

Sommario

Il Secolo XIX 28 aprile 2026 Sanità, corsa a 5 per la direzione Massei, Ferrarie Ciarmiello in pole	1
Il Secolo XIX 1 Maggio 2026 Il medico dell'entroterra «Vissute avventure da libro»	2
Il Secolo XIX 1 Maggio 2026 Sanità, la Regione coprirà il disavanzo di 130 milioni Invariata l'Irpef	3
Il Secolo XIX 28 aprile 2026 «Il caos dei parcheggi in ospedale è inaccettabile»	4
Il Secolo XIX 28 aprile 2026 In arrivo tre medici per il reparto di Geriatria	5
Il Secolo XIX 28 aprile 2026 Sei pannelli con fiori colorati per il reparto di Oncologia	6
Il Secolo XIX 29 aprile 2026 Paralizzato per un trauma ottiene l'eutanasia a 66 anni	7
Il Secolo XIX 29 aprile 2026 Sanità, protesta in Regione contro la riforma Nicolò «Servizi più efficienti e moderni»	8
Il Secolo XIX 30 aprile 2026 Aschele confermato per 5 anni «Guiderà ancora Oncologia»	9
Il Secolo XIX 30 aprile 2026 La Ghirotti amplia i servizi, acquisirà l'hospice di Albaro	10
Il Secolo XIX 30 aprile 2026 Policlinico San Martino, il neurologo Schenone alla direzione scientifica	11
Il Secolo XIX 30 aprile 2026 Una messa in piega alle madri dei bimbi ricoverati al Gaslini	12
La Nazione 3 maggio 2026 I conti pesano 'Una gestione fallimentare'	13
La Nazione 28 aprile 2026 Sosta selvaggia «Regolate gli accessi»	14
La Repubblica 1 maggio 2026 Al Galliera esplose il caso del centro trasfusionale	15
La Repubblica 1 maggio 2026 Anagrafe sanitaria, turisti a rischio caos	16
La Repubblica 27 aprile 2026 Dimissioni assistite a casa, sospesi i fondi. Pazienti in Rsa 30 giorni	17
La Repubblica 27 aprile 2026 Le mie ventuno ore in attesa di un ricovero in reparto	18
La Repubblica 27 aprile 2026 Riforma sanitaria ancora troppi nodi	19
La Repubblica 28 aprile 2026 Sanità, l'ultimatum "Senza diritti e assunzioni sarà sciopero generale"	20
La Repubblica 28 aprile 2026 Secondo suicidio assistito con l'Asl in Liguria	21
La Repubblica 30 aprile 2026 Galliera, l'Oncologia diventa universitaria. Indicato Lambertini	22

Sanità, corsa a 5 per la direzione Massei, Ferrari e Ciarmiello in pole

A fine giugno va in pensione il manager Cavagnaro. Scontro sul nome di Polverini

Guido Filippi

Una poltrona per cinque. Almeno. È già partita la corsa per sostituire il direttore della Area 5, ex Asl 5 spezzina, Paolo Cavagnaro che il 30 giugno uscirà di scena per andare in pensione dopo 21 anni di carriera da manager, iniziata alla Asl 4 chiavarese, proseguita a Genova come direttore sanitario e da anni alla Spezia.

Il successore dovrebbe essere scelto entro la fine di maggio ed essere nominato almeno dieci giorni prima del suo insediamento, anche per consentire il passaggio di consegne e ovviamente sono già iniziate le grandi manovre, soprattutto politiche, sul territorio spezzino e in Regione per identificare chi potrà sostituire Cavagnaro.

Sicuramente non sarà una scelta facile, in quanto il manager ha garantito, in questi anni, ha garantito stabilità alla Asl 5 spezzina, considerata una delle più complicate.

Il primo nome è quello di



Alessandra Massei
dirigente Asl 5



Giorgio Ferrari
direttore di dipartimento



Andrea Ciarmiello
direttore di dipartimento



Fabrizio Polverini
dirigente Atsl

Maria Alessandra Massei, direttrice amministrativa della Asl 5, fino a dicembre. Ora lavora tre giorni alla settimana a Genova, nello staff di direzione dell'Azienda tutela della salute Liguria (Atsl) e due alla Spezia: conosce bene il territorio, è molto conosciuta in città, ha rapporti stretti con alcuni rappresentanti della sanità lombarda, è vicina ad alcuni esponenti di Comunione e Liberazione, e può contare sul sostegno dell'assessore regionale Giacomo Raul Giampetro-



Il direttore Paolo Cavagnaro

ne che la vorrebbe al timone della sanità spezzina. In passato era riuscito a imporsi.

Negli ambienti spezzini da qualche giorno circola con insistenza il nome di un medico molto apprezzato, non solo per la sua attività all'ospedale Sant'Andrea: è il direttore del dipartimento chirurgico e primario di Otorino Giorgio Ferrari. Era stato nominato per la prima volta nel 2014, si è fatto apprezzare per la sua gestione e negli anni ha maturato una grande esperienza. Era una

delle colonne dell'ex commissario straordinario Daniela Troiano che lo aveva voluto nel suo team. A proposito, non sono pochi in città quelli che ne hanno un ottimo ricordo, e la vorrebbero nuovamente alla guida dell'Area 5: è un'ipotesi suggestiva, ma non è detta l'ultima parola anche perché, come ha dimostrato ad Alisa, conosce benissimo la macchina della sanità. Tornando a Ferrari, molti si sono già spesi per lui e la sua candidatura è arrivata anche ai piani alti della Regione.

Da Genova arriva un nome che ha già creato polemiche e anticorpi nel mondo sanitario spezzino: è Fabrizio Polverini, ex infermiere del Galliera che ha fatto carriera in Lombardia e qualche anno fa, ha avuto un contratto ad Alisa per occuparsi del numero unico 116117. Dopo due anni il progetto non è ancora decollato, così come procede a ostacoli l'accorpamento delle centrali del 118 da cinque a una per tutta la Liguria (ora sono tre, a Genova, La Spezia e Savona). Più di un anno fa era stato nominato direttore sociosanitario della Asl 1 imperiese e si era candidato anche per guidare la stessa area da gennaio, ma la Regione gli ha preferito Marino Anfosso, anche per evitare scontri interni. Ora ha un incarico in Atsl sempre il 116117, ma si sta muovendo per essere nominato alla Spezia. Il direttore generale della sanità ligure Paolo Bordon lo vede abba-

stanza bene, ha molti estimatori nel mondo Lega, meno all'interno di Fratelli d'Italia e di Forza Italia.

Ci sono altri due medici tra i papabili: il primo è Andrea Ciarmiello, direttore di Medicina nucleare, anche lui direttore di dipartimento. Scienziato molto conosciuto anche all'estero, fa parte della società scientifica di Medicina nucleare: a fine anno ha l'età per andare

**Qualcuno
in città vorrebbe
il ritorno
di Daniela Troiano**

**Circola da giorni
anche il nome
di Micaela La Regina,
dirigente di Medicina**

in pensione, ma se venisse chiamato per dirigere la sanità spezzina, difficilmente dire di no: così almeno assicura chi lo conosce bene.

Il secondo nome, sostenuto da alcuni rappresentanti del centrodestra è Micaela La Regina, specialista in Medicina interna, moglie dell'ex direttore sanitario della Asl 4 chiavarese e in pregenza dell'ospedale Sant'Andrea.

