ultimo rapporto RespiVir

Net dell'Istituto Superiore di Sanità, relativo al periodo dal 22 al 28 dicembre, in Liguria i casi di infezioni respiratorie acute restano contenuti: 559 i casi totali, con un'incidenza di 8,82 ogni mille assistiti, al di sotto della media nazionale. L'incidenza più alta si registra tra i bambini dagli 0 ai 4 anni, con un valore di 24,55. A livello nazionale, invece, l'incidenza complessiva è pari a 14,5 casi per mille assistiti, in calo rispetto alla settimana precedente. Secondo gli esperti ci si avvicina al cosiddetto "picco", ma particolarmente critiche saranno

le prossime due settimane con la ripresa (da questa mattina) delle scuole, che può fare da acceleratore per la circolazione del virus tra i più piccoli.

Rispetto allo scorso anno però la Liguria ha puntato forte sulla campagna vaccinale: i dati (sono aggiornati a fine dicembre) indicano un più 30% di somministrazioni rispetto allo stesso periodo della campagna del 2024. E secondo il coordinatore della task force regionale contro l'influenza Matteo Bassetti, questo ha avuto un effetto tangibile sui casi più gravi, quelli che finiscono in ricoveri: «Abbiamo avuto 300 ricoveri per influenza, di cui il settanta per cento erano soggetti non vaccinati - dice Bassetti - e abbiamo avuto 23 casi gravi e nel 95 per cento delle forme gravi, i soggetti non erano vaccinati». Quello ligure, secondo il professore dell'ospedale San Martino, è un esempio che dovrebbe essere seguito in tutta l'Italia: «È un esempio che bisogna esportare anche nelle altre regioni - continua - Questo modello che controlla costantemente i posti letto ospedalieri per influenza e ha messo a disposizione i protocolli di ricovero e di cura già a novembre, ha portato ad avere un'idea chiara dell'evoluzio-

ne della malattia».

## L'AVVIO DELLA RIFORMA

L'inizio dell'anno è sempre un passaggio critico per il sistema sanitario genovese. Ma quest'anno ancora di più perché il 2 gennaio è entrata in vigore la riforma della sanità voluta da Bucci, che a Genova ha comportato la separazione della Asl 3: il Villa Scassi infatti è entrato a far parte dell'Azienda ospedaliera metropolitana insieme al San Martino e al Galliera, mentre il resto dei presidi ospedalieri genovesi (Gallino, Micone, Celestia) è rimasto nella "vecchia" Asl ora Area sanitaria 3, sotto il controllo della Ats, l'Azienda tutela salute.

Va detto che il cambiamento sinora ha riguardato soprattutto i vertici, con le nuove nomine ufficializzate proprio prima di Natale, mentre per l'operatività quotidiana di chi lavora in corsia o negli ambulatori non è cambiato nulla per effetto delle disposizioni del direttore generale Paolo Bordon che ha previsto un periodo transitorio di almeno sei mesi. Restano comunque le perplessità dei sindacati e manca ancora la convenzione che disciplini quei casi di lavoratori che prestano servizio sia al Villa Scassi che nelle altre strutture della Asl: solo ad alcuni medici e infermieri è stato comunicato ufficialmente il passaggio alla nuova azienda ospedaliera. Così come deve essere ancora definita la convenzione tra Aom e Galliera, che ha mantenuto la direzione generale di Francesco Quaglia come commissario per i prossimi 12 mesi, che si annunciano cruciali. —

# Asl, incarichi e proroghe fino al 30 giugno

## «In attesa della riforma della sanità ligure»

Si apre una fase di passaggio su indicazione della Regione Sarteschi alle Cure territoriali, all'Emergenza c'è Ferrari

**Gabriele Cocchi** / LA SPEZIA

**U**na fase di passaggio e di profondo cambiamento per la sanità ligure, che richiede stabilità e continuità. È in questo contesto che l'Asl 5 ha deciso di confermare fino al 30 giugno gli incarichi di direzione dei dipartimenti aziendali e di assegnare, per lo stesso periodo, quelli rimasti scoperti dall'inizio del nuovo anno. Una scelta legata direttamente all'avvio della riforma della sanità ligure e alle indicazioni arrivate dalla Regione per accompagnarne la prima fase di applicazione, evitando interruzioni nella guida delle strutture e nelle attività sanitarie.

L'obiettivo è garantire il regolare funzionamento dell'assetto organizzativo in una fase considerata delicata, evitando vuoti di governance. Vanno in questa direzione le indicazioni arrivate anche all'Asl 5 dalla direzione generale dell'Area Salute della Regione, che ha chiesto di assicurare la continuità organizzativa in questo periodo di transizione, dopo l'approvazione della riforma a dicembre in consiglio regionale.

Sul fronte delle proroghe, restano alla guida dei dipartimenti già operativi i dottori Mino Orlandi per la prevenzione, Giorgio Ferrari per il dipartimento chirurgico, Tindaro Scolaro per l'on-



**Mino Orlandi**



**Andrea Ciarmiello**

cologico, Andrea Ciarmiello per i servizi, Elisa Simonini per salute mentale e dipendenze e Fabio Cargioli per il tecnico-amministrativo.

Accanto alle conferme, l'Asl 5 è intervenuta anche su alcuni dipartimenti che, dall'inizio dell'anno, si sono trovati senza una direzione. Un quadro legato a cessazioni avvenute a fine 2025 e che avrebbe potuto avere ripercussioni in alcuni settori strategici: da qui la decisione di

assegnare incarichi temporanei anche per le direzioni vacanti, per mantenere inalterato il funzionamento dell'attuale assetto.

Alla direzione del dipartimento delle cure territoriali è stato chiamato Alessandro Sarteschi, mentre il dipartimento medico sarà guidato da Daniele Bertoli. Per il dipartimento di emergenza-urgenza, invece, l'incarico è stato affidato al dottor Fabio Ferrari.

Anche queste nomine saranno valide fino al 30 giugno e accompagneranno l'azienda sanitaria nella fase di transizione legata alla riforma regionale.

La proroga e le nuove assegnazioni si collocano infatti nel quadro del profondo riordino del sistema sanitario ligure, che prevede il superamento dell'attuale divisione nelle cinque Asl.

La riforma introduce una governance unitaria, con la nascita di un'unica azienda regionale che accentra le funzioni amministrative, tecniche e di supporto, lasciando invece sul territorio l'organizzazione dei servizi sanitari rivolti ai cittadini. Le Asl diventeranno quindi articolazioni dell'azienda unica, con autonomia gestionale secondo obiettivi e risorse assegnate, mentre verranno centralizzate attività come acquisti, reclutamento del personale, logistica e diagnostica. —

# LA SPEZIA



## Le prestazioni extra regione

Budget acquisti Asl per prestazioni residenziali e semiresidenziali in strutture accreditate fuori regione e non convenzionate da Alisa, nelle aree anziani, disabili, dipendenze, salute mentale e Npia, neuropsichiatria infanzia e adolescenza

Area	2023	2024	2025	2026
■ Anziani	44.967	44.967	133.848	209.201
■ Disabili	535.138	593.917	573.217	621.438
■ Dipendenze	376.382	437.249	597.707	600.000
■ Salute mentale	324.422	692.655	567.885	622.000
■ Npia	492.294	487.877	503.837	572.978
■ Totale	1.773.204	2.256.666	2.376.132	2.625.618

I principali acquisti annuali, sanitari e non, della Asl 5, da bilancio di previsione 2025, ultimo disponibile

Acquisti	Preventivo 2025	Preventivo 2024	Var. importo	Var. %
■ Beni sanitari e non	72.392.101	69.952.471	2.439.630	3,5%
■ Servizi sanitari totale	201.038.897	190.466.380	10.572.517	5,6%
■ di cui per ricoveri ospedalieri	69.200.980	60.664.716	8.536.264	14,1%
■ di cui per medici di base	21.655.482	22.489.513	-834.031	-3,7%
■ di cui per farmaceutica	26.789.521	26.055.359	734.162	2,8%
■ di cui per specialistica ambulatoriale	18.487.507	18.306.393	181.114	1%
■ di cui per riabilitazione	7.900.000	8.337.635	-437.635	-5,2%
■ di cui per assistenza protesica	2.250.000	3.539.530	-1.289.530	-36,4%
■ di cui per psichiatria residenziale e semi	9.980.400	8.083.339	1.887.061	23,3%
■ di cui per prestazioni sociosanitarie	16.948.942	15.268.708	1.680.234	11%
■ servizi non sanitari totale	38.514.234	38.036.924	477.310	1,3%
■ di cui per manutenzioni	4.052.091	4.256.079	-203.988	-4,8%
■ di cui costi del personale	137.402.866	135.199.823	2.203.043	1,6%

Dettaglio delle previsioni di impegno economico attivate nel 2025, che continueranno nel 2026. Le altre somme a budget serviranno a fronteggiare le nuove richieste

Area	Gestore	Struttura	Budget 2025	Budget 2026
Disabili adulti	Kos Care	Fontanellato Parma	70.047	70.047
	Comunità Interactive	Torino	94.445	94.445
	Coop Stradello	Stradara Reggio	45.212	48.124
	Anffas	Massa	211.871	204.597
	Css	Montezemolo Cuneo	58.424	47.474
Npia	Igea	San Giacomo (Al)	163.264	156.749
	Anffas	Massa	30.000	40.000
	Madre Cabrini	Pontremoli	88.184	184.778
Salute mentale	Recovery for life	Casteggio (Pv)	295.650	248.200
	Il Delfino	Alessandria	60.079	62.000
	Coop Pellicano	Lucca	80.653	40.000
	Residence Cabrini	Pontremoli	43.800	45.000
	La Villa	Massa	175.659	305.000
Dipendenze	Coop Il Sentiero	Varese		70.000
	Coopselios	Podenzana	179.675	160.000
	Don Milani onlus	Mestre (Ve)	71.284	180.000
	Comunità Nocchi	Lucca	49.275	50.000
	Sereni Orizzonti	La Vigna (Pv)	121.143	60.000
Anziani	Ceis	Livorno		50.000
	Sereni Orizzonti	Massa	16.054	18.664
	Azienda Montedomini	Firenze	20.226	21.069
	Valle del Vanoi	Trento	20.266	21.069
	Sarah Coop	San Francesco Prato	21.212	22.098
	Casa Ascoli	Massa	22.000	21.069
	Kairos	Massa	33.763	105.229

WITHUB

# Cure psichiatriche fuori regione «Aumenta il budget per il 2026»

Asl ha messo a bilancio due milioni e 625 mila euro per pagare le visite in struttura degli utenti spezzini

Sondra Coggio / LA SPEZIA

Continua a salire il costo delle prestazioni residenziali e semi-residenziali sostenute dalla Asl 5 della Spezia per i trattamenti di pazienti spezzini fuori regione, in centri accreditati ma non convenzionati con Alisa. Si parla di acquisti di servizi specifici per anziani, disabili, persone con dipendenze, o problematiche di salute mentale, e di minori che affrontano la sfera dei disturbi neurologici, psichici e psicologici dell'infanzia e dell'adolescenza, nell'ambito della neuropsichiatria. Non è ricovero ospedaliero, è residenza temporanea. Ed è una buona notizia, il fatto che la sanità pubblica abbia aumentato le risorse. Preoccupa, al contempo, la crescente richiesta di supporto che arriva dalle fasce più fragili della comunità, in particolare per i giovani sotto i 18 anni.

### ACQUISTI

La sanità pubblica acquista da anni molti servizi dai privati, sia di carattere sanitario, socio-sanitario e non. Acquista prestazioni termali e di trasporto, di diagnostica e di medicina di base. La voce più pesante fra gli acquisti è quella dei ricoveri ospedalieri di pazienti spezzini che vanno a farsi operare in altre città. È la cosiddetta "mobilità passiva": il dato stimato per l'anno 2025 è stato di oltre 69 milioni di euro, dali-

quidare ad altre aziende sanitarie. Ed è un problema che deriva dalle difficoltà del vecchio ospedale Sant'Andrea a fronteggiare i limiti dei pochi posti letto e di una vetustà strutturale sempre più evidente. Detto questo, qui si parla solo di quegli spezzini che vanno fuori regione per le sole prestazioni indicate, non ospedaliere, per percorsi che vanno dalle dipendenze ai progetti per diversamente abili.

### IN AUMENTO

Nel 2023 l'impegno economico annuale di previsione era

stato di 1 milione 773 mila euro, nel 2024 era già salito a 2 milioni 256 mila euro. Non c'è stata inversione di tendenza, negli anni successivi. Al contrario. Il budget del 2025 è stato pari a 2 milioni 376 mila euro. E quello di previsione del nuovo anno 2026, è di 2 milioni 625 mila euro. I numeri sono riferiti alla stima di quanto Asl 5 pensa che spenderà. Si decide all'inizio dell'anno per essere nelle condizioni di avere delle risorse sempre pronte, in caso di necessità. È una previsione, ma si basa sulla statistica di quanto si è speso l'anno prima,

e trend delle richieste. È quindi una stima attendibile.

### COPERTURA

È un bene, che l'azienda sanitaria si organizzi per fronteggiare una domanda in costante aumento. Per il 2026, la spesa presunta è stata autorizzata dal direttore generale Asl Cavagnaro, per permettere il pagamento delle fatture che verranno emesse dai gestori delle strutture scelte. A portare fuori regione molti pazienti spezzini sono «esigenze specifiche» o «richieste degli assistiti». Con alcune di queste strutture esi-

stono legami storici, tanto che si può parlare di una continuità dei rapporti con la comunità della Spezia. In particolare si parla di Emilia e Toscana.

### DISABILI E MINORI

Per le disabilità adulti, nell'ultimo anno, sono stati spesi 643.264 euro, per inserimenti presso la struttura di Fontanelato di Parma, 70.047, la Interservice di Torino, 94.445, Stradara di Reggio, 45.212, Anffas di Massa, 211.871, Montezemolo di Cuneo, 58.424, San Giacomo di Alessandria, 163.264. Per la neuropsichia-

tria minori, si è speso oltre 413 mila euro, avvalendosi fra l'altro dell'Anffas di Massa, 30 mila, dell'istituto Madre Cabrini, sempre in provincia di Massa, per 88.184, e della struttura di Pavia Casteggio, per 295.650 euro. Si tratta sempre di inserimenti extra convenzione, modulati su percorsi individualizzati, che propongono alle famiglie delle soluzioni mirate.

### SALUTE MENTALE E ANZIANI

Sempre nel 2025, sono costati più di 460 mila euro i servizi acquistati per garantire ai pazienti spezzini una risposta specialistica ritenuta valida, sulla base delle caratteristiche di ciascuno. Nel dettaglio, sono stati stretti accordi con Il Delfino di Alessandria, 60.079 euro, la Comunità La Rocca di Lucca, per 80.653, la Cabrini di Pontremoli, per 43.800, Il Tiziano di Massa, 175.659. Le residenze per anziani alle quali ci si è affidati fuori regione, per 133.484 euro, sono dislocate fra Firenze, la Montedomini, Trento, la Valle del Vanni, a Prato, ma anche la San Francesco, la Fontana d'Oro, e due della vicina provincia di Massa.