Al momento non è considerata tra i favoriti. Nel frattempo è già scattato il to-to-direttore. —

Il medico dell'entroterra

«Vissute avventure da libro»

Viani: «Millecinquecento pazienti sparsi nelle frazioni»

«**T**ra Torriglia e Davagna ho fatto davvero il medico condotto modello anni Sessanta. Nell'entroterra il medico, il sindaco, il farmacista sono ancora le figure di riferimento. Ora lavoro in città, a Sturla, assieme ad altri colleghi».

Domenico Viani, 45 anni, imperiese di nascita, fa uno dei lavori che ciclicamente finiscono al centro del dibattito anche sui media: è un medico di famiglia, percorso che viene scelto sempre meno dai giovani sia per il carico di lavoro e di burocrazia (quest'ultima aumentata a dismisura nel tempo), sia per la remunerazione inferiore rispetto a chi sceglie le specializzazioni maggiormente in voga (dalla dermatologia alla chirurgia estetica). Viani è medico di famiglia e ha già sperimentato situazioni lavorative molto diverse tra loro. «Ho studiato all'Università



Domenico Viani medico

di Genova – racconta – nel 2020, in piena pandemia, ho avuto la proposta da parte dell'Asl 3 per un incarico provvisorio annuale come medico di famiglia a Torriglia e Davagna: il dottor Aldo Nicora, il grandissimo medico di riferimento del luogo, stava male e andava sostituito. È mancato nel periodo del mio incarico, purtroppo: per mesi mi ha sostenuto, mi ha consigliato soprattutto sul fronte della burocrazia visto

che da un giorno all'altro mi sono trovato con 1500 pazienti». Le visite in aree di pochissime case – come in località Fricicallo, a Torriglia –, gli incontri con daini e caprioli sulle strade, le intemperie del meteo fra strade ghiacciate e neve: Viani racconta che da medico di famiglia dell'entroterra ha vissuto e respirato «scenari e storie da libro. E la cosa più bella è il rapporto personale che si instaura con persone che mi regalavano le uova delle galline o qualche bontà appena cucinata». Un impegno andato avanti facendo i conti con il viaggio lungo (andata e ritorno da Genova) e senza sostituti nemmeno per le ferie. Poi, la decisione di tornare in città: ora lavora a Sturla, in uno studio con altri colleghi. «Dobbiamo affrontare tanta burocrazia - riflette Viani - per il resto sia nelle valli che nelle zone centrali questo resta un lavoro bellissimo». —

Sanità, la Regione coprirà il disavanzo di 130 milioni Invariata l'Irpef

Il Pd contesta i conti: «Un fallimento»

Guido Filippi

La sanità chiude il 2025 con un “rosso” di 130 milioni di euro, che verrà coperto dalle Regione con risorse interne, ricavate da risparmi e tagli ad altri settori. In questo modo verrà azzerato il disavanzo e di conseguenza non ci sarà un aumento dell'Irpef per i liguri. I conti sono stati confermati dalla giunta che ha preso atto dei bilanci -conto economico- delle cinque Asl, del San Martino, del Galliera, del Gaslini e

dell'Evangelico.

«Nella delibera approvata dalla giunta - spiega l'assessore alla Sanità Massimo Nicolò- abbiamo indicato, in via prudenziale, la copertura del disavanzo sanitario massimo. Si tratta del dato del quarto trimestre ma per esperienza possiamo dire che il dato di disavanzo a consuntivo avrà buone probabilità di essere inferiore alla soglia indicata». Secondo la Regione, il “rosso” potrebbe ridursi di altri 20 milioni di euro. La partita del bilancio della sanità è in mano all'assessore



regionale al Bilancio Claudia Morich che già in passato, a partire dalla giunta Burlando per arrivare alla giunta Toti - è riuscita a chiudere i conti, da presentare al ministero dell'Economia, in pareggio, in modo tale da evitare l'aumento dell'imposizione fiscale. Ecco il quadro delle principali azien-

de liguri. : 8,5 milioni per la Asl 5 spezzina, 18 milioni per la Asl 1 imperiese, 20 milioni per la Asl 2 savonese, 46 milioni per la Asl 3 genovese, 11,7 milioni per la Asl 4 chiavarese, 18 milioni per il Gaslini e 7,5 per il Galliera. Secondo la delibera l'ospedale San Martino è riuscito a chiudere in pareg-

gio, pare grazie a una decina di milioni recuperati grazie a un contenzioso

Puntuali e inevitabili, dopo l'approvazione della giunta, da parte dell'opposizione di centrosinistra. Il segretario ligure del Pd Davide Natale e la responsabile sanità Katia Piccardo denunciano: «Centotren-

La giunta regionale ha approvato una delibera che indica in via prudenziale la copertura del disavanzo sanitario massimo in base a bilanci presentati dalle cinque Asl della Liguria e degli ospedali San Martino, Galliera, Gaslini ed Evangelico

ta milioni di euro di disavanzo come certificato dal conto economico del quarto trimestre 2025, messi nero su bianco in una delibera di giunta, certificano il fallimento delle politiche sanitarie del centrodestra in Liguria. Un dato che fotografa una gestione incapace di programmare e gestire il sistema sanitario. Ora la giunta dica con chiarezza come intende coprire questo buco e con quali risorse, evitando che ancora una volta siano i cittadini a pagare il prezzo di questa gestione».

Un attacco sui conti che arriva a denunciare le possibili ricadute. «Per coprire il disavanzo si riduce il contributo per la gestione delle Rems di Calice al Cornoviglio e di Genova Prà, si riducono i fondi per la prevenzione e il divieto delle pratiche di mutilazione genitale femminile e 6 milioni dalle risorse per l'emersione dei lavoratori stranieri irregolari. Serve trasparenza, responsabilità e un cambio radicale di rotta. Questa delibera certifica il fallimento della giunta». —

«Il caos dei parcheggi in ospedale è inaccettabile»

L'attacco di Comiti, segretario Cgil

LA SPEZIA

«**L**a situazione dei parcheggi all'ospedale Sant'Andrea ha superato da tempo il limite della tollerabilità». Questa volta è Luca Comiti, segretario generale della Cgil della Spezia, a intervenire sul problema, che, spiega «continua a rimanere irrisolto». «Ci troviamo di fronte a uno scenario inaccettabile - ag-

giunge -. Una condizione che compromette non soltanto il decoro, ma soprattutto i livelli minimi di sicurezza». Comiti sottolinea come questo contrasti con le promesse e gli annunci sul futuro: «Si continua a parlare del nuovo ospedale del Felettino, ma nel frattempo si lascia il Sant'Andrea in condizioni che non sono degne né dei lavoratori né dei cittadini. Ai pazienti viene di fatto chiesto di arrangiarsi, tra l'assen-



Sosta selvaggia al Sant'Andrea

za di parcheggi adeguati e una segnaletica spesso insufficiente o poco chiara. L'unica certezza resta la professionalità e la dedizione degli operatori sanitari, che continuano a garantire qualità nonostante le difficoltà quotidiane. Ma non può essere sempre e solo sulle loro spal-

le che si regge il sistema». Comiti si rivolge quindi ad Asl5: «È necessario regolamentare con urgenza gli accessi all'ospedale e adottare tutti i provvedimenti utili per porre fine al parcheggio selvaggio, ripristinando condizioni minime di sicurezza e dignità. Non si può più attendere».

Asl5 nel frattempo ribadisce che sta per arrivare a formalizzazione l'affidamento della concessione a una nuova ditta, che dovrà occuparsi di gestire e regolamentare la sosta in ospedale. Proprio questo passaggio, atteso effettivamente da mesi, dovrebbe riportare ordine all'interno del perimetro dell'ospedale. —

D.F.