### DIPENDENZE

Altro settore delicato è quello delle dipendenze, che nel 2025 hanno assorbito oltre 521 mila euro. In questo campo, la Asl 5 si è avvalsa del Residence degli Ulivi di Podenzana, per 179.675 euro, di Villa Soranzo di Mestre, per 71.284, della Fondazione Ceis di Lucca, per 49.575 euro, de La Vigna di Pavia, per altri 121.143 euro, più altri inserimenti disposti in corso d'anno. La richiesta riferita alle dipendenze è mediamente alta: il budget 2026 ammonta a 600 mila euro, in linea con i 598 mila del 2025, ma in netta crescita rispetto ai 376.382 euro del budget. —

# I Supereroi irrompono in Pediatria

## «Regaliamo un sorriso ai piccoli malati»

Una mamma: «In questi giorni che dovrebbero essere di festa un grazie a loro e ai medici»

LA SPEZIA

«Solo aiutando gli altri aiutiamo noi stessi». Ancora una volta è questo lo spirito che ha portato i Supereroi amici di Carlo Calcagni, guidati da Gerry Navarra, all'interno del reparto di Pediatria dell'Ospedale Sant'Andrea, ieri mattina, in occasione della festa della Befana. Pochi minuti in corsia sono bastati per far sorridere i piccoli pazienti, che, anche grazie alla presenza delle due Befane, hanno ricevuto i dolci regalati dal Consiglio Comunale della Spezia, rappresentato dal presidente Salvatore Piscopo e dalla vicepresidente Gina Gabriella Crovara.

«Ci ha fatto piacere soprattutto il fatto che oggi ci fossero solo tre bambini presenti – commenta Gerry uscendo dal reparto -. Quando andiamo al Gaslini di Genova siamo abituati a vederne molti di più. E meno bambini stanno male più siamo contenti».

Il gruppo messo insieme da Gerry Navarra è formato soprattutto da ex incursori e militari, ma non solo, come dimostra la presenza ormai fissa anche di Simi Bianchi, artista spezzino: «Quasi tutti sono entrati in contatto con me perché li ho aiutati in periodi di difficoltà in seguito ad infortuni e malattie. Purtroppo quando un incursore si ferisce, si fa ma-



Al centro la senatrice Steania Pucciarelli nel reparto pediatrico



L'assessore Guerri (quarto da destra in piedi) sempre in Pediatria

le seriamente e deve cambiare vita. Cerco di trasmettere anche questo messaggio: la bellezza di mettersi al servizio degli altri, portando un sorriso dove c'è bisogno, e negli anni il gruppo è diventato sempre più nutrito».

Ci sono pochi bambini ricoverati in questi giorni in Pediatria, ma le giornate, soprattutto di festa, in ospedale possono essere lunghissime: la visita di Spiderman, Superman, la Bella e la Bestia, Stitch e gli altri, insieme alle Befane è stata breve, ma significativa: «Noi siamo qui dalla notte del 31 – racconta la mamma di una piccola paziente -. Sto trovando la migliore assistenza possibile, ma è dura stare qui tutto il giorno, soprattutto in questo periodo di festa. Aver trascorso questo tempo con i volontari è stato importante».

Durante la mattinata ha fatto visita in reparto anche la Senatrice Stefania Pucciarelli, che, come fa da qualche anno, ha portato le calze della Befana preparate da Luna Blu. Presente anche la Befana del Marolacquesanta Prima Categoria e dell'Associazione Tandem, che ha consegnato dolci ai bambini. «Sono momenti importanti anche per noi – commenta la dottoressa Laura De Hoffer -. Ora abbiamo pochi bimbi ricoverati, ma i giorni sotto Natale sono stati complicati, soprattutto in Pronto soccorso». — D.F.

---

# Oltre 300 pazienti assistiti dai dottori attivi nelle feste

Il report della Regione dall'Immacolata all'Epifania

LA SPEZIA

**S**ono stati 3203 gli accessi nelle Case della comunità, negli ambulatori e negli studi medici aperti a tutti nei giorni festivi per visite a pazienti con patologie a bassa complessità e, in particolare, con le forme di influenza che hanno caratterizzato questo periodo di festività in Regione Liguria.

Le aperture straordinarie sono proseguite anche ieri martedì, nel giorno dell'Epifania. «Si tratta di numeri significativi – commenta Massimo Nicolò, assessore alla

Sanità della Regione Liguria – che ci hanno consentito di prendere in carico e dare risposte a migliaia di persone con l'influenza. Queste strutture destinate alla bassa complessità hanno anche permesso di limitare gli accessi nei Pronto Soccorso, come sempre numerosi in questo periodo».

Prosegue: «Sono queste le ragioni che ci hanno indotto, in collaborazione con tutte le aree della Regione, a garantire la disponibilità di medici di medicina generale per far fronte alla diffusione dell'influenza che sta raggiungendo proprio in

questi giorni il picco stagionale molto intenso».

Il dettaglio degli accessi nelle diverse aree della Liguria, nei giorni festivi, nelle strutture destinate alla bassa complessità, nei giorni festivi dal weekend dell'Immacolata a ieri censito dalla Regione Liguria è stato per l'Asl 5 dello Spezzino di 380 unità. Nell'Asl 1 343, per l'Asl 2 401 mentre nella Tre 1564 e nella Quattro 515 accessi.

Nello Spezzino ieri è stata operativa la dottoressa Maria Serena Pietra in via Buonviaggio. —

---

# Servizio trasfusionale, via al restyling

Investimento da 160 mila euro per rinnovare il laboratorio ora al Sant'Andrea

---

LA SPEZIA

**V**ia libera della Asl 5 al primo lotto di riordino del servizio trasfusionale. Saranno investiti 160 mila euro per la parte del laboratorio, attingendo al fondo strategico regionale. Una verifica dell'estate del 2020 aveva rilevato «alcune non conformità» in ordine ai requisiti strutturali dei locali.

Nell'ottobre del 2023 lo studio Proncotec di Vezzano

Ligure aveva ricevuto l'incarico di progettare gli interventi di ripristino. Ora è stata approvata l'esecuzione di un primo lotto dei lavori. L'azienda sanitaria si trova ad operare con margini di manovra molto stretti. L'inaugurazione del nuovo ospedale del Felettino, prevista per il 2028, svuoterà il Sant'Andrea. Gli investimenti vengono quindi ponderati in modo da non spendere soldi pubblici per opere che non serviranno più. D'altro canto ci sono

criticità non tollerabili.

Il rifacimento del servizio trasfusionale è diviso in due lotti, A e B. Il primo riguarda l'attuale sede, collocata al secondo piano del padiglione 3, e prevede la realizzazione di uffici, ambulatori e di una sala di attesa. Il secondo definisce la realizzazione della nuova sede del laboratorio, al piano terra del padiglione 4, ove già era stata ipotizzata una sede temporanea. Per ora si partirà con questo secondo lotto.

Una volta trasferito il laboratorio si potrà procedere alla ristrutturazione della sede oggi in uso. Si dovrà però rivedere la parte dello spazio di attesa, già previsto nel progetto di riqualificazione del Pronto Soccorso, per il quale sarà investito oltre un milione di euro. I lavori al trasfusionale dovranno coordinarsi con quelli del vicino dipartimento di emergenza e accettazione. —

S.C.

# Case di Comunità spezzine

## «Operative entro fine marzo»

Il direttore Cavagnaro: «Sono il nuovo punto di riferimento per i bisogni sanitari del cittadino»

Sondra Coggio / LA SPEZIA

**L**a piena operatività delle nuove Case della Comunità previste sul territorio della Spezia si realizzerà con tutte le inaugurazioni entro la fine di marzo 2026. E per quella data ci sarà anche la presenza dei medici di medicina generale entro le nuove strutture.

L'impegno della Asl 5 è contenuto nell'atto di aggiornamento annuale del piano degli obiettivi del nuovo anno. Si citano le strutture di Ceparana, di via Sardegna e di via XXIV Maggio alla Spezia e le due in Val di Magra, via Cisa a Sarzana e Luni, cui va aggiunta Levanto. «La Casa della Comunità - scrive il direttore di area Paolo Cavagnaro - rappresenta il nuovo punto di riferimento per i bisogni sanitari e sociosanitari del cittadino. Implementa la rete che garantisce l'assistenza primaria, e prende in carico in modo continuativo e coordinato i malati cronici». E, ancora, «si concentra sulla dimensione "salute", con l'obiettivo di migliorare l'efficienza, la qualità e l'equità del sistema sanitario». Punta poi a «colmare le disuguaglianze territoriali, potenziare l'assistenza sanitaria di prossimità e promuovere l'innovazione digitale, rendendo il servizio sanitario nazionale più resiliente e sostenibile».

### TERRA COMPLESSA

È di interesse il "ritratto" della popolazione spezzina, elaborato dalla Asl 5 sulla base dei dati Istat ed allegato nel piano degli obiettivi. Emergono tante difficoltà. «Fra le peculiarità demo-

## Il ritratto della popolazione spezzina

Indice	Italia		La Spezia	
	Asl	al 2024	Asl	al 2024
■ Tasso di natalità <sup>(1)</sup>	6,4	6,3	5,7	5,7
■ Tasso di mortalità <sup>(1)</sup>	11,4	11,1	13,6	13,5
■ Crescita naturale <sup>(1)</sup>	-4,9	-4,8	-7,9	-7,8
■ Tasso di nuzialità <sup>(1)</sup>	3,1	2,9	3,4	3,4
■ Saldo migratorio interno <sup>(1)</sup>	/	/	1,8	1,7
■ Saldo migratorio con l'estero <sup>(1)</sup>	4,8	4,5	7,1	5,7
■ Saldo migratorio totale <sup>(1)</sup>	4,8	4,5	8,9	7,4
■ Tasso di crescita totale <sup>(1)</sup>	-0,4	-0,5	1	-0,8
■ Numero medio di figli per donna	1,2	1,2	1,2	1,2
■ Età media della madre al parto	32,5	32,6	32,2	32,3
■ Speranza di vita alla nascita - maschi	81	81,5	81,3	81,4
■ Speranza di vita a 65 anni - maschi	19,4	19,9	19,6	19,8
■ Speranza di vita alla nascita - femmine	85,1	85,6	85,6	86,1
■ Speranza di vita a 65 anni - femmine	22,3	22,7	22,7	23,1
■ Speranza di vita alla nascita - totale	83	83,5	83,4	83,7
■ Speranza di vita a 65 anni - totale	20,9	21,3	21,1	21,4
■ Popolazione 0-14 anni <sup>(2)</sup>	12,4	12,2	10,9	10,8
■ Popolazione 15-64 anni <sup>(2)</sup>	63,5	63,5	61,4	61,4
■ Popolazione 65 anni e più <sup>(2)</sup>	24	24,3	27,7	27,8
■ Indice di dipendenza strutturale <sup>(2)</sup>	57,4	57,6	62,9	62,8
■ Indice di dipendenza degli anziani <sup>(2)</sup>	37,8	38,4	45,1	45,3
■ Indice di vecchiaia <sup>(2)</sup>	193,1	199,8	252,9	258,5
■ Età media della popolazione - al 1° gennaio	46,4	46,6	48,9	49

(1) per mille abitanti - (2) valori percentuali - al 1° gennaio

WITBUB

grafiche significative - scrive l'azienda - spicca la popolazione anziana, con un indice di vecchiaia tra i più alti d'Italia e con una forte concentrazione di persone over 65, molte delle quali affette o potenzialmente affette da patologie croniche. Al contempo si registrano un calo delle nascite ed un fenomeno di emigrazione giovanile alla ricerca di formazione e lavoro in altre città italiane o all'estero, con un ulteriore squilibrio demografico, che accentua il

peso della popolazione anziana». Il territorio è poi multiculturale, «per la forte attrattività per i migranti da Marocco e Tunisia, Albania, Romania, Repubblica Dominicana e oggi dal sub continente asiatico». La provincia, prosegue la Asl, comprende aree interne e periferiche, «con comunità isolate in zone montane o rurali, fatto che aumenta la necessità di servizi di prossimità e genera il rischio costante di spopolamento, indebolimento delle comuni-

tà locali e abbandono».

### DISUGUAGLIANZE

La Asl cita poi le «disuguaglianze economiche davvero significative, con sacche di marginalità che richiedono interventi mirati per garantire equità nell'accesso ai servizi ed allo stesso tempo Comuni molto ricchi, grazie soprattutto al turismo». È un contesto demografico e sociale che «genera sfide che richiedono nuove soluzioni». È un territorio «profondamente eterogeneo, che com-

prende al proprio interno un capoluogo come La Spezia, con 94 mila abitanti, ma anche piccoli Comuni dell'entroterra come Zignago, 392 abitanti, o Carrodano, 498 residenti. E ha Comuni che «vivono esclusivamente di turismo, alle 5 Terre, con Riomaggiore, Vernazza e Monterosso, per un totale di 3409 abitanti, ma anche a Lerici e Porto Venere, che insieme hanno 14 mila abitanti, ed il secondo Comune più grande, Sarzana con 21 mila abitanti».

### GIA' PARTITI

Si sta già lavorando alla costruzione della nuova rete di prossimità. In città già sono stati trasferiti alcuni servizi nei due centri individuati. La stessa piastra ambulatoriale che operava presso l'ex ospedale militare Falcomatà è stata già spostata nelle due sedi di via XXIV Maggio e di via Sardegna, con alternanza dei medici specialisti in base alla turnazione. Le aperture festive dei primi studi medici già presenti in alcune di queste nuove strutture sono finalizzate ad alleggerire la pressione sui Pronto Soccorso. L'assessore regionale alla sanità Massimo Niccolò ha riferito dei «380 accessi spezzini nelle festività natalizie, fra ponte dell'Immacolata ed Epifania, presso gli studi medici già attivi in queste strutture destinate alla bassa complessità». Nel dettaglio ha citato per il distretto 18 il servizio della dottoressa Pietra Maria Serena e per il 19 quello dei medici Mario Quadrelli e Maurizio Lutman in area Magra. —

# I doni di “Cesare e i suoi amici” per Gaslini e Sant’Andrea

L’associazione di Borghetto. «Un aiuto alle persone meno fortunate di noi»

Patrizia Spora / BORGHETTO

Una panda rossa, una lavanderia per l’hospice del Gaslini e un ecografo. Sono solo alcune delle donazioni effettuate dall’associazione spezzina “Cesare e i suoi amici”, che ha sede a Borghetto Vara. Nata in memoria di Cesare Delvigo, mancato a 22 anni per malattia, questa associazione di giovani affiatati e appassionati in cinque anni ha raggiunto grandi traguardi. Dal ricordo di Cesare un aiuto per tanti giovani e bambini, così gli amici del ragazzo di Borghetto Vara ogni anno si danno da fare per rendere mi-

gliore la vita degli altri. Grazie ad alcune iniziative quali cene di beneficenza e raccolte solidali, i ragazzi si sono impegnati in diverse donazioni, tra le più importanti l’associazione cita «l’acquisto di 17 frigoriferi e un carrello per i medicinali donati al reparto di oncologia dell’ospedale Gaslini di Genova, diverse donazioni di beni di prima necessità per l’associazione Abeo di Genova, l’acquisto un area Pc, l’allestimento di una lavanderia per l’Hospice del Gaslini “Il guscio dei bimbi”, un ecografo con sonde di ultima generazione per il reparto di pediatria dell’ospedale Sant’ Andrea e per il progetto “Cure palliativi

domiciliari” e una panda rossa, consegnata al direttore dell’Hospice del Gaslini, Luca Manfredini, per fare in modo che i medici possano andare a casa dei piccoli pazienti».

L’associazione è impegnata anche in altre attività molto più dinamiche e divertenti, quali le gite in fuoristrada, le visite all’acquario di Genova o le semplici passeggiate con i ragazzi disabili del Gisal di Levanto.

«Punta di diamante dell’associazione è l’evento “Sport e adrenalina per tutti”, una giornata aperta a chiunque ma con una particolare attenzione per le persone disabili o affette da gravi patologie – fan-

no sapere dall’associazione - In questa giornata si possono effettuare voli in elicottero, assistere a uno spettacolo di motocross freestyle e ape moto freestyle, salire a bordo di auto da rally e fuoristrada in piste dedicate, guidare mega escavatori e partecipare alla “Mototerapia” di Vanni Oddera, attività riconosciuta come benefica per le persone speciali». Il motto dell’associazione è “che cos’è la vita se non un viaggio tra amici” e proprio come un viaggio tra amici questi ragazzi stanno affrontando il futuro e progettando tante altre iniziative, per rendere migliore la vita di chi purtroppo non è molto fortunato. Dal do-



Alcuni rappresentanti dell’associazione “Cesare e i suoi amici”

lore della perdita di Cesare è nato un progetto che vuole dare sostegno ai giovani. «Le difficoltà in questo percorso sono molte ma il ricordo di Cesare e l’insegnamento che ha trasmesso durante la sua malattia danno la forza al gruppo di

superare ogni ostacolo e compiere gesti unici – dicono dall’associazione- Cesare e i suoi amici li potete trovare su Instagram e Facebook, dove si può restare aggiornati sulle diverse iniziative e sostenere le attività con le donazioni». —

# Medico anziano raggirato indagata coppia spezzina

Sottratti oltre 200 mila euro e un'abitazione: «I due truffatori in vacanza alle Maldive»

Tiziano Ivani / LA SPEZIA

**L**a tesi d'accusa è netta: la coppia - lei operatrice socio sanitaria di 55 anni e il compagno di 58 - avrebbe raggirato un medico al quale sarebbero stati sottratti un appartamento e più di 200 mila euro depositati sul suo conto corrente. L'inchiesta, in cui s'ipotizza il reato di circonvenzione d'incapace, è in una fase cruciale. Di recente, la Guardia di finanza ha eseguito un provvedimento che vieta ai due indagati di avvicinare l'anziano specialista: sono stati applicati anche i braccialetti elettronici, i sospettati devono restare ad almeno 500 metri di distanza.

La giudice per le indagini preliminari Diana Brusacà ha pure disposto il sequestro dell'appartamento e ordinato il recupero delle somme sparite dal conto della vittima, tuttavia è stata ritrovata soltanto una piccola parte del denaro (circa 5 mila euro).

Secondo quanto ricostruito nell'indagine condotta dalla pm Alessandra Conforti, l'operatrice socio sanitaria si è avvicinata in un momento molto delicato della vita del medico: «L'uomo ha avuto seri problemi di salute e lei - osservano gli inquirenti - si è offerta di aiutarlo in alcune faccende quotidiane. Il consulente nominato dalla Procura ha stabilito che è un soggetto fragile, che può essere cir- cuito».

## I CONTEGGI

I finanzieri del nucleo di polizia economico-finanzia-



Una pattuglia della Guardia di finanza in città

ria, diretti dal comandante provinciale Massimiliano Re e dal tenente colonnello Lorenzo Vanella, sostengono che la donna sia entrata in possesso delle credenziali bancarie del medico e gli abbia sottratto più di 200 mila euro attraverso bonifici, assegni e prelievi al bancomat. Alcuni bonifici sono finiti su un conto intestato al compagno dell'indagata che per questo motivo è finito pure lui sul registro dei sospettati.

I finanzieri ora stanno cercando di ricostruire come sia stato usato il denaro del medico e così, dai primi riscontri, sono emersi una vacanza alle Maldive e l'acquisto di uno scooter.

## L'APPARTAMENTO SEQUESTRATO

L'affaire abitazione invece, stando sempre alla tesi d'accusa, è molto più articolato. L'operatrice socio sanitaria ha acquistato sulla carta dal medico un appartamento situato in città per 150 mila euro, ma nel contratto stipulato davanti al notaio la donna si impegnava a saldare la somma (ritenuta dagli inquirenti comunque più bassa del reale valore di mercato dell'abitazione) entro il 2028. Successivamente, però, il medesimo medico ha firmato un documento in cui rinunciava al pagamento del corrispettivo. L'autorità giudiziaria allora è intervenuta per bloccare tutto: la pm Conforti ha chiesto e ottenuto il sequestro dell'immobile, facendo presente che le somme pagate ogni mese dall'affittuario non dovessero più andare all'indagata. —

# «Utili per le persone anziane e per chi vive nell'entroterra»

Equipe mediche multidisciplinari al fianco dei pazienti

LA SPEZIA

**L**a Asl 5 copre quasi interamente il territorio provinciale, 29 Comuni su 32, con eccezione di Varese Ligure, Maissana e Carro. È una popolazione totale di circa 220 mila persone, assistite da tre distretti sociosanitari: il 17 Val di Vara e Riviera, il 18 Golfo e il 19 Val di Magra.

All'interno delle Case della Comunità, i pazienti troveranno «il punto unico di accesso per accoglienza e informazioni e le visite con accesso diretto da parte di medici di medicina generale, in applicazione dell'accor-

do regionale integrativo in fase di approvazione». Ancora, ci saranno «i servizi di cure primarie erogati attraverso equipe multidisciplinari, i servizi di specialistica ambulatoriale e quelli infermieristici, l'accesso ai servizi sociali e di assistenza domiciliare, le attività di screening e vaccinazione, il punto prelievi».

In ambito regionale ne stanno nascendo 32, in Liguria. La Asl 5 ritiene che costituiscono una buona risposta al problema dell'età media avanzata. «L'aumento della domanda di assistenza per patologie croniche - scrive - e la richiesta di supporto alla non autosufficienza,

compresa la prevenzione della solitudine, saranno affrontate attraverso servizi domiciliari innovativi e dignitosi, l'utilizzo delle nuove tecnologie e il consolidamento della dimensione di comunità e prossimità».

Saranno utilissime - ritiene la sanità spezzina - anche per mitigare le difficoltà di accesso ai servizi «per i cittadini che vivono in aree rurali o montane, aggravate dalla scarsità di mezzi di trasporto e dalla mancanza di personale sanitario, come Bolano e Sesta Godano, a rischio di rimanere senza un medico di medicina generale».

Il piano degli obiettivi ci-



Infermiere in corsia

ta poi il problema dell'aumento della vulnerabilità sociale. «Aggravati dalla pandemia - osserva - sono sempre più evidenti nuove povertà, marginalità e isolamento sociale, che necessitano di interventi integrati sanitari e sociali e della promozione di un ecosistema collaborativo e non competitivo, che prevenga la fuga

dei cittadini che se lo possono permettere verso il sistema sanitario privato». Le Case della Comunità rappresentano «un'opportunità» per contrastare le problematiche del territorio.

«I servizi di prossimità - si legge - permetteranno un ampliamento dell'assistenza domiciliare integrata e una implementazione di

unità mobili per raggiungere le aree periferiche, anche grazie alla presenza degli infermieri di comunità. L'utilizzo di telemedicina, piattaforme digitali e strumenti di monitoraggio remoto, potrà aiutare a garantire continuità assistenziale».

Si insiste poi sul coinvolgimento delle numerose realtà del no profit, per offrire «un supporto personalizzato e coordinato».

In sintesi, l'idea è di creare a livello socio sanitario delle «equipe multidisciplinari che mettano in comune conoscenze ed analisi e collaborino con il terzo settore».

In questo contesto, si punta sulla partecipazione attiva dei cittadini, da coinvolgere «nella co-programmazione, co-progettazione e co-produzione dei servizi, incentivando modelli di welfare di comunità e solidarietà, valorizzando il contributo di tutti gli attori coinvolti». —

S.C.

# Caldaia guasta, spogliatoi al gelo

L'inconveniente alla Casa della Salute: «È un mese che è così, inaccettabile»

Doris Fresco / LA SPEZIA

**S**pogliatoi del personale da oltre un mese senza riscaldamento a causa di una caldaia guasta. Succede alla Casa della Salute di Bragarina: «Una situazione grave e inaccettabile che costringe le lavoratrici e i lavoratori a cambiarsi al freddo, con temperature che in questi giorni sono scese fino a 12 gradi». Lo denuncia la Funzione Pubblica Cgil della Spezia, che già un mese e

mezzo fa ha formalmente segnalato il problema all'Asl 5 tramite Pec, «senza ricevere alcuna risposta né vedere alcun intervento risolutivo». Adesso il sindacato chiede un intervento immediato per il ripristino di condizioni di lavoro dignitose e sicure. «Siamo di fronte a una situazione intollerabile – dichiara Giorgia Carozzo, responsabile sanità della segreteria Fp Cgil della Spezia –. Le operatrici e gli operatori sono costretti a cambiarsi al gelo, in

pieno inverno. È una condizione che lede i diritti dei lavoratori e la dignità stessa del lavoro. Valuteremo se attivare lo stato di agitazione». Sulla vicenda interviene anche Luca Comiti, segretario generale della Cgil della Spezia: «Questa situazione dimostra come la cosiddetta riforma Bucci, che punta ad accentrare tutta la governance in un'unica Asl, stia già producendo effetti negativi. Sul territorio regna una grande confusione: non è chiaro con chi



La Casa della salute a Bragarina

interloquire per risolvere problemi concreti e urgenti come questo. Così facendo, a pagarne il prezzo sono ancora una volta le lavoratrici e i lavoratori e, di conseguenza, la qualità dei servizi sanitari».

Il problema, spiegano dall'Azienda sanitaria, è noto alla gestione tecnica che «ha disposto le attività necessarie alla risoluzione del guasto fin dal mese di giugno scorso proprio al fine di risolverlo prima dell'inverno».

Il problema è la difficoltà di individuare una ditta per eseguire il lavoro, nonostante in questi mesi si siano susseguite le procedure di affidamento: «Dopo il servizio di progettazione indispensabile per la sostituzione della caldaia che garantisce, tra l'al-

tro, il riscaldamento nei locali destinati a spogliatoio, e una serie di sopralluoghi, i primi di ottobre è stato formalizzato l'affidamento ad una ditta che dopo circa due settimane ha dichiarato l'impossibilità ad eseguire il lavoro secondo il progetto ed ha rinunciato all'incarico. Nelle settimane seguenti, dopo un'indagine di mercato è stata interpellata una seconda ditta che, presa visione del progetto e dei luoghi, non ha poi formalizzato la propria offerta. Infine, nel mese di dicembre, dopo ulteriore indagine di mercato, è stata avviata la terza procedura per l'affidamento dei lavori, che si chiuderà il prossimo 16 gennaio», conclude Asl5. —

# Chiusa Chirurgia a Sarzana

Il reparto del San Bartolomeo trasformato in Medicina multispecialistica. I sindacati denunciano: «Personale non informato»  
La replica Asl: «La riorganizzazione era stata illustrata». Pazienti disorientati: non avevano indicazioni chiare dove andare

Gabriele Cocchi / SARZANA

**P**azienti disorientati, arrivati in ospedale per interventi chirurgici programmati ma senza indicazioni chiare su dove presentarsi. Perché il reparto di Chirurgia multispecialistica dell'ospedale San Bartolomeo di Sarzana, secondo la denuncia del sindacato degli infermieri Nursind, «da quanto appreso risulta soppresso e trasformato in una medicina multispecialistica, senza alcuna informativa sindacale e senza una comunicazione formale al personale coinvolto».

Ribatte a stretto giro l'Asl 5, facendo notare che la riorganizzazione fa parte di un piano presentato ai sindacati nei mesi scorsi, a cui è seguita una delibera: «L'attuale riorganizzazione degli spazi è illustrata nel piano di gestione sovrappioppamento che prevede, appunto, che il reparto di Chirurgia multispecialistica del San Bartolomeo di Sarzana possa essere utilizzato, se necessario, per accogliere i pazienti provenienti dal pronto soccorso».

## PAZIENTI SENZA INDICAZIONI

È stata una giornata frenetica quella di mercoledì scorso al San Bartolomeo: era il primo giorno di ripresa degli interventi programmati nelle sale operatorie dopo la pausa delle festività, ma è stata una partenza in salita. Tanto che i pazienti in attesa di essere operati, racconta il Nursind, si sono trovati privi di indicazioni, senza sapere con esattezza dove recarsi: prima si sono rivolti al reparto di Chirurgia multispecialistica (ex Urochirurgia) e solo dopo sono stati indirizzati verso l'unità di crisi dell'ospedale. Per questo motivo il sindacato parla di «totale mancanza di confronto su decisioni organiz-



All'ospedale San Bartolomeo di Sarzana non c'è più il reparto di Chirurgia multispecialistica

zative di grande impatto».

## «RICONVERSIONE IMPROVVISA»

La presa di posizione del Nursind è netta: «Di fatto, l'ex ormai reparto di Urochirurgia è diventato un'area di appoggio per pazienti affetti dalle più svariate patologie, con una riconversione improvvisa che ha modificato radicalmente assetti, funzioni e carichi di lavoro, in assenza di

**Nel giorno di ripresa degli interventi programmati, partenza in salita**

una pianificazione condivisa e trasparente – spiega la segretaria territoriale Assunta Chiocca -. Parallelamente, i pazienti urologici operandi sono stati trasferiti presso l'unità di crisi, struttura già destinata alla gestione delle influenze stagionali. Una scelta che ha generato criticità evidenti, poiché l'unità di crisi non è strutturalmente né organizzativamente pensata per accogliere pazienti chirurgici, con tutto ciò che ne consegue in termini di sicurezza, appropriatezza e continuità assistenziale». Il Nursind punta il dito anche contro il trasferimento degli infermieri dal reparto di Chirurgia multispe-

cialistica all'unità di crisi del San Bartolomeo, dove saranno chiamati a svolgere a rotazione attività di tutoraggio per i nuovi colleghi dell'area. Un compito delicato, denuncia il sindacato, «svolto senza una programmazione strutturata, senza riconoscimento formale e in un contesto già fortemente sotto pressione». La segretaria Assunta Chiocca traccia un bilancio senza sconti: «Il risultato è un incremento significativo del carico di lavoro, un aumento dei livelli di stress fisico ed emotivo, una frammentazione delle competenze e una crescente difficoltà nel garantire qualità e continuità assistenzia-

le».

## NESSUNA COMUNICAZIONE

Lo stesso personale sanitario, fa notare la sigla sindacale, non sarebbe stato a conoscenza della riorganizzazione interna: «Tutto questo è avvenuto senza alcuna informativa sindacale, come purtroppo accade troppo spesso – ribadisce la segretaria Chiocca -. Nessuna condivisione preventiva de-

**Dito puntato anche contro il trasferimento degli infermieri**

gli impatti su turni, carichi di lavoro, sicurezza degli operatori e qualità delle cure. Un metodo che mina il clima di fiducia e svislaccia il ruolo delle rappresentanze sindacali e dei lavoratori».

## IL CONTRORDINE

Una parziale marcia indietro sarebbe maturata nella serata di ieri, con l'allestimento di una stanza all'interno della Chirurgia multispecialistica: una soluzione adottata per ricavare quattro posti letto destinati ai pazienti in attesa di essere operati. Gli spazi dell'unità di crisi, infatti, si sarebbero rivelati insufficienti per accogliere tutte le persone in attesa di intervento, rendendo necessario un ritorno, seppur parziale, al reparto di Chirurgia.

## LARISPOSTA DELL'ASL 5

L'azienda sanitaria ha precisato che «per quanto attiene l'unità di crisi, questa è stata allestita e opportunamente supportata da personale, ma di fatto, rimasta fortunatamente fino ad oggi inutilizzata. Una circostanza che ci ha permesso di rimodulare le sedute operatorie poiché abbiamo potuto utilizzare quei posti letto per i pazienti chirurgici. Per quanto attiene al personale, invece, va sottolineato che a dicembre sono stati assunti (oltre alle assunzioni già programmate) 8 infermieri a tempo determinato. In attesa dell'apertura dell'unità di crisi, questi professionisti sono stati assegnati in sovrannumero nei vari reparti in affiancamento ai turnisti così da consentire loro un adeguato periodo di formazione sul campo. Attualmente questo personale che era destinato all'unità di crisi è stato assegnato all'assistenza dei pazienti chirurgici insieme ad 8 operatori socio sanitari». —

## **VOLONTARI DELLA CRI**

# Due migranti della Solidaire portati in ospedale

Venti operatori per la gestione delle emergenze, due ambulanze e quattro strutture mobili. È il bilancio dell'impegno della Croce Rossa della Spezia per lo sbarco della nave dell'ong Solidaire, arrivata martedì gio con 33 migranti a bordo. Come sempre per queste emergenze, la macchina della Croce Rossa spezzina si è mobilitata: sul campo sono stati operativi venti volontari della Cri di Spezia e Levanto, che hanno garantito lo svolgimento delle operazioni di accoglienza e assistenza sanitaria. I volontari hanno allestito l'area di sbarco predisponendo quattro strutture mobili e due ambulanze, pronte per eventuali trasferimenti verso le strutture ospedaliere. Oltre alla gestione logistica del campo, gli operatori della Croce Rossa si sono occupati dell'accoglienza dei migranti e del supporto sanitario, collaborando con Asl, questura e sanità marittima durante le fasi dello sbarco. Le operazioni si sono concluse verso sera senza difficoltà: il bilancio finale ha registrato due giovani migranti trasportati al San Bartolomeo di Sarzana per accertamenti sanitari. «I nostri volontari hanno garantito l'assistenza sanitaria e il coordinamento logistico durante le operazioni in banchina – ha scritto la Croce Rossa –. Un lavoro silenzioso e costante, al servizio di ogni persona che ha bisogno di aiuto».