In arrivo tre medici per il reparto di Geriatria

Si attendono gli esiti del concorso

LA SPEZIA

Nuovo passo avanti per il reclutamento di tre nuovi geriatri. Nei giorni scorsi è stato approvato l'esito del concorso pubblico, per titoli ed esami, finalizzato alla copertura a tempo indeterminato di tre posti di dirigente medico nella disciplina di geriatria, nell'ambito dell'area medica e delle specialità mediche. La procedura, indetta a fine 2025, ha registrato la partecipazione di

15 candidati, tutti ammessi in quanto in possesso dei requisiti previsti dal bando.

Le prove concorsuali si sono svolte lo scorso 20 aprile e, al termine dei lavori, la Commissione esaminatrice ha trasmesso gli atti alla Struttura Complessa Gestione Risorse Umane. Con il provvedimento adottato sono state approvate le graduatorie finali, distinte tra specialisti e specializzandi. Le eventuali assunzioni saranno definite con atti successivi. —

Sei pannelli con fiori colorati per il reparto di Oncologia

La donazione del Comitato assistenza Malati e Cardarelli

Doris Fresco / LA SPEZIA

Fiori colorati arredano ora anche gli spazi del reparto Oncologia dell'ospedale Sant'Andrea della Spezia per portare a tutti i pazienti e ai loro famigliari un messaggio di speranza e di cura. Ieri la consegna di sei nuovi pannelli ha segnato non solo un momento dedicato al ricordo di Roberta, un'amica e una donna molto amata, ma anche un nuovo passo nel percorso avviato nel 2023 con il progetto "Fiorire e rifiorire", promosso da Asl5. Il progetto origi-

nario, sviluppato insieme al Comitato assistenza malati in collaborazione con gli studenti del liceo artistico Cardarelli, aveva portato alla realizzazione di tredici pannelli. Dopo sopralluoghi nella struttura sanitaria e un'attenta scelta dei materiali, i ragazzi avevano dato vita a opere diverse tra loro, accomunate però da un filo conduttore: il tema della rinascita.

Fiori, geometrie, accenni all'anatomia femminile e frasi evocative da allora si intrecciano in un racconto visivo che accompagna le pazienti nel loro percorso di cu-

ra all'interno della Brest Unit del Levante ligure. Oggi, a distanza di tempo, quel progetto si arricchisce con sei nuovi pannelli, ristampati e donati dagli amici di Roberta Spigai, prematuramente scomparsa nell'estate del 2024. Un gesto carico di significato, nato da una raccolta fondi organizzata nel settembre di quell'anno che ha visto la partecipazione di numerosi amici e familiari. «Volevamo fare qualcosa per ricordarla - racconta Monica Aldiccioni, amica di Roberta -. In questi pannelli abbiamo riconosciuto Roberta. È bello che abbia-



Uno dei pannelli donati al reparto di Oncologia. A fianco Roberta Spigai, alla quale è dedicato il progetto "Fiorire e rifiorire"



no voluto riprendere i disegni del Cardarelli, perchè Roberta amava molto sia l'arte che i giovani». I fiori, simbolo universale di rinascita, non sono solo un omaggio a Roberta, ma a tutti i pazienti. La qualità dei materiali e la cura nella realizzazione garantiscono

inoltre una durata nel tempo, con la prospettiva di trovare spazio anche nel futuro ospedale del Felettino. I pannelli sono stati collocati nel corridoio degli ambulatori, nella sala d'attesa del day hospital oncologico e in quella dei prelievi, ampliando la diffusione

del progetto. Come spiegato da Valeria Baldi, coordinatrice infermieristica oncologica di Asl5, «l'obiettivo è quello di estendere questo linguaggio visivo a tutti i setting oncologici, creando un ambiente in cui ogni paziente possa sentirsi accolto». — D.F.

Paralizzato per un trauma ottiene l'eutanasia a 66 anni

Accuse all'Asl di Imperia

La richiesta 10 mesi fa, l'intervento dell'associazione Coscioni

Silvia Campese / IMPERIA

«Sono ben felice di potermene andare nel mio letto, a casa mia, senza dovermi sorbire una trasferta quasi infinita sino in Svizzera. Se Asl, però, avesse agito in tempi normali, non avrei dovuto aspettare dieci mesi».

Stefano (il nome è di fantasia), 66 anni, residente nell'Imperiese, si è spento ieri, nel suo letto, a casa, circondato dagli affetti delle persone care. Ha scelto l'eutanasia attraverso

l'autosomministrazione di un farmaco per il fine vita. A fornirlo è stata l'Asl Imperiese, ma a sostenerlo nel lungo percorso per arrivare alla "buona morte" è stata l'associazione Luca Coscioni, coordinata dall'avvocato Filomena Gallo. È il secondo caso in Liguria, il quindicesimo in Italia.

Stefano era completamente paralizzato a causa di un trauma cervicale. Negli anni le sue condizioni erano peggiorate: la sua vita era diventata un incubo, tanto da arrivare a chiedere l'eutanasia. Ma qui è iniziato il secondo calvario. Ha

presentato la prima richiesta all'Asl Imperiese nel giugno 2025. E poi è dovuto ricorrere a due diffide legali, tramite i legali dell'Associazione Luca Coscioni. Solo dopo un lungo ritardo è arrivata una prima autorizzazione. Ma era incompleta. Ci sono voluti altri solleciti per il via libera definitivo.

«Se Asl facesse subito le cose richieste per legge, si potrebbe evitare di attendere più di 10 mesi per riuscire nel proprio intento - ha detto Stefano - Per una persona che era iperattiva prima dell'incidente, essere bloccato in un letto, con qual-



La raccolta firme per il referendum sull'eutanasia legale

che ora, ogni tanto, in carrozina, è una cosa che non augerei a nessuno dei miei nemici. Questo è il motivo per cui ho deciso di porre fine a quella che non si può assolutamente definire vita. Solo l'idea di dover andare avanti ancora diversi anni è semplicemente deprimente e inaccettabile».

Da parte sua, Asl Imperiese ha precisato che «il percorso se-

guito da Asl1 (oggi fusa in Ats Liguria) è stato effettuato nel pieno rispetto dei principi fissati dalla Corte Costituzionale. Incessanti passaggi valutativi, svolti in primo luogo in seno al Comitato Etico Territoriale e successivamente a livello aziendale, hanno portato ad autorizzare l'accesso alla procedura; i requisiti fissati dalla Corte dovevano e devono tutta-

via essere accertati con rigore». Asl Imperiese ha sottolineato che «l'interlocuzione con l'Associazione Luca Coscioni è sempre stata improntata alla massima collaborazione, al fine di consentire al paziente di esercitare il proprio diritto, cosa che è avvenuta al domicilio. È stato quindi possibile assicurare un percorso in sintonia con gli obblighi di legge e nel massimo rispetto della dignità della persona».

Asl 1 ha aggiunto che il procedimento richiede una adeguata programmazione e che la prima data per procedere era stata fissata a inizio marzo scorso. «L'azienda - spiegano - non ha quindi in alcun modo differito tale data e la riprogrammazione a una settimana di distanza è stata una libera scelta dell'assistito. Si ritiene, pertanto, di aver seguito adeguatamente, nel pieno rispetto della dignità e del diritto del paziente, un percorso conforme ai principi sanciti dalla giurisprudenza costituzionale».—

Sanità, protesta in Regione contro la riforma Nicolò: «Servizi più efficienti e moderni»

I sindacati contestano l'assessore: «Pronti allo sciopero». L'opposizione attacca

Riforma della sanità, Fp (funzione pubblica) Cgil e Uil Fp si dicono pronti allo sciopero generale se non ci sarà una chiara inversione di rotta. È il punto di rottura preannunciato dopo una giornata – quella di ieri – di nuove proteste nel presidio voluto a sostegno e supporto dei lavoratori in stato di agitazione.