# Casa della Salute a Ceparana Ancora un mese di lavori

Ok a una variante che fa slittare al 15 febbraio la consegna. Opera da 4 milioni

Sondra Coggio / BOLANO

**C**ase della Comunità, la Regione ha approvato il progetto di variante contrattuale a favore del Consorzio Cmc, affidatario dei lavori di costruzione del nuovo presidio di Ceparana, in piazza Novellini. Il costo dell'opera cresce di 203.990 euro, al netto, pari a 339 mila euro, considerando tutte le voci accessorie. Il nuovo termine dei lavori slitta al 15 febbraio 2026, sempre comunque entro i termini del piano nazionale di ripresa e resilienza, fissati per il 31 marzo.

Il decreto regionale aggiorna anche in termini complessivi il nuovo valore dell'opera. Ammonta ora a 3 milioni 700 mila euro, fra opere propedeutiche, urbanizzazione, spese tecniche, impianti, opere edili e opere strutturali. I finanziamenti arrivano dalle risorse complessive ottenute dalla Regione per il comparto sanitario regionale, dal piano nazionale di ripresa. È stato abbattuto nel settembre del 2024 l'edificio comunale esistente, ormai inutilizzabile perché ad alta vulnerabilità sismica. Si sta edificando quello nuovo, con soluzioni tecnologiche in legno lamellare, più efficiente contro lo spreco di energia.

Il progetto è stato affidato nell'ottobre del 2022 allo Studio Ferrari Brocajoli, per il servizio di ingegneria e di architettura, per la redazione dello studio di fattibilità ma anche del definitivo e dell'esecutivo. Importo dell'incarico 130.941 euro. Gli elaborati progettuali sono stati validati il 22 maggio del 2023, i lavori sono stati



I lavori di demolizione a Ceparana

## IL DIRETTORE GENERALE DI ASL5, CAVAGNARO

### «Miglioreranno efficienza e qualità dell'intero sistema sanitario»

Oltre alla struttura in costruzione a Ceparana, la rete delle nuove Case della Comunità punta alla Spezia sui due presidi di via Sardegna e di via XXIV Maggio, in parte già attrezzati, sul polo di Levante per la riviera, e sui due di Sarzana e di Luni per la Val di Magra. La piena operatività della rete è prevista entro la fine di marzo 2026. Per quella data è annunciata anche la presenza dei medici di medicina generale all'in-

terno delle nuove strutture. Attraverso questo nuovo sistema, il direttore generale della Asl 5 Paolo Cavignaro ritiene «si potranno migliorare l'efficienza, la qualità e l'equità del sistema sanitario, colmare le disuguaglianze territoriali, potenziare l'assistenza sanitaria di prossimità e promuovere l'innovazione digitale, rendendo il servizio sanitario nazionale più resiliente e sostenibile».

S. COGG.

appaltati l'8 agosto dello stesso anno al consorzio genovese, che ha individuato come consorziata Cmc la ditta Coget di Massa. Importo complessivo dei lavori a gara, 2 milioni 619 mila euro, dei quali 67.284 di oneri della sicurezza, non ribassabili. Il contratto è stato stipulato il 22 gennaio 2024, la consegna dei lavori è avvenuta il 2 luglio dello stesso anno.

Nella prima fase è stato affrontato il problema delle verifiche dei sotto servizi, nel sottosuolo. Poi è iniziata la fase di elevazione. Nel marzo del 2025 è stato autorizzato l'affiancamento di una seconda impresa consorziata, la Geometra Andrea Pasquali della Spezia. Il supporto per la verifica della progettazione esecutiva e per la validazione del progetto, per la parte strutturale, è stato affidato all'ingegner Giovanni Benedetti, per 7.915 euro più Iva e oneri. È pervenuta a dicembre la documentazione relativa ad una variante, autorizzata dalla Asl 5 con un ulteriore finanziamento di 339.212 euro, a valere su fondi propri di bilancio, fatta salva la possibilità di recuperare le economie di altri interventi dell'azienda stessa, sulla medesima linea di finanziamento.

La variante è ammissibile in quanto rappresenta il 7.79% dell'importo approvato, ed è quindi inferiore alla soglia del 15% dell'importo dei lavori. La copertura economica è garantita dalle somme stanziare a suo tempo alla voce degli imprevisti. La variante, come anticipato, comporta una variazione contrattuale delle tempistiche di esecuzione delle opere. —

# Chirurgia chiusa al San Bartolomeo Scambio di accuse

Continua la polemica fra Asl e Nursind

**Gabriele Cocchi** / SARZANA

**C**ontinua a far discutere, anche tra lo stesso personale sanitario, la denuncia del sindacato degli infermieri Nursind, raccontata ieri dal Secolo XIX, sulla trasformazione del reparto di Chirurgia dell'ospedale San Bartolomeo di Sarzana in una medicina multispecialistica, destinata ad accogliere anche i pazienti in arrivo dal pronto soccorso.

«Il reparto risulta da quanto appreso soppresso, senza alcuna informativa sindacale e senza una comunicazione al personale coinvolto», aveva segnalato la segretaria del sindacato Assunta Chiocca. Una denuncia a cui è seguita la replica dell'Asl 5, che ha risposto precisando che «l'attuale riorganizzazione degli spazi è illustrata nel piano di gestione sovraffollamento che prevede, appunto, che il reparto di Chirurgia multispecialistica del San Bartolomeo di Sarzana possa essere utilizzato, se necessario, per accogliere i pazienti provenienti dal pronto soccorso». Un piano, ha fatto notare l'Asl, che era già stato presentato ai sindacati, prima di essere formalizzato in un'apposita delibera dell'azienda sanitaria.

A innescare la dura presa di posizione del Nursind è stato quanto accaduto al San Bartolomeo mercoledì scorso, per il primo giorno di ripresa degli interventi chirurgici programmati dopo le festività. Secondo la ricostruzione del sindacato, i pazienti arrivati in ospedale per essere operati si sarebbero trovati privi di indicazioni, senza sapere con esattezza dove recarsi. Prima si sono rivolti proprio al reparto di Chirurgia multispecialistica, poi sono stati indirizzati all'unità di crisi dell'ospedale, la nuova destinazione dei pazienti in attesa di intervento. «Una scelta che ha generato criticità evidenti, poiché l'unità di crisi non è strutturalmente né organizzativamente pensata per accogliere pazienti chirurgici, con tutto ciò che ne consegue in termini di sicurezza, appropriatezza e continuità assistenziale», ha sottolineato il Nursind.

Di rimando l'Asl 5 ha spiegato che l'unità di crisi «è stata allestita e opportunamente supportata da personale, ma di fatto, rimasta fortunatamente fino ad oggi inutilizzata. Una circostanza che ci ha permesso di rimodulare le sedute operatorie poiché abbiamo potuto utilizzare quei posti letto per i pazienti chirurgici». —

# La cartella clinica fu truccata nel 1971 Due milioni alla paziente dopo 50 anni

San Martino descrisse un intervento al cuore mai svolto: la scoperta con una nuova operazione nel 2019

**Matteo Indice**

**L**a cartella clinica fu truccata nel 1971, quando L. P. aveva diciassette anni, e si fece risultare un intervento al cuore in realtà mai effettuato in quei termini, neppure lontanamente. E però per quasi mezzo secolo la paziente ha vissuto pensando che l'avessero curata davvero e fino in fondo, tanto che le terapie sono state tarate come l'operazione si fosse svolta. Dopo l'acuirsi delle difficoltà cardiache che l'hanno di fatto accompagnato L. P. per tutta la vita, è stata necessaria una nuova operazione, che ha palesato il falso compiuto in precedenza all'ospedale San Martino. Perciò nei giorni scorsi il tribunale civile di Genova ha disposto un maxi-risarcimento nei confronti della stessa L.P., oggi settantaduenne: 859.892 euro per i danni fisici e morali (a parere dei periti e del giudice Pasquale Grasso ha subito un'invalidità permanente maggiore di quella che ha sempre creduto di dover affrontare) da

umentare con una robusta rivalutazione per interessi, che dovrebbe far lievitare la somma intorno ai due milioni.

A pagare con fondi regionali sarà la «Gestione liquidatoria Usl XIII Genova 4», una sorta di struttura parallela al San Martino che s'è fatta carico delle vecchie pendenze, avendo oggi il Policlinico mutato la sua natura pure sul piano amministrativo. L. P., nel corso dell'intera vicenda, è stata assistita dal legale Riccardo Bernardini: «Uno dei temi cruciali del processo - spiega l'avvocato - è stata la contestazione d'una presunta prescrizione. È vero che i fatti risalgono a oltre cinquant'anni fa, ma sono stati svelati nel 2019 e i loro riflessi si protraggono tutt'oggi, elemento che è stato infine riconosciuto con chiarezza. Avremmo voluto procedere anche sul piano penale, ma i sanitari protagonisti del falso nel frattempo sono tutti defunti». L'operazione fasulla avvenne, lo abbiamo premesso, al San Martino, precisamente il 15 novembre 1971.



Un nuovo intervento chirurgico ha svelato la falsa cartella clinica

La scoperta di quanto (non) accadde in sala operatoria risale invece al 31 maggio 2019, all'istituto cardiologico di Rapallo cui L. P. s'era rivolta poiché i malesseri s'erano fatti nuovamente insopportabili e pericolosi. La con-

sulenza medico-legale (realizzata dagli specialisti Claudio Zauli e Gianfranco Mazzotta) ha rappresentato lo spartiacque della causa e riassume con chiarezza i dati nodali. «L'intervento di correzione del difetto atriale e indi-

rizzamento della vena polmonare, asseritamente eseguito nel 1971, non è stato effettivamente realizzato... un esito positivo era assolutamente alla portata degli operatori sanitari». Soprattutto: «Non vi è alcuna plausibile spiegazione delle condizioni attuali dell'attrice (la paziente, ndr) diversa da quella della mancata effettuazione dell'operazione in questione... e tutte le deteriori vicende mediche che hanno coinvolto la donna negli anni successivi sono da ricondurre al mancato svolgimento - e alla non veritiera attestazione nella documentazione clinica - del più volte menzionato intervento chirurgico... nel 1971 la Cardiocirurgia era infatti perfettamente in grado di risolvere la problematica congenita presentata dalla signora». Ancora: «Può essere definito altamente probabile, quasi ragionevolmente certo, che L. P., se avesse realmente ricevuto l'intervento "dato per eseguito"... non avrebbe sofferto dei successivi eventi avversi e delle terapie alle quali è stata sottoposta». Il prosie-

guo è lapidario: «Tutti i danni seri già accusati sono da ascrivere con ragionevole certezza sia alla mancata esecuzione dell'intervento riparativo, sia all'attestazione mendace che era stato invece eseguito e che la malata era da considerare guarita. Questa dichiarazione ha purtroppo contribuito, insieme alla mancanza dei doverosi dubbi che lo stato clinico doveva far sorgere, all'assenza di diagnosi di persistenza dello *shunt* (specifica patologia, ndr)... fino alla piena evidenza di danni conseguenti dopo decenni e alla diagnosi inattesa.. durante l'intervento del 2019». Non solo. Sempre i periti evidenziano come «in caso di effettiva e corretta operazione sarebbe stata attesa e prevedibile la guarigione clinica... senza alcun esito di malattia». E sulla questione dell'invalidità permanente, si specifica che «il collegio si è posto il problema ed è giunto alla conclusione che un intervento correttamente eseguito avrebbe emendato totalmente il difetto, con assenza di qualsivoglia ripercussione funzionale». *Il Secolo XIX*, ancorché sia trascorso moltissimo tempo, ha contattato il San Martino per una replica: «L'attuale direzione ospedaliera è estranea al fatto in questione e sottolinea che tutte le posizioni giuridiche passive relative a episodi antecedenti il 1° gennaio 1995 rispondono oggi a un soggetto giuridico completamente differente». —

# Nuovo Dea al Sant'Andrea

## Approvati due progetti

Previsti restyling e ascensori: costo un milione e mezzo

LA SPEZIA

**P**assi avanti per il progetto di riordino radiocale del dipartimento di emergenza e accettazione, il cosiddetto "Dea", che vede al centro il disastroso Pronto Soccorso dell'ospedale Sant'Andrea della Spezia, e tutti i servizi strettamente connessi.

Sono stati approvati in questi giorni due importanti progettazioni. La principale è quella che prevede un milione e 74 mila euro di lavori, per la realizzazione di quello che sarà il nuovo "Dea", che andrà al padiglione 2, vicino alle diagnostiche. Il progetto del nuovo "Dea", affidato

qualche mese fa alla società di ingegneria Tecnoceo, è stato ora formalmente approvato. Il piano comprende anche i lavori necessari a trasferire il reparto di senologia al padiglione I del Sant'Andrea. Una volta finiti gli interventi, la situazione del Pronto Soccorso ritornerà dignitosa e efficiente. Altrettanto importante, ai fini della gestione dei servizi, è l'altra approvazione, quella del "documento di indirizzo" a supporto della spesa di altri 550 mila euro, per procedere con l'installazione di un nuovo ascensore per pazienti in barella, al padiglione 2 del presidio ospedaliero. Sarà tutto concentrato lì, in quel padi-

gione 2, che diventerà il cuore nevralgico della gestione delle emergenze. Seppure a quote diverse del palazzo, scrive la Asl 5, ci sono la Tac, la shock room, la cardiologia e la medicina di urgenza. Ecco perché si è deciso di puntare sull'accentramento delle varie esigenze del sistema di emergenza.