Tantissimi i professionisti del Galliera, dell'Evangelico, del Gaslini e di tutti gli ospedali dell'area 3 e 4 dell'azienda ospedaliera metropolitana che si sono ritrovati, ieri, davanti alla sede del consiglio regionale. Fra cartelli, bandiere, fischi e urla di protesta.

«Questa non è una riforma sociosanitaria: al centro ci sono motivazioni economiche,

c'è la necessità di fare cassa e le ripercussioni ricadono tutte sulle lavoratrici e i lavoratori – afferma Luca Infantino, segretario generale Fp Cgil – aprono le Case di comunità ma non ci sono state assunzioni per tempo, soprattutto per le professioni infermieristiche. I pronto soccorso mostrano quadri di sofferenza inenarrabili. Invece di usare bene i soldi pubblici, di tutti i cittadini vengono fatte scelte scellerate, non ultimi 3 milioni di euro per il trasferimento del 112 a Erzelli. La misura è stracolma, i lavoratori sono allo stremo».

Milena Speranza, segretario generale Uil Fp Liguria rimarca anche «la confusione che stanno vivendo tutti i cittadini. Con questa riforma non si capisce quali sono i servizi ero-



Il presidio ieri e l'arrivo dell'assessore alla Sanità Massimo Nicolò ZEGGIO

gati, dove e come. Continuano ad aprire Case di Comunità ma con quali risorse professionali? Quelle che vengono tolte da

altre realtà: ecco allora che i problemi si raddoppiano, si triplicano. Serve un tavolo permanente di confronto, non si

può procedere senza dialogo».

La protesta arriva al culmine al passaggio dell'assessore regionale alla Sanità Massimo Nicolò. Una delegazione del presidio viene poi invitata a parlare con lo stesso assessore Nicolò e i capigruppo in Regione. «Il confronto con le organizzazioni sindacali è sempre stato aperto - controbatte l'assessore regionale alla Sanità - da parte mia e della Regione confermo la massima disponibilità ad affrontare ogni criticità con spirito costruttivo e una sempre maggior apertura al dialogo. La riforma sanitaria nasce a favore dei lavoratori per garantire una sanità pubblica più moderna, più efficiente e vicina ai cittadini. Il cambiamento richiede tempo e responsabilità». Dall'assessore la notizia che in queste ore è stata consegnata la graduatoria del bando infermieri: sono 611 i professionisti che sono risultati idonei. Una commissione ad hoc verrà a breve convocata, in tempi rapidi, dal presidente della commissione Sanità Marco Frascatore, in accordo con l'assessore regionale Ni-

colò. «Ma basta strumentalizzazioni» rimarca il presidente della commissione Sanità.

Sul tema è scontro. «Siamo a fianco dei sindacati contro una riforma che taglia i servizi e scarica problemi al personale e ai cittadini» dichiarano il segretario del Pd Davide Natale e la responsabile Sanità della segreteria regionale Katia Piccardo. E i capigruppo di opposizione in Regione Armando Sanna (Pd), Selena Candia (Alleanza Verdi e Sinistra), Gianni Pastorino (Lista Orlando presidente) e Stefano Giordano (Movimento 5 Stelle) vanno all'attacco: «È una riforma nata senza confronto, ignorando le relazioni sindacali. Senza condivisione il rischio è lo scontro». Parole che vengono stigmatizzate da Fratelli d'Italia con i consiglieri regionali Rocco Invernizzi, Veronica Russo, Gianmarco Medusei e Lilli Lauro: «L'assessore Nicolò sta lavorando concretamente per rafforzare la sanità pubblica, renderla più efficiente e vicina ai cittadini». —

S. PED.

Aschele confermato per 5 anni «Guiderà ancora Oncologia»

Il rinnovo del primario dopo una valutazione complessiva del lavoro svolto

Doris Fresco / LA SPEZIA

Carlo Aschele resta alla guida dell'Oncologia spezzina. Il primario è stato confermato alla direzione del reparto dell'Asl 5 per un nuovo mandato di cinque anni, dopo aver superato la verifica prevista alla scadenza dell'incarico. Il suo ruolo era arrivato al termine il 31 gennaio scorso. Come avviene per i dirigenti sanitari, il rinnovo passa attraverso una valutazione complessiva del lavoro svolto: attività clinica, risultati raggiunti e partecipazione ai percorsi di aggiornamento. Un passaggio obbligato per misurare risultati e percorso professionale, che nel caso di Aschele si è chiuso con un esito favorevole, aprendo così la strada a un nuovo incarico di cinque anni alla direzione della struttura complessa di Oncologia.

La conferma riguarda uno dei reparti più delicati del sistema sanitario spezzino. L'Oncologia segue i pazienti con patologie tumorali lungo tutto il percorso di cura: dalla prevenzione alla diagnosi, dalle tera-



Carlo Aschele confermato primario di Oncologia

pie antitumorali alle cure palliative, fino alla ricerca clinica, con un approccio multidisciplinare che coinvolge diverse specialità. Tra le principali patologie trattate ci sono i tumori al seno, agli apparati gastrointestinale, respiratorio, urinario e riproduttivo, oltre a linfomi e leucemie. La struttura garantisce visite oncologiche ed ematologiche, consulenze richieste dagli altri repar-

ti, controlli per i pazienti seguiti in day hospital e percorsi di monitoraggio nel tempo. Un lavoro quotidiano che mette insieme attività clinica, presa in carico dei malati e coordinamento con gli altri reparti ospedalieri, per accompagnare i pazienti lungo tutto il percorso di cura, senza interruzioni.

Medico oncologo, Aschele è laureato in Medicina e chirurgia, specializzato in Oncologia

e dottore di ricerca nella stessa disciplina. Prima dell'esperienza spezzina ha lavorato come dirigente medico in Oncologia all'azienda ospedaliera di Padova, all'ospedale Galliera di Genova e all'Istituto nazionale per la ricerca sul cancro. Nel suo curriculum figurano anche decine di pubblicazioni scientifiche, la partecipazione a numerosi congressi nazionali e internazionali e l'attività di relatore e docente in incontri specialistici, a testimonianza di un percorso consolidato anche sul piano della ricerca e della formazione.

Aschele è anche un professore a contratto all'università di Genova, nei dipartimenti di Scienze della salute e Medicina interna, mentre a livello nazionale è consigliere del Collegio italiano dei primari oncologi medici ospedalieri. La sua riconferma arriva in una fase di profonda trasformazione della sanità ligure, segnata dalla nascita della nuova Azienda Tutela della Salute Liguria, che ha accorpato le precedenti cinque Asl ridisegnando il modello del sistema sanitario regionale. —

La Ghirotti amplia i servizi: acquisirà l'hospice di Albaro

Genova: raccolta fondi tra le imprese con il sostegno della Fondazione Carige

Gilda Ferrari

La Gigi Ghirotti acquista l'Hospice di Albaro. Con un investimento di oltre 2,5 milioni di euro e una campagna di raccolta fondi rivolta alle imprese, la Fondazione punta a consolidare e ampliare i servizi. L'annuncio ieri, nel corso di un evento al Teatro Carlo Felice cui hanno partecipato, oltre al professor Franco Henriquet, la sindaca, Silvia Salis, e il presidente della Regione Liguria, Marco Bucci.