In quanto allo spazio oggi occupato dal "Dea", «diventerà, una volta mantenuto, uno spazio reversibile secondo le necessità sanitarie». Scrive la Asl che i lavori saranno «organizzati a lotti, per garantire che non vi siano interruzioni nelle funzioni sanitarie erogate ai pazienti». Sulle condizioni del Pron-



Ambulanze in coda al pronto soccorso del Sant'Andrea

to Soccorso c'è poco da dire. Lo stesso direttore generale Paolo Cavagnaro ha dato atto più volte delle condizioni di fatiscenza della parte del vecchio prefabbricato, che si allaga quando piove. I rattoppi, ha ammesso, non bastano più. E ora, grazie ai fondi statali impegnati all'epoca della pandemia, si potranno fare questi lavori cruciali. Detto

del progetto principale, da un milione e 74 mila euro, l'altro intervento da 550 mila euro andrà a superare una delle criticità correlate, vale a dire l'attuale assenza di un nuovo monta lettighe con caratteristiche antincendio, che possa migliorare i servizi nella gestione delle urgenze. Si parla di un sistema elevatore che sarà a disposizione per

agevolare il trasferimento dei "barellati", non in condizione di poter camminare. Esistono degli elevatori, ma sono emerse gravi problematiche, sia in occasione delle manutenzioni programmate, sia a causa di guasti. C'è pertanto l'oggettiva necessità di un impianto che possa superare queste situazioni di stallo e di paralisi temporanea, che rendono ben difficile l'operatività del personale e che complicano la gestione del lavoro. Per questa parte, la Asl 5 ha affidato a settembre un incarico per la redazione del progetto di fattibilità tecnica economica del nuovo ascensore, per 20 mila euro più oneri ed Iva all'ingegnere Michele Briselli di Bolano. Visto il rilievo dell'intervento, nel quadro delle attività di potenziamento del sistema di emergenza del Pronto Soccorso, l'azienda ha disposto anche la redazione di un documento di indirizzo alla progettazione, sempre in collaborazione con il progettista incaricato.—

S. COGG.

# San Martino, Orenco in pensione Festa in ospedale con Bucci e Salis

Il saluto al direttore sanitario: «Qui ho trascorso 35 anni»

**Guido Filippi**

**C**i sono poche cose su cui non si può discutere: nessuno conosce il San Martino come lui, dal personale ai padiglioni dalle sale operatorie al pronto soccorso. Il direttore sanitario Gianni Orenco ha seguito e a volte scritto la storia dell'ospedale, prima di appendere il camice al chiodo: per almeno 35 anni se non si tiene conto di una parentesi alla Asl 3. Non è un caso che il respon-

sabile della comunicazione Pietro Pisano gli abbia regalato la maglia ufficiale del Genoa "Orenco" e ovviamente il numero 35. Ha accettato di fare alcune foto con la casacca rossoblù in mano, ma non ha voluto indossarla, nemmeno nelle partitelle a sette del martedì sera in Valpolcevera, dove ogni tanto si presenta con una vecchia e sbiadita maglia numero 4 della Sampdoria. E in molti, per affetto, fanno finta di credergli, quando racconta di

aver segnato gol da cineteca. C'è un'altra leggenda sanmartinese su "Stanislao" Orenco, nato sotto il segno del Pci, famoso per essere molto attento quando c'è da mettere mano al portafogli che lascia spesso a casa. Una mattina di qualche anno fa, per smentire le voci di alcuni colleghi, si è presentato nella palazzina della direzione con un cabaret di focaccia: è stato accolto da un applauso ma qualche ora dopo, la neve ha imbiancato i viali dell'ospedale. Il



Il direttore sanitario Gianni Orenco alla festa per la pensione

31 dicembre, ultimo giorno prima della nascita dell'azienda ospedaliera metropolitana, ha concluso la sua esperienza in ospedale, con sessanta giorni di anticipo rispetto al contratto, ma ha rinunciato a una vacanza in

Egitto con la moglie Roberta Pinotti, per seguire il pronto soccorso e dare una mano alla direttrice Emanuela Barisione. Dal primo gennaio è in pensione, ma segue a distanza la situazione, risponde al telefono e dà

consigli. «È il mio ospedale, ho passato più tempo qui che con la famiglia».

E l'altra sera ha salutato il San Martino con una festa nella sala dei cappuccini. C'era il presidente della Regione Marco Bucci con cui un mese fa aveva avuto uno scontro telefonico («Presidente, lei non si può permettere di dire che qui si lavora poco»), c'era la sindaca Silvia Salis, oltre ad un centinaio di dipendenti ed ex dipendenti dell'ospedale. Orenco, sempre pronto alla battuta, ha fatto fatica a trattenere la commozione. Una curiosità: sulla bozza di un progetto di una nuova ala dell'ospedale, qualcuno ha scritto "Orenco". Ha fatto gli scongiuri. Oggi andrà in canoa e presto scriverà un libro sulla sanità ligure.—

# Bassetti-Heather Parisi, scintille sui social E lo scontro su Kennedy finirà alle carte bollate

L'ex showgirl scrive a Trump: «Metta sul radar questo prof»  
Il medico: «Come si permette di criticare il mio curriculum»

Guido Filippi / GENOVA

**L**a showgirl e il professore, uno contro l'altro, con il presidente Donald Trump sullo sfondo, in un balletto di accuse che ha fatto il giro del mondo web e ha un finale già scritto: finirà in tribunale con il medico genovese che chiederà alla Signora di "Cicale, cicale", Heather Parisi, un risarcimento milionario. Anche perché se le stanno ancora dicendo senza freni. Parisi scrive, su X, a Trump e gli chiede di prendere provvedimenti contro «questo professor che ha aizzato folle di *webeti* contro il nostro segretario alla Salute Robert Kennedy jr. Presidente metta sul radar questo professore con la lingua troppo lunga e il curriculum troppo breve. Valuti le opzioni, anche le più dure. Lo metta al confino come ha fatto

con il suo collega di merende». Probabilmente si riferisce al virologo Roberto Burioni.

Bassetti che è direttore di Malattie infettive all'ospedale San Martino e dai tempi del Covid è diventato una virostar in rete, si esalta quando c'è da scontrarsi e non si trattiene, anche se ammette che avrebbe potuto dire molto di più, ma non lo ha fatto perché i suoi avvocati glielo hanno sconsigliato. «Siamo a un punto di non ritorno. Un'ex showgirl, ballerina e cantante, pur bravissima, si mette a parlare del piano vaccini degli Usa e contesta le mie critiche a Kennedy Jr. Ma cosa ne sa? Lo sa che i vaccini obbligatori sono scesi da 17 a 11 e che alcuni con una comprovata efficacia sono stati tagliati? Lo sa che Kennedy ha detto che i bambini potevano andare alle feste anche se avevano il morbillo? Ho detto più volte

che Kennedy è un ex tossicodipendente e un terrapiattista: è vero, ma lo ha detto e scritto lui». Quasi impossibile interromperlo.

«Come si permette una ballerina in pensione a criticare il curriculum di un professore universitario? La querelo per diffamazione: le chiederò diverse centinaia di migliaia di euro che darò in beneficenza all'Unicef per le campagne di vaccinazione nei Paesi in via di sviluppo. Certo, dopo questa vicenda non so se andrò negli Usa per un congresso fino a quando c'è Trump. Non credo che mi farebbero entrare». Pausa e conclusione soft: «Ho avuto grande sostegno sui social, non solo dalla comunità scientifica. Forse qualcosa è cambiato: la gente ha capito che il mondo no vax è violento e non ama il confronto». —

# Donna aggredisce il personale del pronto soccorso

È stata fermata dai poliziotti delle Volanti

LA SPEZIA

**A**lba movimentata ieri mattina per le forze dell'ordine. Una spezzina cinquantenne, già nota per problemi legati alla tossicodipendenza, ha dato in escandescenze una volta accompagnata al pronto soccorso dall'equipaggio di una Volante della Polizia di stato. La donna, in grave stato di alterazione, era incontenibile e all'interno della struttura di emergenza ha iniziato a urlare frasi incomprensibili e a un certo punto ha danneggiato diverse suppellettili dei locali del pronto soccorso aggredendo anche alcuni operatori.

I poliziotti hanno fatto fatica a contenere la donna che è stata, seppur con fatica, immobilizzata e sedata. Una volta calmata, è stata ricoverata nel reparto di Psichiatria. Il movimentato episodio è cominciato alle cinque del mattino in un palazzo dell'Umbertino quando numerose sono state le chiamate al 112, in quanto alcuni cittadini, svegliati di soprassalto perché non riuscivano a prendere sonno, hanno richiamato l'attenzione delle forze dell'ordine sul fatto che una donna dava in escandescenze. L'arrivo delle pattuglie di polizia e carabi-

nieri ha permesso di bloccare la donna che non ne voleva sapere di essere accompagnata al pronto soccorso. Era molto agitata. Con non poca fatica, le forze dell'ordine sono riuscite a farla salire a bordo di un'ambulanza che l'ha trasportata al Sant'Andrea. La cinquantenne ha anche tentato gesti di autolesionismo. L'immediato intervento degli inquirenti e del personale sanitario ha impedito che la donna potesse farsi del male. Ormai il personale medico e infermieristico del pronto soccorso è allo stremo delle forze e situazioni del genere sono molto frequenti.

Nella primavera scorsa il caso più eclatante quando una donna era stata arrestata dalla polizia perché aveva aggredito una infermiera al pronto soccorso. Il violento episodio è avvenuto sotto gli occhi di altre due infermiere. L'operatrice sanitaria aveva avuto la peggio, riportando una contusione a una spalla con sospetta frattura della clavicola. A intervenire per prima una poliziotta in servizio al presidio all'interno dell'ospedale che aveva chiamato i rinforzi. La protagonista del violento episodio era stata arrestata e processata con rito direttissimo.—

G. P. B.



[Iscrizioni entro lunedì](#)

## **Croce Rossa Nuovo corso per volontari**

LA SPEZIA

**Restano** ancora pochi giorni per iscriversi al nuovo corso per diventare volontari della Croce Rossa della Spezia (nella foto il presidente Luigi De Angelis). La serata di presentazione con i docenti della Croce Rossa si terrà lunedì 12 gennaio alle 21 nell'area a mare di Ruffino, mentre la prima lezione è in programma per lunedì 19 gennaio. Il corso di formazione è rivolto a tutti coloro che vogliono entrare a far parte della Croce Rossa e contribuire alle attività di sostegno e assistenza ai più fragili, sia nella sede centrale della Spezia che in quelle di Muggiano, Fezzano, Santo Stefano e Calice al Cornoviglio.

Le lezioni, organizzate in orario serale per agevolare la partecipazione anche di chi lavora, si concluderanno con un esame finale sugli argomenti trattati.

**Per iscriversi** basta registrarsi sulla piattaforma della Croce Rossa <https://gaia.cri.it/> e successivamente inviare la richiesta di partecipazione al corso organizzato dal Comitato Croce Rossa della Spezia. Per ulteriori informazioni è possibile contattare l'Ufficio Formazione Cri al numero 338.6987667. Chi supererà il corso diventerà un volontario della Croce Rossa e potrà decidere in quali attività specializzarsi, seguendo i relativi percorsi di formazione: i trasporti sanitari e i soccorsi di emergenza in ambulanza, il sostegno alle famiglie in difficoltà economica, la preparazione e risposta alle emergenze, la diffusione del Diritto Internazionale Umanitario e le attività di prevenzione del gruppo Giovani.

# «Grazie al personale del San Bartolomeo per la professionalità»

---

SARZANA

---

**Veronica** Bertini, in un messaggio, porge parole di «sincera gratitudine a tutto il personale medico e infermieristico dell'Ospedale San Bartolomeo di Sarzana che domenica 4 gennaio si è preso cura di me con professionalità, attenzione e umanità. Un ringraziamento particolare va al dottor Luca Parenti per la disponibilità, competenza e gentilezza dimostrate. Grazie di cuore per il lavoro prezioso che svolgete ogni giorno».

[Pitelli, Asl5 sigla l'accordo per l'utilizzo gratuito degli spazi. «Così rafforziamo l'assistenza e i servizi territoriali»](#)

# Un centro prelievi nei locali della parrocchia

---

LA SPEZIA

---

**Un nuovo** centro prelievi del Distretto sociosanitario 18 nei locali della parrocchia di San Bartolomeo a Pitelli. Un ulteriore tassello del piano di sanità territoriale di prossimità e stato posato in questi giorni da Asl5, che approvato lo schema di contratto di comodato d'uso gratuito con la parrocchia pitellese per l'utilizzo dei

locali di via Biancamano 150. L'obiettivo, messo nero su bianco nella delibera approvata pochi giorni fa, è quello di «garantire un'adeguata distribuzione dei servizi sanitari sul territorio e migliorare la fruibilità delle prestazioni», nella convinzione che «l'assistenza territoriale e l'integrazione socio-sanitaria costituiscono elementi fondamentali dell'organizzazione dei servizi sanitari e che, nell'ambito dell'assisten-

za territoriale, l'organizzazione di centri prelievi rappresenta un servizio essenziale per assicurare alla cittadinanza l'accesso alle prestazioni diagnostiche di base». Da qui la decisione di mettere a disposizione del borgo di Pitelli e delle frazioni limitrofe un centro dedicato ai prelievi. Formalizzato il contratto, partiranno i lavori di adeguamento dei locali rispetto ai parametri di edilizia sanitaria, col servizio che do-

vrebbe partire entro i prossimi mesi. Sempre per ciò che concerne i servizi territoriali, Asl5 ha confermato anche per il 2026 l'accordo con il Comune di Ameglia per la suddivisione dei canoni di locazione relativi ai locali di via Ratti a Fiumaretta, nel quale da mesi è stato avviato un ambulatorio di prossimità per sopperire alla carenza territoriale di medici di medicina generale.

**Matteo Marcello**

# Un milione per fare spazio Via libera al progetto per il pronto soccorso

L'azienda sanitaria approva il piano per potenziare il Dea del Sant'Andrea. Il fabbricato sarà rivisitato e pensato per fronteggiare le nuove esigenze. Il reparto di Senologia sarà trasferito al primo piano del padiglione 1.

di **Matteo Marcello**  
LA SPEZIA

**Il cantiere** per il nuovo ospedale della Spezia è ormai lanciato. Nell'attesa che sia finalmente consegnato agli spezzini, tuttavia, c'è da garantire una sanità a misura di paziente attraverso il vetusto Sant'Andrea, chiamato agli ultimi anni di "sforzo" prima di essere congedato. Nasce con questo preambolo l'investimento che Asl5 opererà a stretto giro di posta per ammodernare, potenziare e rendere maggiormente funzionali gli spazi del Dipartimento di emergenza e urgenza. Il pronto soccorso e gli spazi deputati all'immediata assistenza delle persone sono infatti oggetto di un progetto che è stato appena approvato dalla direzione aziendale guidata da Paolo Cavagnaro. Oltre un milione l'investimento previsto da Asl5, con i lavori che dovrebbero essere affidati e realizzati a stretto giro di posta così da potenziare la struttura del Sant'Andrea nell'attesa del nuovo nosocomio. L'intervento, pari a 1.074.400 euro, sarà finanziato con fondi residui del 'Decreto Rilancio' del 2020, che aveva introdotto misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia con-

nesse all'emergenza epidemiologica di Covid-19, veicolati allo scopo da Regione Liguria nell'ambito di un pacchetto di risorse più ampio, pari a 3,6 milioni con i quali Asl5 interverrà nei prossimi mesi anche nelle strutture di terapia intensiva e terapia semintensiva. Il nuovo Dea sorgerà in un padiglione 2 che sarà rivisitato, tanto che la direzione aziendale di Asl5, nell'approvare il piano, ha contestualmente dato mandato agli uffici di «di disporre, con urgenza, l'affidamento dei lavori necessari allo spostamento del Reparto di Senologia» dal padiglione 2 al primo piano del padiglione 1.

«**La progettazione** del nuovo Dea – si legge nella delibera di Asl5 – si inserisce nel quadro di una serie di interventi che questa azienda ha tracciato per migliorare i percorsi e aumentare gli spazi per la gestione delle emergenze, tra queste rientrano anche le attività di manutenzione straordinaria che saranno eseguite nell'attuale Dea, una volta trasferito nella nuova sede. Lo spazio oggi occupato del Dea, diventerà, una volta mantenuto, uno spazio reversibile secondo le necessità sanitarie. La scelta delle aree che ospiteranno il nuovo Dea è legata alla prossimità con le diagnostiche dell'attuale

In prima  
linea

INVESTIMENTO



**Paolo Cavagnaro**  
Direttore generale Asl5

«La progettazione del nuovo Dea – si legge nella delibera di Asl5 – si inserisce nel quadro di interventi che questa azienda ha tracciato per migliorare i percorsi e aumentare gli spazi per le emergenze, tra queste anche la manutenzione straordinaria che sarà eseguita nell'attuale Dea, una volta trasferito nella nuova sede»



Un'area del pronto soccorso dell'ospedale Sant'Andrea (foto d'archivio)

Dea (Tac; ndr), la shock room, la cardiologia di urgenza e la medicina di urgenza, servizi che, seppur a quote diverse, sono collocati nel medesimo padiglione 2».

**Il progetto** esecutivo è stato redatto, su indirizzo della direzione strategica e della struttura complessa Gestione tecnica di Asl5, dalla Società di Ingegneria Tecnoceo di Marina di Carrara. Il progetto di ampliamento e potenziamento del pronto soccorso del Sant'Andrea era stato annunciato alla fine dello scorso mese di novembre dall'assessore regionale alla sanità, Massimo Nicolò, nel corso di un consiglio

regionale in cui era stato trattato anche il tema delle continue infiltrazioni d'acqua nel pronto soccorso dell'ospedale Sant'Andrea e degli interventi strutturali destinati a porre rimedio alla situazione. I lavori ovviamente non dovrebbero comportare il ridimensionamento delle funzioni sanitarie rappresentate dal Dipartimento di emergenza-urgenza: nella delibera si evidenzia infatti che «i lavori sono stati organizzati in lotti al fine di garantire il proseguo delle funzioni sanitarie erogate nel padiglione oggetto di intervento, e di minimizzare le interferenze con gli spazi confinanti».

# Gelo negli spogliatoi Caldaia rotta da un mese alla Casa della Salute Sindacato sulle barricate

Cgil pronta a proclamare lo stato di agitazione per tutelare i dipendenti  
Ma in via Bragarina quello del riscaldamento ko non è l'unico problema  
Infiltrazioni d'acqua alle pareti, illuminazione carente e infissi da riparare

di **Alma Martina Poggi**  
LA SPEZIA

**Nella Casa** della Salute di via Sardegna 45, a Bragarina, tira aria decisamente gelida. Letteralmente. Sì, perché a causa di una caldaia rotta, gli spogliatoi del personale sanitario sono – da oltre un mese – completamente senza riscaldamento. A denunciare la situazione – «grave e inaccettabile» – è la Cgil della Spezia e la sua Funzione pubblica che, oltre a chiedere l'intervento immediato da parte di Asl 5, stanno valutando di attivare lo stato di agitazione. Ma se questo non bastasse, è sufficiente fare un rapido giro all'interno della palazzina 'A' del distretto sociosanitario 18, per capire che quella che lì si respira, oltre a essere fredda, è pure un'aria insalubre. E in questo caso, la salute del personale e quella della sua utenza non c'entra nulla, perché a essere nel mirino è il cattivo stato generale in cui versa la struttura.

**Ma andiamo** con ordine. «Questa situazione è allucinante: in cinque anni che lavoro qui non si era mai verificato un disservizio del genere». A parlare così, sfregandosi le mani intirizzite per il freddo, è un operatore sanitario che incontriamo all'uscita del suo turno di lavoro. «Il riscaldamento, nella zona dei nostri spogliatoi e anche in quella dei box, in cui riponiamo gli effetti personali, non funziona da un po' di tempo – continua –, non so dire esattamente se ci sia bisogno di cambiare un pezzo dell'impianto, fatto sta che siamo al freddo. Cos'altro si può commentare, almeno l'acqua calda per ora c'è! – gli fa

## SEGNALAZIONI

**La porta d'ingresso è guasta da tempo  
E i bagni sono al buio  
Per fortuna abbiamo la carta igienica a portata di mano»**



A sinistra, l'ingresso della Casa della salute in via Bragarina. A destra, infiltrazioni d'acqua nella parete che delimita l'accesso alla zona degli spogliatoi



## Punti di vista

**BATTAGLIERA**



**Giorgia Carozzo**  
Segreteria Fp-Cgil

«Nonostante la segnalazione ufficiale partita dai nostri uffici un mese e mezzo fa, l'azienda sanitaria locale non è intervenuta e non ha nemmeno risposto alle nostre sollecitazioni. Le operatrici e gli operatori sono costretti a cambiarsi al gelo, in pieno inverno. È una condizione che lede i diritti dei lavoratori e la dignità stessa del lavoro. Valuteremo se attivare lo stato di agitazione»

## Punti di vista

**PREOCCUPATO**



**Luca Comiti**  
Segretario generale Cgil

«Questa situazione dimostra come la cosiddetta riforma Bucci, che punta ad accentrare tutta la governance su un'unica Asl, stia già producendo effetti negativi. Sul territorio regna una grande confusione: non è chiaro con chi interloquire per risolvere problemi concreti e urgenti come questo. Così facendo a pagarne il prezzo sono ancora una volta le lavoratrici e i lavoratori e, di conseguenza, la qualità dei servizi sanitari»

eco un collega avvilito che sorride amaro». «Siamo di fronte a una situazione intollerabile – dichiara Giorgia Carozzo, responsabile sanità della segreteria Fp Cgil della Spezia –. Nonostante la segnalazione ufficiale (che il sindacato di categoria un mese e mezzo fa ha fatto all'azienda sanitaria locale spezzina, tramite posta elettronica certificata, ndr.), l'Asl 5 non è intervenuta e non ha nemmeno risposto. Le operatrici e gli operatori sono costretti a cambiarsi al gelo, in pieno inverno. È una condizione che lede i diritti dei lavoratori e la dignità stessa del lavoro. Valuteremo se attivare lo stato di agitazione».

**A interviene** sulla vicenda è anche Luca Comiti, segretario generale della Cgil spezzina: «Questa situazione dimostra come la cosiddetta riforma Bucci, che punta ad accentrare tutta la governance su un'unica Asl, stia già producendo effetti negativi. Sul territorio regna una grande confusione: non è chiaro con chi interloquire per risolvere problemi concreti e urgenti come questo. Così facendo – conclude – a pagarne il prezzo sono ancora una volta le lavoratrici e i lavoratori e, di conseguenza, la qualità dei servizi sanitari». Ma le cose che non vanno nella palazzina rosa di Bragarina sono davvero tante, e cominciano al suo ingresso. «La porta d'ingresso è guasta – spiega un operatore della struttura –: dovrebbe es-

sere automatica ma, almeno da un anno a questa parte, siamo costretti ad aprirla, al mattino e poi a chiuderla, a sera, direttamente a mano. Anche questo è un disagio che abbiamo segnalato, ma finora non è servito a nulla. Per non parlare, poi, delle infiltrazioni presenti nei muri». «Anche la luce del nostro bagno, quello riservato al personale – continua un altro operatore – è rotta da tempo: all'ingresso si accende, il problema è che poi, una volta chiusa la porta per fare i propri bisogni, si rimane completamente al buio; quanto meno la carta igienica è vicina – ride sardonico –. Noi, di volta in volta, attraverso mail, provvediamo a fare le debite segnalazioni all'azienda, però poi non succede niente. Era quasi meglio quaranta, trent'anni fa, quando c'era l'addetto preposto per ogni cosa: lo chiamavi e veniva personalmente a cambiare la lampadina. A non funzionare qui sono tante piccole cose: otto mesi fa, per esempio, noi operatori abbiamo ordinato un tavolino e non è mai arrivato».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## LAMENTI

**«Scriviamo mail all'azienda sanitaria ma non succede mai niente  
Trent'anni fa le cose andavano meglio»**

## **Michelle Giovanelli laureata in medicina**



**Grande** soddisfazione nel borgo di Ortonovo paese per il traguardo raggiunto da Michelle Giovanelli, laureata con il massimo dei voti in medicina e chirurgia all'Università di Perugia. 'Determinanti della scelta terapeutica da parte del paziente nell'incontinenza urinaria da sforzo: studio comparativo tra bulking agent e sling medio uretrali' è il titolo della tesi sperimentale della neo-dottoressa, relatrice Elisabetta Costantini, che è valsa a Michelle 110 e lode. Orgogliosi i genitori Marco e Fiammetta, il fratello Gianmarco e il fidanzato Carlo. A Michelle congratulazioni anche dalla redazione.

# Dimessa dall'ospedale Sant'Andrea Muore a causa di una peritonite

La donna, che aveva 87 anni, fu nuovamente ricoverata a causa di una grave occlusione intestinale Asl5 condannata a risarcire figlio e nipote. Evidenziati il 'ritardo diagnostico' e la 'condotta omissiva'

LA SPEZIA

**Dimessa** dal Sant'Andrea dopo quattro giorni di ricovero con una diagnosi di sindrome coronarica acuta, muore otto giorni dopo per una peritonite causata da un'occlusione intestinale che non era stata diagnosticata dai sanitari del nosocomio spezzino. L'ennesimo caso di malpractice sanitaria è stato accertato in questi giorni dal Tribunale civile della Spezia, con il giudice Adriana Gherardi che, all'esito di una consulenza tecnica d'ufficio, ha condannato Asl5 a risarcire il figlio e la nipote della donna deceduta, una 87enne originaria della Spezia. I fatti erano avvenuti nell'estate del 2018. Il 14 agosto di quell'anno l'anziana, a causa di un forte

dolore al torace e all'addome, fu trasportata all'ospedale Sant'Andrea per accertamenti. Fu ricoverata nel reparto di Medicina d'urgenza per quattro giorni, prima di essere dimessa, il 18 agosto, con la diagnosi di «Sindrome coronarica acuta», con la raccomandazione di eseguire controlli periodici della pressione arteriosa e della funzione renale. Già il giorno successivo, tuttavia, a causa del ricattizzarsi dei forti dolori addominali la donna fu nuovamente

**LA VICENDA**

**Nel nosocomio fu diagnosticata all'anziana paziente solo una sindrome coronarica acuta**

ricoverata, questa volta all'Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico di Reggio Emilia, questa volta con diagnosi di «verosimile occlusione intestinale». Qui, fu immediatamente sottoposta a intervento chirurgico a causa di una peritonite.

**Nonostante** l'intervento, la donna morì il 26 agosto, gettando nello sconforto famigliari e amici. Con i primi che, convinti che quanto accaduto fosse la conseguenza di un ritardo diagnostico da parte dei sanitari spezzini, si sono affidati all'avvocato Andrea Frau per chiedere il risarcimento dei danni patiti. Il Tribunale della Spezia ha così incaricato un professionista, dalla cui perizia è emersa la responsabilità dei medici spezzini. «È di tutta evidenza una carente indagine anamnestica effettuata dai

sanitari dell'azienda sanitaria spezzina nel momento in cui, distretti dalla sintomatologia dolorosa toracica in paziente cardiopatica, pur in presenza di dati anamnestico obiettivi richiamanti all'apparato digerente, omisero di rilevare precedenti chirurgici potenziali cause di sindrome aderenziale e di occlusione intestinale» si legge nella relazione, dove si evidenzia che «è evidente il ritardo diagnostico che ha condotto a un aggravamento» dell'occlusione intestinale, e che «la condotta omissiva dei sanitari dell'Ospedale di La Spezia ha comportato l'aggravamento del quadro addominale della signora». Da qui, la sentenza con cui il giudice ha condannato Asl5 a risarcire il figlio e la nipote della donna deceduta con circa 170mila euro.

**Matteo Marcello**

**Il quadro della vicenda**

**RISTORO**



**Andrea Frau**

Avvocato

Il giudice Adriana Gherardi, a seguito delle risultanze della consulenza tecnica d'ufficio, ha condannato Asl5 a risarcire il figlio e la nipote con un ristoro complessivo di circa 170mila euro

In affanno per il terzo giorno il Galliera, in crisi San Martino e Villa Scassi Giordano: “Chiederò una commissione urgente”

di MICHELA BOMPANI

«Barelle e pazienti hanno invaso anche la sala d'attesa del pronto soccorso del Galliera»: il capogruppo regionale M5s Stefano Giordano racconta l'ennesimo giorno di stress del pronto soccorso genovesi, indicando la situazione dell'ospedale di Carignano Ieri (a metà pomeriggio i pazienti in cura erano 81, con 13 codici rossi). In affanno, per il terzo giorno consecutivo, sono stati anche il pronto soccorso del Villa Scassi, con 87 pazienti in cura a metà pomeriggio, di cui 14 codici rossi, e del Policlinico San Martino, con 67 pazienti in cura e addirittura 20 codici rossi.

Il consigliere Giordano richiama innanzitutto al rispetto delle norme di sicurezza, per lavoratori e pazienti: «È passato un anno, ma siamo esattamente allo stesso punto: dodici mesi passati invano, in cui abbiamo presentato un esposto in procura, che sta facendo il suo corso, ma nel frattempo il presidente della Regione non ha fatto nulla – dice – nei pronto soccorso liguri si vede la realtà senza filtri: barelle ovunque, corridoi saturi, uscite di sicurezza ostruite. Non serve un governo che investe in armi per alimentare altre guerre: la priorità è investire qui, nella sanità pubblica e nella sicurezza dei cittadini. Il presidente Bucci dovrebbe chiedere scusa alle cittadine e ai cittadini liguri e agli eroici lavoratori nei pronto soccorso per la condizione in cui versa la nostra sanità e mettere risorse e atti concreti». E Giordano, che è vigile del fuoco, aggiunge: «Ci siamo tutti indignati sulla tragedia in Svizzera, ma in materia di sicurezza dovremmo iniziare a guardare in casa nostra, a partire dai pronto soccorso». Il capogruppo annuncia di chiedere una convocazione urgente della commissione sa-



Una ripresa dall'alto della sala d'attesa del pronto soccorso della Galliera piena di barelle

# Barelle in sala d'attesa Pronto soccorso di nuovo in emergenza

nità alla ripresa dei lavori del consiglio regionale, mentre presenterà un'interrogazione all'assessore alla Sanità Massimo Nicolò

L'attacco politico è compatto, da parte delle opposizioni, contro la giunta: «L'assessore Nicolò davanti ai pronto soccorso che esplodono di pazienti cosa dice ai liguri? Di andare nelle Case di comunità – dicono il segretario regionale Pd, Davide Natale e la responsabile regionale Sanità del Pd, Katia Piccardo – ma se le Case di comunità non sono ancora operative, cosa devono fare? Il quadro di questi giorni festivi rivela un sistema in affanno che si regge sulle



Stefano Giordano

sole forze del personale sanitario e di coloro che operano nel sistema di emergenza urgenza, compresi i volontari delle pubbliche assistenze e comitati della Croce Rossa». E aggiungono: «È entrata in vigore la riforma sanitaria: i cittadini a chi devono rivolgersi per chiedere conto di tutto questo? Ai nuovi vertici dell'azienda unica o alla dirigenza delle diverse Asl che però non hanno più competenze?».

Proprio entro la settimana, però, i nuovi direttori generali, dell'Atsl, Marco Damonte Prioli, e della Aom, l'azienda unica ospedaliera, Monica Calamai, nomineranno tutti i qua-

dri delle nuove aziende: per la Asl unica Michele Orlando direttore sanitario, Elena Galbusera direttrice amministrativa e Isabella Cevasco, direttrice sociosanitaria. Per l'Aom, Bruna Rebagliati, direttrice sanitaria e Fabrizio Figallo direttore amministrativo.

E la maggioranza risponde alle polemiche: «Nei pronto soccorso si è registrato un significativo aumento dei codici rossi, che hanno inevitabilmente mandato in coda i casi meno urgenti – spiega Marco Frascatore, Orgoglio Liguria, presidente della commissione regionale Sanità – fino a due giorni fa la situazione era tranquilla e migliorata rispetto agli anni scorsi. Fino a domani, tutti i turni di guardia medica risultano coperti. Questo dimostra il lavoro costante della Regione e dell'assessore Nicolò per garantire la continuità dell'assistenza. Il Pd dovrebbe dedicare meno tempo ai comunicati e più rispetto ai professionisti della sanità che lavorano senza sosta».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

# Direttore socio sanitario Prioli aspetta Vinai

Sono attese per domani, al più tardi giovedì, le delibere che completeranno i nuovi vertici della sanità in Liguria: il direttore generale dell'Asl unica, Atsl, Marco Damonte Prioli, e la direttrice della nuova Aom, azienda ospedaliera metropolitana, Monica Calamai, nomineranno dunque le rispettive, e già annunciate squadre (e anche già composte dalla politica, ben prima del loro incarico).