La Fondazione Gigi Ghirotti acquisterà la struttura che ospita l'Hospice Albaro, in via Montallegro 50. L'operazione sarà sostenuta attraverso una campagna di donazioni nel triennio 2026-2028. L'immobile - finora concesso in comodato d'uso gratuito dalla Fondazione Carige - passerà in via definitiva a chi, negli ultimi 40 anni, ha assistito 60 mila malati.

Fondata nel 1984, la Fondazione Gigi Ghirotti copre un bacino di 700 mila abitanti e assiste duemila pazienti all'anno. In campo ci sono 95 professionisti, affiancati da 280 volontari. L'Hospice Albaro ha 18 posti letto: 13 dedicati alle cure palliative e 5 riservati a pazienti con patologie neurodegenerative (tra cui la Sla). La Fondazione gestisce inoltre l'Hospice di Bolzaneto, il primo in Liguria aperto nel 2002 nell'ex ospedale Pastorino, con dodici camere. Il trasferimento della struttura di Albaro consentirà alla Fondazione di disporre di 548 metri quadrati aggiuntivi, grazie all'ampliamento dell'hospice, portando la superficie complessiva a 4.401 metri quadrati. I nuovi spazi saranno destinati alla realizzazione di un Polo sanitario, dove troveranno posto attività terapeutiche, supporto psicolo-

gico specializzato e segretariato sociale, oltre all'estensione dei servizi per i malati di Alzheimer. «A settembre - annuncia ancora la Ghirotti - sempre ad Albaro aprirà un ambulatorio per la terapia del dolore, reso possibile dal contributo della Fondazione Passadore 1888, con un servizio di telemedicina rivolto ai pazienti in assistenza domiciliare nei Comuni dell'entroterra».

Per finanziare l'operazione, le aziende potranno aderire garantendo specifici metri quadrati di cura: 25 mila euro per 50 mq, 50 mila per 100 mq, 100 mila per 200 mq, fino a 150 mila per 300 mq, con possibilità di deduzione fiscale fino



L'hospice di Albaro sarà acquistato dalla Fondazione Gigi Ghirotti

al 10% del reddito complessivo dichiarato. Il presidente della Gigi Ghirotti, Franco Henriquet, parla di «passo fondamentale per il futuro delle cure palliative a Genova».

«Con questo progetto daremo alla nostra comunità ancora maggiori certezze e aumenteremo la nostra attività a sostegno di chi ha più bisogno. - spiega - Perché c'è molto da fare, quando non c'è più niente da fare. Sarà molto importante il sostegno delle istituzioni e delle aziende genovesi».

«Quando la Gigi Ghirotti ha manifestato il desiderio di acquistare l'immobile - dice il presidente della Fondazione Carige, Lorenzo Cuocolo - è stato avviato un percorso condiviso per individuare le migliori condizioni per il trasferimento della proprietà. La Ghirotti rappresenta un presidio prezioso, soprattutto per la grande umanità del professor Henriquet: continueremo a sostenerla».

L'operazione ha ricevuto il pieno sostegno delle istituzioni locali. Salis definisce l'operazione una «scelta di grande responsabilità verso il futuro. Le cure palliative sono una parte essenziale del diritto alla salute, perché mettono al centro la persona e il bisogno di non essere lasciati soli». Per Bucci «l'acquisizione non è solo un investimento strutturale, ma un atto di responsabilità e di amore verso la comunità ligure».

Entrando nel dibattito italiano sul fine vita, dopo l'ultimo caso ligure, Henriquet ricorda che alla Gigi Ghirotti «si lavora per dare un significato alla vita che rimane. Le cure palliative si offrono, ma ci sarà sempre una frangia di persone che hanno una sofferenza esistenziale tale per cui le rifiutano: è la persona che mantiene il diritto di decidere sulla propria vita».

Sulla stessa lunghezza d'onda Salis: «Occorre donare al Paese un'uniformità normativa e io credo che, con le dovute regole, la scelta ultima vada lasciata alle persone, non può essere una scelta che dipende da questo o quel governo». Bucci sul tema non si sbilancia: «Io non sono in Parlamento, parlo solo per il mio lavoro, i tuttologi non esistono. Aspettiamo una legge nazionale». —

Policlinico San Martino, il neurologo Schenone alla direzione scientifica

Incarico di sei mesi dopo l'uscita di Uccelli

Ancora un neurologo al timone della direzione scientifica dell'Irccs (Istituto ricovero e cura al carattere scientifico) del San Martino: è Angelo Schenone, 70 anni a fine agosto, che ora guida la Clinica neurologica dell'ospedale e che da oggi assumerà anche l'incarico di direttore scientifico. Un ruolo forzatamente a tempo, fino a novembre, quando d'intesa con il ministero della Salute, verrà nominato il nuovo direttore che firmerà un contratto di tre anni. Schenone prende il posto del collega Antonio Uccelli che è stato costretto a dimettersi, dopo poco più di un anno di mandato

(il secondo), in quanto è uno dei quattro candidati in corsa per dirigere l'Università di Genova e sostituire Federico Delino che a fine ottobre conclude i suoi sei anni di mandato. Schenone è stato nominato ieri da Monica Calamai, la direttrice generale dell'Azienda ospedaliera metropolitana che comprende San Martino e Scassi. La decisione è stata comunicata a Roma, ai vertici dell'Ateneo di Genova e all'assessorato regionale alla Sanità. Calamai ha puntato su Schenone per più motivi, non ultimo quello di aver accettato, per spirito di servizio, un incarico di sei mesi. In corsa c'erano altri cinque universitari del

San Martino: Emanuele Angelucci, Luca Boni, Lucia Del Mastro e Francesco Grossi. Fino a una decina di giorni fa in pole c'era Del Mastro, numero due di Uccelli nella direzione scientifica, direttrice della clinica di Oncologia medica e vincitrice di numerosi premi internazionali per ricerche sui tumori nelle donne. In corsa c'era anche Angelucci che è direttore di dipartimento e guida da anni l'Ematologia, centro che viene considerato uno dei primi in Europa per la cura della leucemia e i trapianti di midollo.

Più volte erano stati fatti i nomi dell'epidemiologo clinico Luca Boni e del direttore di Oncologia Francesco Grossi Calamai, che qualche giorno fa aveva informato alcuni rappresentanti del Collegio di direzione, ha incontrato alcune persone di sua fiducia e poi ha deciso di puntare su Schenone che da oggi coordinerà, anche sotto l'aspetto amministrativo, l'attività di ricerca del San Martino.

G. FIL.

Una messa in piega alle madri dei bimbi ricoverati al Gaslini «Oggi la luce sei tu»

Appello di Valentina: «Parrucchiere, uniamoci»

Rosaria Corona

Nelle corsie d'ospedale le giornate scorrono seguendo un ritmo diverso: scandite da visite, terapie, attese, diagnosi e speranze. È un tempo sospeso in cui i bisogni degli adulti che assistono i propri figli, soprattutto durante le lunghe degenze, finiscono spesso per passare in secondo piano. Nasce da qui l'iniziativa solidale promossa da Valentina Torriti in occasione della Festa del-

la Mamma, domenica 10 maggio: regalare un momento di benessere e cura personale a quelle mamme ricoverate coi propri figli all'ospedale Giannina Gaslini di Genova.