Ha però impresso una novità nelle ultime ore Marco Damonte Prioli: avrebbe deciso di scrivere nella delibera con le nomine che terrà quella per sé la delega, ad interim.

Un interim di qualche mese, che si concluderebbe quando Pierluigi Vinai, ora direttore generale di Anci Liguria, avrà i re-

quisiti necessari per assumere quell'incarico.

Quindi il nome di Isabella Cevasco, uno dei motori cruciali dell'appena chiusa Asl3, potrebbe scomparire dalla rosa degli incarichi apicali dell'Atsl.

Il direttore generale Prioli procederà invece alla nomina di Michele Orlando nel ruolo di direttore sanitario dell'Atsl e di Elena Galbusera come direttrice amministrativa.

Sarà un trittico di donne, invece, a guidare l'azienda ospedaliera metropolitana, Aom: la direttrice generale, Monica Calamai, sta perfezionando le nomine di



Il direttore di Anci Liguria Pierluigi Vinai scelto dalla Regione come futuro direttore sociosanitario dell'azienda sanitaria unica della Liguria

Bruna Rebagliati, che sarà direttrice sanitaria e di Maria Alessandra Massei, che avrà invece l'incarico di direttrice amministrativa. Per Fabrizio Figallo, a lungo indicato per quest'ultimo incarico, si sarebbe aperta una posizione nell'Atsl, nella struttura amministrativa, nel gruppo di lavoro di Elena Galbusera.

E domani, alle 11, farà la sua prima uscita pubblica il nuovo coordinatore dell'area 3, Ivan Mazzoleni, quando sarà inaugurata la Casa della Salute di Fiumara, in via Operai 80, nuovo progetto realizzato con i fondi Pnrr e interamente realizzato dalla direzione generale precedente di Asl3, guidata da Luigi Carlo Bottaro.

— M.BO.

Lettera di Petralia e Mazzoleni. Il sindacato «Aspettiamo la convenzione, troppe incertezze per i sanitari»

di MICHELA BOMPANI

«Alcuni medici hanno ricevuto un sms, altri un messaggio whatsapp, altri una mail, altri ancora nulla: ecco come la Regione trasferisce, senza neppure informarlo, il personale dalla ex Asl3 alla Asl unica o all'Aom, l'azienda ospedaliera metropolitana»: la denuncia è di Francesca Greco, segretaria regionale Fp Cgil medici.

La nuova struttura regionale della sanità, effetto della riforma voluta dal presidente della Regione Marco Bucci, è scattata il primo gennaio, con la nascita della Asl unica (Atsl) e dell'azienda unica ospedaliera di Genova (Aom) che riunisce gli ospedali Galliera, Villa Scassi e Policlinico San Martino, ma i dipendenti del sistema sanitario regionale non sono sicuri, spiega Greco, «per chi stiano effettivamente lavorando».

A cominciare dai lavoratori dell'ospedale Villa Scassi che hanno turni di lavoro «a scavalco» tra i reparti di Sampierdarena e gli altri ospedali della ex Asl3, ora area 3, come il Gallino o il Micone di Sestri Ponente. Fino al 31 dicembre, tutti questi ospedali erano sotto la Asl3, dal primo gennaio Villa Scassi è diventato parte dell'Aom, mentre gli altri sono passati sotto la struttura della Asl unica regionale, nell'area territoriale 3.

«Potremmo dedurre che chi non ha ricevuto informazioni è passato dalla ex Asl3 all'Asl unica? E che invece chi è stato informato è passato all'Aom? Facciamo notare alla Regione che questi passaggi aziendali, peraltro, sono avvenuti, quando sono stati comunicati, senza interpellare i lavoratori», aggiunge.



# Villa Scassi e ex Asl proroga al personale che lavora in entrambe

Alcuni dirigenti medici hanno ricevuto una mail il 31 dicembre dalla Asl3: «Li informava - spiega la sindacalista - che il nuovo datore di lavoro è l'Aom, ma i colleghi che pare dipendano dall'Ats, sono stati assegnati d'ufficio e non hanno ricevuto alcuna comunicazione».

Greco descrive una situazione complessa nelle corsie «di incertezza e scontento dei medici», dice. E poi: «Non abbiamo organizzato alcuna protesta perché non vogliamo interrompere il servizio, ma riteniamo inaccettabile ciò che il direttore generale del



↑ Paolo Petralia

Dipartimento Salute, Paolo Bordon, ci ha detto a uno degli incontri in cui ci è stata presentata la riforma già approvata: «Per voi non cambierà lo stipendio», che ci ha indignato. A noi interessa lavorare in sicurezza ed essere coinvolti nelle decisioni che riguardano il nostro lavoro: poniamo problemi specifici e vorremmo risposte, non siamo una massa che va spostata da un ente all'altro. E se guardassimo lo stipendio, faremmo altro».

Ieri però dall'Ats e dell'Aom, congiuntamente, è arrivata una delle prime comunicazioni firma-



L'ospedale di Villa Scassi assorbito dall'azienda ospedaliera unica metropolitana

te dal nuovo coordinatore dell'area 3, Ivan Mazzoleni e dal nuovo coordinatore dell'ospedale di Villa Scassi, Paolo Petralia: «Informa i lavoratori che, nelle more della convenzione - spiega Greco - per chi lavora a scavalco tra ospedali che ora afferiscono a aziende diverse, sono garantite le coperture assicurative perché le due aziende si coprono reciprocamente per le attività in questione: almeno una delle risposte che chiedevamo è arrivata».

Manca però quella che dovrebbe dare l'architettura alla collaborazione tra le due aziende, Atsl e Aom, ovvero la convenzione: «Aspettiamo che venga formalizzata, visto che vorremmo sapere - dice ancora la sindacalista - quali oneri preveda: senza convenzione non si possono usare le sale operatorie del Gallino o del Micone, visto che il Villa Scassi è l'unico a garantire l'unità di terapia intensiva a supporto».

# In tremila dal medico nei giorni di festa

**S**ono stati 3.203 gli accessi nelle Case della comunità, negli ambulatori e negli studi di medici aperti a tutti nei giorni festivi per visite a pazienti con patologie a bassa complessità e, in particolare, con le forme di influenza che hanno caratterizzato questo periodo di festività. Le aperture straordinarie sono proseguite anche ieri nel giorno dell'Epifania con l'apertura di diversi stucchi medici e ambulatori. «Si tratta di numeri significativi – commenta Massimo Nicolò, assessore alla Sanità della Regione Liguria – che ci hanno consentito di prendere in carico e dare risposte a mi-

gliaia di persone con l'influenza. Queste strutture destinate alla bassa complessità hanno anche permesso di limitare gli accessi nei pronto soccorso, come sempre numerosi in questo periodo. Sono queste le ragioni che ci hanno indotto, in collaborazione con tutte le aree della Regione, a garantire la disponibilità di medici di medicina generale per far fronte alla diffusione dell'influenza che sta raggiungendo proprio in questi giorni il picco stagionale. Ricordo ancora una volta che nell'area metropolitana genovese, è attivo l'Ambulatorio di prima accoglienza per codici a bassa



↑ L'ospedale Gallino che ospita una delle case di comunità, presidio per le cure a bassa complessità

complessità all'ospedale Gallino di Pontedecimo, attivo tutti i giorni dalle 8 alle 20, ad accesso diretto e il Punto di Primo intervento all'ospedale Micone di Sestri Ponente, dalle 8 alle 20». Nel dettaglio, nella Asl 1 ci sono stati 343 accessi, 401 nella Asl 2 quasi il quadruplo, ben 1564, nella Asl3, 515 nella Asl4 e 380 nella Asl5.

Infine, oggi, il presidente della Regione Liguria, Marco Bucci, e l'assessore Nicolò prenderanno parte alla presentazione della Casa di Comunità Fiumara (via Operai 80, a Sampierdarena).

# “La Casa di comunità c’è Usatela se non è un caso grave”

di **FABRIZIO CERIGNALE**

Un “Punto Unico di Accesso” dove ricevere informazioni per i percorsi di salute, la presenza del medico di medicina generale dal lunedì al venerdì dalle 8 alle 20 e al sabato mattina - nella fascia notturna è previsto il servizio di Guardia Medica ma una volta a regime sarà disponibile h24 - un ambulatorio infermieristico per piccole prestazioni, dalle medicazioni alla somministrazione di terapie, oltre a una piastra ambulatoriale con le principali specialità mediche, una sala operatoria per piccoli interventi, l’ambulatorio per le urgenze odontoiatriche nei weekend e nei festivi; ma anche

un ambulatorio multimediale della cronicità che funziona anche per teleconsulti o telemedicina. Sono alcuni dei servizi offerti dalla Casa della Comunità di Fiumara, a Sampierdarena, hub di riferimento per un bacino di utenza, quello del distretto sociosanitario 9, che coinvolge oltre 124 mila abitanti. «La Casa della Comunità Fiumara - spiega Marco Bucci, Presidente di Regione Liguria che ha inaugurato la struttura - rappresenta uno dei punti cardine della sanità di prossimità che stiamo costruendo. Qui trovano spazio integrazione tra servizi sanitari e sociali, innovazione tecnologica e presa in carico continua delle persone. È questa l’idea di sanità che portiamo avanti: vicina, accessibile, organizzata e capace di rispondere ai bisogni reali dei territori. Le Case di Co-



↑ Il presidente Bucci alla Casa di Comunità della Fiumara

munità devono diventare il primo punto di accesso per qualunque esigenza di bassa complessità. Se si va al pronto soccorso ospedaliero per problemi non urgenti, è inevitabile dover attendere, perché la priorità va ai casi più gravi. Rivolgersi alla Casa di Comunità significa, invece, trovare un servizio pensato per rispondere in modo rapido a queste necessità, grazie anche alla presenza dei medici di famiglia». L’intervento, finanziato con i fondi del Pnrr, ha riguardato spazi per complessivi 500 mq compresa la realizzazione del nuovo montalettighe e della nuova piazza coperta. «Abbiamo migliorato le infrastrutture, adeguato gli spazi - sottolinea Massimo Nicolò, assessore alla Sanità della Regione Liguria - e attivato nuovi servizi, a partire dagli ambulatori

dei medici di medicina generale. Oggi è una Casa della Comunità hub dove si erogano, tra l’altro, prestazioni specialistiche, prevenzione, gestione delle cronicità e piccoli interventi chirurgici, oltre al punto di accesso diretto, senza necessità di prenotazione, per le urgenze senologiche». Il Distretto, diretto da Daniela Calzato, comprende il territorio dei Municipi di Sampierdarena, S. Teodoro, Cornigliano e Sestri Ponente e le attività sono erogate presso la Casa della Comunità Fiumara, a Sampierdarena, e presso la Casa della Comunità di Sestri Ponente. Sul tema, comunque, non mancano le critiche dell’opposizione che parla di «Ennesima passerella». A sostenerlo sono il capogruppo del Pd in Regione Armando Sanna e la vice Katia Piccardo. «Non si possono usare i tagli del nastro - sottolineano - per nascondere le criticità che continuano a emergere nella sanità, soprattutto nei Pronto Soccorso e nell’assistenza territoriale. Per questo abbiamo presentato interrogazioni perché dopo quanto accaduto durante le festività è doveroso capire se la Regione sia davvero consapevole della situazione di forte sofferenza del sistema».

# Ospedali, accordo con la Curia per il Galliera con San Martino

La convenzione consentirà scambi sulla ricerca e personale. Schema identico per Villa Scassi con Gallino e Micone

di MICHELA BOMPANI

**N**omine e convenzioni: la riforma della sanità della Liguria, voluta dal presidente della Regione Marco Bucci, sta facendo scattare tutti i dispositivi per entrare in funzione a pieno regime.

Ieri i nuovi vertici dell'Atsl, Marco Damonte Prioli, e dell'Aom, Monica Calamai, hanno firmato la convenzione, a titolo non oneroso, cioè a costo zero, per permettere ai medici dell'ospedale Villa Scassi di Sampierdarena di poter continuare a lavorare "a scavalco" anche negli ospedali territoriali Micone, di Sestri Ponente, e Gallino, di Pontedecimo. La convenzione, necessaria, era chiesta a gran voce dai sindacati ed è fondamentale per garantire il funzionamento dei due ospedali che si appoggiano al Villa Scassi per il reparto di terapia intensiva e dal quale dipendono anche per diverse unità di personale, soprattutto anestesisti.

E domani il direttore del Dipartimento Salute, Paolo Bordon, comincerà a lavorare, con l'assessore Massimo Nicolò, e con il commissario dell'ospedale Galliera, Francesco Quaglia, e la direttrice generale dell'Aom, Monica Calamai, alla stesura della nuova convenzione che porta l'ospedale di Carignano dentro l'Aom, l'azienda ospedaliera metropolitana, che include anche Policlinico San Martino e l'ospedale Villa Scassi di Sampierdarena.

La Regione ha già compiuto due passaggi fondamentali per poter *portare* il Galliera, che ha un regime giuridico differente rispetto agli altri ospedali cittadini, dentro l'Aom. Il 30 dicembre il direttore generale del Galliera, Francesco Quaglia, è stato nomi-

nato commissario, per un anno, mentre il 31 dicembre il presidente della Regione, Marco Bucci, ha firmato un protocollo d'intesa con il vicepresidente dell'ospedale Galliera, Giuseppe Zampini, proprio per sigillare l'accordo all'interno del quale sarà disegnata

nelle prossime settimane la convenzione. L'adesione dell'ospedale di Carignano all'Aom è stata costruita con un diretto coinvolgimento del presidente del Galliera, l'arcivescovo Marco Tasca, che ha partecipato a un incontro con il presidente della Regione Bucci,

l'assessore Nicolò e il vicepresidente Zampini, dando il suo via libera.

Grazie alla convenzione il personale del Galliera entrerà nella rete degli ospedali metropolitani, anche per quanto riguarda la ricerca, e proprio in fase di estensione pragmatica del documento si lavorerà, spiegano i tecnici, anche all'equiparazione delle retribuzioni tra i diversi nosocomi dell'area metropolitana. Non appena sarà estesa la convenzione tra Galliera e Aom, viene spiegato, saranno coinvolti i sindacati per la discussione del documento e la gestione specifica delle istanze dei lavoratori.

Intanto, ieri si è ufficialmente completata la nomina dei vertici della struttura portante della riforma: l'Atsl, ovvero la nuova azienda unica. Il direttore generale dell'Atsl Marco Damonte Prioli ha incardinato la direttrice amministrativa, Elena Galbusera, che arriva dal vertice della direzione generale dell'ex Asll imperiese, e il direttore sanitario, Michele Orlando, già direttore generale della Asl2 savonese. Il direttore Damonte Prioli ha, per ora, tenuto per sé l'incarico di direttore socio-sanitario, in attesa che l'attuale direttore generale di Anci Liguria, Pierluigi Vinai, abbia i requisiti necessari per assumere l'incarico. Sono attese invece per oggi le nomine dei vertici dell'Aom: la direttrice generale Monica Calamai avrà al suo fianco Bruna Rebagliati, come direttrice sanitaria, e Fabrizio Figallo, come direttore amministrativo. Il nome di Figallo ha nuovamente sorpassato, nell'incarico, quello dell'attuale direttrice amministrativa della Asl5, Alessandra Massei, che gli ultimi rumors indicavano come favorita, ma per la dirigente è comunque certo il trasferimento dalla Spezia alla *task force* genovese, in forza alla struttura amministrativa dell'Atsl.