«L'idea è quella donare, anche solo per qualche ora, un momento di cura e relax, affinché possano ritrovare quella normalità che hanno dovuto sacrificare. E che, nel giorno della loro festa, possano guardarsi allo specchio ricordandosi di essere donne oltre che madri», racconta Valentina, che



Una messa in piega in ospedale durante una delle passate iniziative

per l'occasione lancia un appello per coinvolgere professioniste del settore, in particolare parrucchiere, disposte a offrire tempo e professionalità all'iniziativa "Oggi la luce sei tu", i cui dettagli sono disponibili sulla sua pagina Facebook.

«Mi hanno contattata una decina di parrucchiere, ma più professioniste aderiranno e più sarà possibile raggiungere tutti i reparti dell'ospedale. È davvero importante riuscir-

ci: ricordo ancora l'emozione e lo sguardo commosso delle mamme che qualche anno fa si sono concesse, per qualche ora, un piccolo momento per se stesse grazie al lavoro di parrucchiere ed estetiste». Un piccolo gesto che può trasformarsi in un grande abbraccio per chi porta sulle spalle il peso della malattia. Una condizione che Valentina, 43 anni, residente a Sant'Olcese e mamma di cinque figli, conosce bene.

L'ha vissuta accanto al figlio Andrea ricoverato a lungo per un tumore cerebrale che lo ha portato via nel febbraio del 2021, a soli dodici anni. Anni difficili segnati da continui spostamenti tra casa e ospedale, con tutte le energie completamente concentrate sulla malattia, spesso a discapito di tutto il resto.

C'è un episodio che Valentina condivide per far comprendere meglio come vivono i genitori caregiver: «Quasi quattordici anni fa, Andrea era ricoverato per l'ennesima volta. Era stata una degenza molto lunga e io e mio marito Fabio ci davamo il cambio. La mia vita non era fatta di parrucchiere o caffè con le amiche, ma di cambi veloci nei parcheggi degli ospedali, medicine e mani strette per dare forza durante l'ennesima puntura. Un giorno, Fabio arriva al cambio con Viola, che ai tempi aveva appena sei mesi, nel seggiolino. Salgo in macchina, passo dal supermercato per acquistare due cose al volo. Entro, prendo il cestello e mi rendo conto di aver dimenticato la piccola in mac-

china. Ho mollato tutto a terra e sono corsa fuori. Lei era lì, tranquilla ad aspettarmi. Ancora oggi, ogni volta che ci ripenso, provo un senso di colpa enorme».

Ed è proprio nel ricordo di Andrea che Valentina ha scelto di donare ad altri genitori quel sostegno e quella vicinanza che, negli anni più dolorosi, avrebbe voluto ricevere anche lei. Le sue iniziative solidali, dalla raccolta di regali da distribuire ai genitori durante il Natale in ospedale o ancora le uova di Pasqua, riscuotono ogni anno grande partecipazione da tutta Italia, non solo dalla Liguria. «Sicuramente tutto questo nasce dal bisogno di provare a dare un senso a un dolore indescrivibile, come la perdita di un figlio. Nessuno mi ridarà indietro Andrea, ma almeno posso essere di conforto ad altri genitori. Col tempo mi sono resa conto che, in fondo, lo faccio anche per me stessa. Noi mamme finiamo spesso in secondo piano ed è giusto che qualcuno si ricordi di noi. Che esistiamo, ci siamo». —

I conti pesano «Una gestione fallimentare»



GENOVA

Un disavanzo da 130 milioni di euro, otto dei quali riguardanti l'Asl5 spezzina. E' il dato che ha portato i consiglieri regionali del Partito democratico Davide Natale (**nella foto**) e la responsabile sanità del partito Katia Piccardo a evidenziare «il fallimento della giunta nelle politiche sanitarie». I consiglieri hanno chiesto chiarezza su coperture e immediate risorse. «Centotrenta milioni di euro di disavanzo – spiegano – come certificato dal conto economico del quarto trimestre 2025, messi nero su bianco in una delibera di giunta, certificano il fallimento delle politiche sanitarie del centrodestra in Liguria. Un dato che fotografa una gestione incapace di programmare e gestire il sistema sanitario. Il disavanzo si distribuisce in modo significativo su tutte le aziende sanitarie: 8,5 milioni per Asl 5, 18 milioni per Asl 1, 120 milioni per Asl 2, 46 milioni per Asl 3 e circa 11,7 milioni per Asl 4. Ora la giunta dica con chiarezza come intende coprire questo buco e con quali risorse, evitando che ancora una volta siano i cittadini a pagare il prezzo di questa gestione. Quello che emerge è che per coprire il disavanzo si riduce il contributo per la gestione delle Rems di Calice al Cornoviglio e di Genova Prà, si riducono i fondi per la prevenzione e il divieto delle pratiche di mutilazione genitale femminile e 6 milioni dalle risorse per l'emersione dei lavoratori stranieri irregolari ma questa Giunta non chiarisce come si copre la parte rimanente. Oltre al fatto che non è accettabile che le risorse vengano sottratte a questi servizi. Serve trasparenza, responsabilità e un cambio radicale di rotta. Con questa delibera la Giunta certifica il suo fallimento».

Sosta selvaggia «Regolate gli accessi»

LA SPEZIA

«**La situazione** dei parcheggi all'ospedale Sant'Andrea ha superato da tempo il limite della tollerabilità». Così Luca Comiti (**nella foto**), segretario generale della Cgil della Spezia, interviene su un problema segnalato più volte da operatori sanitari e pazienti, ma che continua a rimanere irrisolto. «Ci troviamo di fronte a uno scenario inaccettabile: auto parcheggiate ovunque, nelle aiuole, negli spazi riservati ai vigili del fuoco, davanti alle scale antincendio. Una condizione che compromette non solo il decoro, ma soprattutto i livelli minimi di sicurezza. Si arriva paradossalmente a sperare che non si verifichi mai un'emergenza, perché sarebbe difficile persino garantire l'accesso ai mezzi di soccorso o la gestione di un'eventuale evacuazione».

Comiti sottolinea come questo stato di incuria contrasti con le promesse e gli annunci sul futuro: «Si continua a parlare del nuovo ospedale del Felettino, ma nel frattempo si lascia il Sant'Andrea in condizioni che non sono degne né dei lavoratori né dei cittadini. Ai pazienti viene di fatto chiesto di arrangiarsi, tra l'assenza di parcheggi adeguati e una segnaletica spesso insufficiente o poco chiara. L'unica certezza resta la professionalità e la dedizione degli operatori sanitari, che continuano a garantire qualità nonostante le difficoltà quotidiane. Ma non può essere sempre e solo sulle loro spalle che si regge il sistema». La Cgil chiede un intervento immediato da parte della Asl: «È necessario regolamentare con urgenza gli accessi all'ospedale e adottare tutti i provvedimenti utili per porre fine al parcheggio selvaggio, ripristinando condizioni minime di sicurezza e dignità. Non si può più attendere».

I dipendenti trasferiti da maggio all'Aom, ma non la struttura, per timbrare la richiesta ai lavoratori di farsi geolocalizzare

di MICHELA BOMPANI

Una App da scaricare sul cellulare personale per geolocalizzare i dipendenti: è rivolta tra i lavoratori del centro Trasfusionale dell'ospedale Galliera di Genova che hanno ricevuto l'invito, proprio a partire dal 1° maggio, festa dei lavoratori, ad accedere alla “timbratura virtuale” del proprio cartellino attraverso un sistema di geolocalizzazione della App Iris, gestita dall'ospedale Policlinico San Martino.

«È una violazione della privacy – denuncia Tullio Rossi, Usb – i lavoratori non hanno alcun obbligo di scaricare alcuna applicazione che il datore di lavoro vorrebbe imporre». E annuncia di portare «il caso all'attenzione nelle sedi competenti», oltre a organizzare la protesta, con il comitato Galliera 32, formato da dipendenti, cittadini e amici del Galliera e della sanità pubblica.

Il caso sta deflagrando in queste ore, perché proprio il 1° maggio è scattato il trasferimento dei 21 dipendenti del centro Trasfusionale dall'ospedale Galliera all'Aom, l'azienda ospedaliera metropolitana. L'informazione è arrivata proprio all'ultimo: «Il 30 aprile, giovedì, con una semplice mail, l'ufficio delle Risorse umane del Galliera ha comunicato al personale della Struttura semplice di Immunematologia e Trasfusionale che, dal giorno dopo, il rapporto di lavoro è trasferito presso all'Aom», denuncia Rossi. La stessa comunicazione, poi, informa che i lavoratori “saranno abilitati a timbrare sull'apposito applicativo Iriweb che gli stessi lavoratori dovranno scaricare sui propri dispositivi mobili, con timbratura geolocalizzata” si legge. I dipendenti hanno anche ricevuto un manuale applicativo per gestire la timbratura virtuale:



➔ Tullio Rossi, sindacalisti Usb
Sopra l'ospedale Galliera dove opera il centro trasfusionale

“La geolocalizzazione Gps deve essere attiva sul cellulare”, viene raccomandato. E viene spiegato anche che “l'opzione timbratrice virtuale mobile” appare quando “ci si trova nel raggio di azione configurato per il rilevatore geolocalizzato”.

Dalla direzione Aom spiegano che «l'utilizzo dell'App per la timbratura è solo transitorio, per arrecare meno disagio possibile ai lavoratori, mentre vengono predisposte le nuo-

La app “grande fratello” Al Galliera esplode il caso del centro trasfusionale

ve timbratrici». E viene anche sottolineato «che la geolocalizzazione funziona solo in prossimità dei dispositivi nell'edificio di lavoro».

Questa però sembra solo l'ultima goccia nella vicenda della cessione di ramo d'azienda del Trasfusionale all'Aom, che vede contrari lavoratori, sindacati e opposizioni in consiglio regionale. «I lavoratori sono stati trasferiti dall'oggi al domani senza i passaggi tecnico-giuridici necessari», attacca Rossi. Del resto, sembra avvenuto tutto con estrema fretta: lo dicono i due documenti “pendant” approvati dall'Aom e dal Galliera, il giorno prima del trasferimento, il 30 aprile. Addirittura nell’ordinanza d’urgenza” del Galliera

si legge che “vista l'urgenza di provvedere” al trasferimento “e verificata l'impossibilità di convocare in tempo utile a tal fine una seduta del cda”, si è provveduto. Le solite voci di corridoio parlano di una telefonata tassativa del presidente della Regione Marco Bucci al commissario straordinario del Galliera, il puntuale Francesco Quaglia, cui avrebbe imposto la data del 1° maggio.

«Siamo al paradosso: ora il personale del Trasfusionale è dipendente dall'Aom, mentre la struttura è dell'ospedale Galliera – dice Andrea Bergonzi, referente del Comitato Galliera 32 – non ci risulta poi che sia avvenuta la cessione del ramo d'azienda, mentre il personale è già

stato trasferito». E in effetti sui documenti sia del Galliera che dell'Aom del 30 aprile viene evidenziato che occorrerà un altro passaggio, almeno: “si provvederà con successivo provvedimento all'approvazione della convenzione che disciplinerà il complesso dei rapporti giuridici, economico finanziari e gestionali fra i due enti con riferimento alla cessione di ramo dall'azienda relativa all'attività del Trasfusionale”. E Bergonzi conclude: «Intervenire in maniera affrettata ha ripercussioni sui lavoratori e sui cittadini, ma la tutela del diritto di salute deve avvenire prima di qualsiasi accelerazione amministrativa».

Anagrafe sanitaria, turisti a rischio caos

“Impossibile caricare le esenzioni”

È il caos tra le anagrafi sanitarie e la Liguria rischia presentarsi in tilt ai turisti in arrivo nella stagione estiva.

A denunciare la situazione è il capogruppo regionale della Lista Orlando presidente, Gianni Pastorino, che domani depositerà una interrogazione urgente all'assessore regionale alla Sanità, Massimo Nicolò: «Il 2 marzo è partita l'integrazione tra l'anagrafe sanitaria e l'anagrafe nazionale assistiti, Ana, e questo evento ha causato moltissimi problemi a livello generale – dice Pastorino – mentre però altre Regioni sono corse ai ripari, in Liguria sono diventate impossibili diverse cose, poiché, ad esempio, non è possibile rilevare se un pa-

ziente ha diritto a esenzioni. Ed è diventato quasi impossibile caricare le esenzioni, regolarmente detenute nella propria Regione di residenza, per i cittadini italiani temporaneamente domiciliati in Liguria». Il capogruppo regionale indica infatti l'imminente stagione estiva e «il problema che esploderà visto che moltissime persone, anche anziane, che scelgono di trascorrere in Liguria diverse settimane, dovendo facilmente ricorrere al sistema sanitario. Ma il sistema, in Liguria, non funziona».

Il mal funzionamento è registrato a livello nazionale: non è stata messa in connessione l'anagrafe sanitaria, dove sono iscritti tutti i cittadini, con l'anagrafe nazionale



assistiti, Ana, che raccoglie tutti coloro che hanno bisogno di assistenza o che hanno esenzioni: «Gli uffici periferici sono in crisi: ma l'integrazione anagrafica è avvenuta due mesi fa, e già annunciata dal 2022, perché la Regione Ligu-

◀ I Cup sono alle prese con i problemi dovuti all'integrazione tra anagrafe sanitaria e anagrafe assistiti

ria non ha ancora fatto nulla? Gli operatori sono preoccupati e in gravissima difficoltà, non riescono a dare risposte ai cittadini e si trovano in un totale caos burocratico».

Tra i diversi disservizi riscontra-

ti nella nostra regione, ci sono punti delicatissimi: «È diventato difficile iscrivere minori stranieri sprovvisti di permesso di soggiorno che hanno diritto ad essere iscritti, a prescindere dal permesso – indica Pastorino – o anche non si riesce a iscrivere detenuti agli arresti domiciliari, che hanno invece diritto ad essere iscritti. Non è possibile emettere modelli per i cittadini minorenni che si rechino in Paesi extra Ue, con i quali esistono trattati bilaterali. Oppure, è complicatissimo modificare un codice fiscale anche quando lo sbaglio è attribuibile alla pubblica amministrazione e non all'utente».

– **M.BO.**

Dimissioni assistite a casa, sospesi i fondi. Pazienti in Rsa 30 giorni

Nuova svolta sulla gestione dei malati ospedalieri
Alla gestione nelle strutture dovrebbe contribuire il Comune

di MICHELA BOMPANI

Scritto tra Comune di Genova e Regione sul caso del *boarding* nei pronto soccorso. Ieri mattina l'assessore regionale alla Sanità, Massimo Nicolò, ha ricevuto i sindacati che avevano inviato alla Regione la diffida rispetto all'applicazione del piano che avrebbe dovuto ridurre i tempi di attesa in barella, il cosiddetto *boarding*, con una riorganizzazione che, accusano i sindacati, di fatto delegittima i medici dei pronto soccorso. L'assessore Nicolò ha spiegato di aver inviato una rettifica, rispetto alla delibera iniziale, e la strategia per aumentare le dimissioni dai reparti, e dunque liberare posti letto, punterà alle dimissioni protette negli Ospedali di Comunità e nelle Rsa, fino a 30 giorni, in compartecipazione finanziaria con il Comune.