## I PROTAGONISTI



● Sopra Paolo Bordon, direttore del Dipartimento Salute della Regione, che ha orchestrato la riforma sanitaria le nomine conseguenti. I primi passi di questi complessi giorni di inizio anno sono rappresentati dalle convenzioni, da una parte tra l'azienda ospedaliera metropolitana (Aom) e l'Azienda sanitaria regionale unica da una parte per consentire al personale di lavorare sia a Villa Scassi che negli ospedali del ponente Antero



Micone e Gallino; dall'altra con l'ospedale Galliera che come già spiegato dal vescovo Marco Tasca che per statuto ne è il presidente, permetterà una integrazione con il San Martino e lo stesso Villa Scassi di Sampierdarena.





I nuovi ospedali superati? No, dobbiamo realizzarli, i cittadini che vanno nei pronto soccorso vivono e vedono scene non adeguate



Luogo di cure intermedie, per intercettare chi altrimenti si rivolge al pronto soccorso e per accogliere chi potrebbe essere dimesso, ma non può ancora andare a casa

Un'indagine epidemiologica e una sociale La Liguria ha numeri che non ha nessun'altra Regione: è la più longeva. Un fenomeno positivo ma che va gestito

L'INTERVISTA  
di MICHELA BOMPANI

# Bordon "Case di Comunità e telemedicina decisive per la nuova sanità ligure"

Intervista al direttore del Dipartimento Salute dopo il varo della riforma "In sei mesi il nuovo piano socio sanitario"

Le Case di comunità come nuova piattaforma delle cure a domicilio, la telemedicina, i nuovi ospedali «che saranno realizzati nei prossimi tre anni: Erzelli, Felettino e Taggia»: il presidente della Regione Marco Bucci, con l'assessore Massimo Nicolò, hanno affidato una nuova sfida al direttore generale del Dipartimento Salute, Paolo Bordon: l'incarico di realizzare il nuovo Piano sociosanitario della Liguria. Da mettere a terra in neppure sei mesi. E infatti ieri si è tenuta la prima riunione del tavolo tecnico, coordinato da Bordon, con Michele Orlando, Claudia Telli, Luciano Grasso, Giancarlo Bizzarri, Maria Luisa Gallinotti e Maurizio Colurcio, «ma presto si allargherà ai rappresentanti di ospedali, distretti e ad esperti di prevenzione», spiega Bordon. Il vecchio Piano sociosanitario, triennale, è scaduto il 31 dicembre scorso, Bordon ha già sviluppato quelli del Friuli, della Provincia autonoma di Trento e in parte quello dell'Emilia Romagna.

**Direttore, da dove partirà?**  
«Innanzitutto dai dati: abbiamo dato mandato di realizzare entro le prossime settimane un'indagine epidemiologica, curata dal Filippo Ansaldo, e una sociale. Per fare il nuovo Piano sociosanitario dobbiamo sapere chi siamo, che evoluzione avremo e di che tipo di servizi avremo bisogno nei prossimi anni. La Liguria ha numeri che non ha nessun'altra Regione: l'indice di vecchiaia più alto in Italia, gli over 75 sono il 16,5 per cento della popolazione, gli over 80 oltre il 10 per cento. Da un lato è motivo di orgoglio: le cure e la qualità della vita danno longevità, dall'altro abbiamo da gestire una popolazione di

comorbidi».

**Qual è il mandato che le ha assegnato Bucci?**

«Dobbiamo aumentare la produzione di servizi senza effettuare alcun taglio o chiusura, lo dobbiamo fare riorganizzando il sistema. Ci aiuterà la riforma sanitaria appena entrata in vigore, prima in Liguria c'erano silos isolati che lavoravano all'insaputa l'uno dell'altro, oggi li abbiamo aperti, mettendo in comune eccellenze e risorse. La missione dell'Ats è esaltare i servizi di prossimità nei confronti cittadini: l'obiettivo del Piano sociosanitario è garantire equità di accessi ai servizi e uniformità dei livelli essenziali di assistenza in ogni luogo della regione, dal capoluogo al piccolo centro dell'entroterra».

**Come pensa di riuscirci con l'endemica carenza di medici?**

«Siamo nel 2026: abbiamo le tecnologie. Una delle leve del Piano sociosanitario è la telemedicina che deve passare da essere considerata sperimentale a normale strumento di lavoro e che garantisce cure specialistiche ovunque. Il cardiologo deve arrivare normalmente a Torriglia.



Paolo Bordon

La nuova legge ci aiuterà. Prima c'erano silos isolati che lavoravano all'insaputa l'uno dell'altro, oggi li abbiamo aperti

Un ruolo importante ha *Liguria Digitale* che ci aiuta nell'implementazione della rete dei servizi. Il distretto diventerà lo slot dell'attuazione del piano».

**L'integrazione sociosanitaria ha faticato a realizzarsi nell'ultimo piano: come invertirà la rotta?**

«Ho lavorato in sistemi in cui sociale e sanitario erano divisi e in altri in cui erano uniti: solo nel secondo caso l'azione territoriale è efficace, si supportano i Comuni soprattutto quelli più piccoli, con poche risorse, nella gestione dei pazienti complessi. Le Case di comunità saranno il luogo fisico dell'integrazione sociosanitaria».

**In che modo?**

«Quest'anno entrano a regime in Liguria 32 Case e 19 Ospedali di comunità. Le Case di comunità rappresenteranno il filtro con ospedale, sia in entrata, sia in uscita. Un luogo di cure intermedie, per intercettare chi altrimenti si rivolge al pronto soccorso, da un lato, e per accogliere chi - e si tratta di percentuali a doppia cifra negli ospedali oggi - potrebbe essere dimesso, ma non può ancora andare a casa. Questa è una delle

sfide manageriali più avvincenti: la transizione dei setting. Il Piano prevede che la Casa dovrà essere un luogo proattivo nei servizi: un alveare da cui escono gli infermieri di comunità e vanno a domicilio, una piattaforma che eroga servizi territoriali, che li organizza e li distribuisce. Deve assicurare l'aderenza alle terapie dei pazienti cronici e l'aderenza agli screening della popolazione: la prevenzione è una delle leve per svuotare la sanità di emergenza».

**Nel Piano sociosanitario 23-25 c'era indicata la realizzazione di tre nuovi ospedali: Erzelli, Felettino, Taggia. Che non esistono. Farà copia-incolla anche in questo?**

«No, dobbiamo realizzarli: il tema delle strutture ospedaliere è impellente in Liguria, i cittadini che vanno nei pronto soccorso vivono e vedono scene non adeguate. Con il Piano dobbiamo sistemare una volta per tutte la parte ospedaliera».

**Ha detto della crucialità della prevenzione: in che modo il Piano la potenzierà?**

«Dobbiamo agire a più livelli: lavorare sui corretti stili di vita, informare sull'uso delle sostanze, educare all'alimentazione e allo sport fin dall'infanzia. Il Piano coinvolgerà gli enti locali, la scuola e le associazioni sportive. Il lavoro di Genova sulla disabilità è un laboratorio interessante su una cultura avanzata dei servizi sociali».

**La riforma sanitaria è appena entrata in vigore, quanto tempo le ha dato il presidente Bucci per fare il nuovo Piano sociosanitario?**

«Il presidente Bucci e l'assessore Nicolò mi hanno dato il 30 giugno come termine massimo, data entro cui dovrà essere approvato in Consiglio. Sfidante, ma finora la giunta ha rispettato le date che si è posta. L'ambizione di questo Piano è creare un modello Liguria a livello nazionale per le azioni concrete di politica sociosanitaria a favore dei cittadini».

# Medicina, dopo i risultati tempi stretti per i recuperi Anche la facoltà va di corsa

Gli studenti entrati in graduatoria esultano ma molti dovranno ripetere gli esami falliti entro l'avvio del secondo semestre

Il preside Pietro Ruggeri  
“Gli aspiranti che non hanno passato neppure una delle tre prove sono un numero alto”

di VALENTINA EVELLI

Simone, 27 anni, guarda la graduatoria ancora incredulo. Posizione 349. «Meglio di così non poteva andare, mi hanno assegnato alla facoltà di Genova, la mia prima scelta – racconta Simone Parodi che lavora già da tempo in uno studio dentistico come assistente alla poltrona – Ho passato chimica con 24 e fisica con 25, dovrò recuperare l'esame di biologia ma l'importante era riuscire a entrare. Ora la strada è finalmente in discesa e con tutti questi cambi in corsa, non era scontato. Con il semestre filtro ci hanno fatto rimpiangere persino il vecchio test d'ingresso».

Ieri pomeriggio è stata pubblicata la graduatoria nazionale che ha assegnato i primi posti nelle facoltà di medicina ma per la maggior parte dei candidati la strada per sapere se e in quale ateneo potranno proseguire gli studi è ancora lunga. A Genova i posti disponibili sono 340, dieci in più rispetto allo scorso anno, e gli iscritti totali al semestre filtro erano



987. A livello nazionale sono 22.688 i candidati “idonei” per la facoltà di medicina a fronte dei 17.278 posti disponibili. «Per avere un quadro più preciso sui numeri dovremo attendere le prime immatricolazioni e lo scorrimento delle graduatorie – spiega Piero Ruggeri, preside della scuola di Scienze Mediche e Farmaceutiche dell'Università di Genova – Sicuramente i 30 mila aspiranti che non hanno passato neppure un esame dei tre previsti e dovranno puntare su una facoltà alternativa sono un numero molto alto».

Gli studenti ammessi in graduatoria hanno cinque giorni di tempo per accettare il posto poi, il 15 gennaio, gli atenei pubblicheranno online l'elenco degli ammessi. Dal 16 gennaio potranno essere assegnate, invece, le eventuali disponibilità rimaste con gli studenti “sospesi” dopo il primo giro che potranno esprimere nuove preferenze sui posti rimasti liberi a livello nazionale. E anche all'università di Genova sarà una corsa contro il tempo per riuscire a garantire gli esami per chi deve recuperare le insufficienze entro l'avvio del



← Gli esami per l'ammissione al corso di laurea in Medicina leri pomeriggio è stata resa pubblica la graduatoria A Genova i posti disponibili sono 340. Sopra: il preside Ruggeri (in piedi) con il rettore Delfino

che dovranno recuperare i crediti formativi c'è anche Martina Ragazzi, 19 anni diplomata al liceo classico d'Oria. «Non speravo che mi avrebbero preso qui a Genova, in graduatoria sono alla posizione 12.402, ho passato chimica e biologia con 20 mentre di fisica non sono andata oltre il 17,8 – racconta – Pensavo che tutti i ragazzi che non sono riusciti a entrare a Milano e Torino avessero scelto Genova come alternativa, invece è andata bene. Avevo messo via i libri ma sono già andata a riprenderli. Non voglio avere sorprese con l'esame di recupero»

Tutta un'altra storia, invece, per chi non riuscirà a entrare a medicina ma sceglierà un corso affine in professioni sanitarie. Gli studenti in questione dovranno comunque aver passato almeno un esame del semestre filtro e superare il test di recupero. «Abbiamo richiesto al Ministero di poter riaprire i bandi di ateneo per i posti rimasti vacanti in professioni sanitarie – conclude il preside Ruggeri – In ballo anche una seconda possibilità per chi è rimasto fuori dalla graduatoria nazionale. Il 16 gennaio è prevista una nuova riunione tra i presidi della facoltà di medicina per capire meglio come procedere». Il Ministero ha inoltre previsto la possibilità di un'iscrizione tardiva ad altri corsi di laurea entro il 6 marzo per i migliaia che non hanno passato neppure un esame dei tre previsti dopo il semestre filtro.

secondo semestre. «Qui faremo due appelli per ogni materia nel mese di febbraio e ci sarà un appello aggiuntivo, presumibilmente a inizio marzo, per chi non riuscirà a entrare a medicina ma vorrà iscriversi a un corso affine in professioni sanitarie – spiega Ruggeri – Saranno esami scritti con una trentina di domande. Ho sentito che a Firenze faranno anche lezioni di supporto didattico, qui a Genova le abbiamo già erogati prima degli esami del semestre filtro e non le riproporremo».

Tra gli studenti in graduatoria

# Emergenza pronto soccorso

## “Pazienti in codice rosso cinque giorni in barella”

La denuncia dal segretario della Fp Cgil Infantino, la replica della direttrice Aom Calamai: “Tutti prontamente ricoverati”

Introdotta il monitoraggio del “boarding”, primi risultati con riduzione dei tempi a San Martino e al Villa Scassi

di MICHELA BOMPANI

«**N**ei pronto soccorso genovesi ci sono pazienti entrati in codice rosso e arancione il 2 e 3 gennaio e che sono rimasti in pronto soccorso fino al 7 gennaio, senza arrivare nei reparti»: denuncia una situazione pesante, Luca Infantino, segretario generale della Funzione pubblica Cgil Genova, che ha riscontrato all'ospedale Galliera, ma che, dice, «non accade solo in questo pronto soccorso».

Il nodo è quello del cosiddetto *boarding*, un eufemismo per definire i pazienti “parcheggiati” sulle barelle del pronto soccorso perché non possono essere trasferiti nei reparti, a causa della mancanza di posti, ad esempio, dopo la diagnosi fatta nel reparto di Emergenza e urgenza.

«Stare cinque o sei giorni in barella in pronto soccorso, quando si è stati accettati con un codice rosso o arancione è gravissimo - dice Infantino - ho verificato direttamente e la situazione nei pronto soccorso: non è



solo pesante per l'affollamento, con numeri altissimi, da 80 a 90 pazienti in gestione, ma come ho approfondito al Galliera, ci sono pazienti gravi che continuano ad essere gestiti sulle barelle, anziché in un letto, in corsia: la Regione deve assumersi la responsabilità di questo disastro, e non farla ricadere sui singoli ospedali, che fanno sforzi enormi, con il personale stremato. Invece di tagliare nastri l'assessore venga in pronto soccorso, ma senza farsi prima annunciare. Qui ci sono pazienti che pagano le tasse e non ricevono il ser-

vizio che hanno profumatamente pagato».

Infantino denuncia «l'incapacità gestionale dei flussi di pazienti», a livello centrale: «Gli spazi che ha il pronto soccorso di San Martino, sono ben diversi di quelli del Galliera e di questo va tenuto conto nell'indirizzare le urgenze: ci sono capacità di ricezione dei pazienti che non sono ininfluenti, ma sono invece determinanti. Al Galliera pur di gestire i pazienti, si occludono le vie di esodo fondamentali per garantire sicurezza del luogo: è la Regione che de-



◀ Un frame di una videocamera dei giorni scorsi quando le barelle hanno riempito anche la sala d'attesa al Galliera  
Sopra la nuova direttrice dell'Azienda ospedaliera metropolitana Monica Calamai

frattempo abbassata, non risultando più critici sono stati entro la giornata trasferiti nei reparti più idonei alla loro patologia».

La direttrice Calamai sottolinea come il percorso specifico inaugurato dal Galliera, “see and treat”, «che affida a infermieri appositamente formati la presa in carico del paziente dall'ingresso alla dimissione dei pazienti con codici a minore urgenza -bianchi, verdi e azzurri - ha consentito la gestione efficace di oltre 270 pazienti, contribuendo a garantire tempi di attesa ridotti e percorsi di cura appropriati», aggiunge. E proprio a proposito del *boarding*, dice che «Regione Liguria è impegnata a ottimizzare l'accesso alle cure d'emergenza, dando piena attuazione alle misure previste dal cosiddetto “boarding”, un fenomeno critico che si verifica quando un paziente, dopo aver completato l'iter diagnostico in pronto soccorso ed essere stato destinato al ricovero, rimane in attesa di un posto letto disponibile in reparto».

La direttrice generale della nuova Azienda ospedaliera metropolitana aggiunge che il monitoraggio delle azioni, coordinate da Liguria Salute, «ha già prodotto un miglioramento sul fronte della gestione del fenomeno del *boarding* nei pronto soccorso dell'area metropolitana: in particolare, per l'ospedale Villa Scassi e poi al Policlinico San Martino la riduzione è risultata considerevole».