Sono proprio le dimissioni nelle Rsa a innescare il caso: i costi delle dimissioni in Rsa, per la parte sani-



Il momento delle dimissioni è delicato per il paziente che va assistito

taria, sarebbero coperti dalla Regione, che invece farebbe ricadere sul Comune i costi alberghieri, ma a fronte di un flusso intenso di persone che il Comune, come fa sapere, non è in grado di sostenere.

«La Regione ci ha presentato, come magica soluzione al *boarding*, le dimissioni negli Ospedali di Comunità e nelle Rsa, come se fosse la panacea - denuncia Francesca Greco, coordinatrice regionale Fp Cgil

medici e dirigenti sanitari - mentre il Comune non ha la forza economica per sostenerlo e nelle Rsa vanno riviste le convenzioni: se nei weekend o di notte non ci sono medici, gli anziani appena dimessi è molto probabile che rientrino in pronto soccorso. E comunque, dopo i 30 giorni, cosa facciamo di queste persone?».

La tensione ieri era altissima con Palazzo Tursi, dove l'assessora co-

munale al Welfare, Cristina Lodi, ha già inviato due lettere all'assessore Massimo Nicolò, visto che la Regione ha tagliato, da sei mesi, una misura importantissima: il *Mac, Meglio a casa*, che prevedeva uno stanziamento di 1,6 milioni all'anno, proprio per accompagnare le dimissioni ospedaliere protette. «La brusca interruzione del Mac, e del finanziamento regionale collegato, ha determinato una significativa riduzione delle possibilità di garantire rientri al domicilio di per-

L'assessora Lodi: «Così è più difficile garantire rientri al domicilio di persone anziane in condizioni di sicurezza e con adeguato supporto»

sone anziane in condizioni di sicurezza e con adeguato supporto - denuncia l'assessora Cristina Lodi - ho chiesto conto all'assessore delle motivazioni, mi ha anche risposto che si tratta di un periodo di ricognizione dei fondi. Di fatto, mentre prima avevamo un percorso sicuro, che trasferiva queste persone a casa, dove stanno meglio e costano meno, e avevamo il tempo di prenderle in carico con i servizi sociali,

adesso l'unica soluzione è la dimissione in Rsa, peraltro con un tempo dimezzato, da 60 a 30 giorni, che hanno costi maggiori e per i quali le famiglie chiedono la compartecipazione al Comune, ma il Comune non può farcela». L'assessora Lodi ha chiesto lo scorso 20 marzo l'attivazione di un tavolo con la Regione per governare l'emergenza delle famiglie, dopo la cancellazione della misura *Meglio a casa*, ma non ha ricevuto alcuna risposta.

«La Regione scarica sul Comune, nella città più vecchia d'Italia, la gestione dei pazienti che deve dimettere con urgenza dagli ospedali che non riesce a organizzare - denuncia Gianni Pastorino, capogruppo regionale Lista Orlando presidente - non sapendo più come gestire l'emergenza, addossa al Comune i costi delle dimissioni protette, dopo aver privato il Comune del finanziamento del *Meglio a casa*, che era una soluzione molto apprezzata». E ieri in Comune c'era chi faceva notare la tempistica della sospensione del finanziamento regionale, spesso non appena la giunta comunale ha cambiato colore, con Silvia Salis. «È incomprensibile aver affossato il Mac, che era l'opposto di trasferire le persone dall'ospedale alla Rsa, chiudendole dall'ospedale all'istituto. Toglie i fondi al Comune, ma vuole che questo gli gestisca l'emergenza».



Le mie ventuno ore in attesa di un ricovero in reparto

La mia recente esperienza nella sanità ligure nasce da febbre alta e complicazioni, con la necessità di risposte rapide. Ma non è solo un caso individuale: è uno spaccato reale di ciò che accade. Domenica 19, alle 15.30, contatto la guardia medica. Dopo una lunga attesa, mi viene indicato il pronto soccorso o una Casa di Comunità, segnalando Struppa per la presenza di un ecografo, con disponibilità confermata poco dopo. Per la febbre alta e la vicinanza a casa, chiedo se posso recarmi in via Assarotti e mi viene confermato. Arrivo alle 17.15: nessun parcheggio, struttura quasi vuota, visita immediata.

Prima verità: l'ecografo non c'è. Dopo avermi visitato, il medico decide di inviarmi al pronto soccorso e chiama l'ambulanza. Chiedo di essere portato al Galliera, dove c'è la mia cartella clinica, ma il pronto soccorso è chiuso per sovraffollamento. Vengo trasferito al Policlinico San Martino.

Arrivo alle 18, codice arancione. Quello che trovo è un pronto soccorso al collasso. Barelle ovunque, spazi saturi. All'arrivo, pur avendo la febbre molto alta, mi viene chiesto di restare su una sedia perché non ci sono più barelle per tutti e le poche rimaste sono riservate ai codici rossi. Solo intorno a mezzanotte ne ottengo

Prima la Casa di Comunità poi il pronto soccorso
La mia è una denuncia
contro l'organizzazione
Il personale è straordinario

➔ **Personale sanitario al lavoro in una corsia di pronto soccorso**



una. Nel frattempo, il quadro è drammatico: infermieri e Oss corrono senza sosta, medici sotto pressione. Visite nei corridoi, senza privacy, pazienti con ferite sanguinanti, lenzuola e pavimenti macchiati di sangue. Cresce la tensione tra familiari e personale, esasperati da attese infinite.

Molti anziani sono costretti con il pannolone, perché non possono essere accompagnati ai servizi. Accanto a me una donna anziana, probabilmente affetta da demenza, urla per ore davanti a un armadio antincendio. Una scena che mi accompagna tutta la notte.

Una situazione fuori da ogni parametro di sicurezza, per

lavoratori e pazienti. Anche sotto il profilo della prevenzione incendi è difficile immaginare la gestione di un'eventuale emergenza. Sembra un ospedale da campo. Non c'è nessuna separazione, patologie diverse sono a contatto, non esiste isolamento. Nessun servizio di ristorazione. L'acqua va richiesta, ma spesso non arriva: non per negligenza, ma perché il personale non ha il tempo.

Intorno alle due di notte vengo trasferito in Obi. La situazione non cambia: ancora un corridoio. Qui emerge con chiarezza il tema del *boarding*: la permanenza prolungata in pronto soccorso di pazienti già valutati e destinati al

ricovero, ma in attesa di un posto letto. Le Linee nazionali sul sovraffollamento lo indicano tra le principali cause della crisi. Non è solo un problema organizzativo: riguarda sicurezza, qualità delle cure, privacy e dignità. Le stesse indicazioni prevedono tempi limitati, entro 8 ore.

La mia realtà è stata un'altra. Arrivo alle 18. Diagnosi chiusa alle 2 di notte. Ricovero il giorno dopo, alle 15. Sei ore su una sedia. Quindici su una barella. Oltre venti ore prima del ricovero. Questo è boarding strutturale. È un parcheggio di persone fragili, malate, anziane. Quando un pronto soccorso diventa un luogo di permanenza forzata, senza spazi, privacy e assistenza minima, non è più un'emergenza momentanea. È un sistema che non regge.

E poi un fatto gravissimo. La mia storia clinica non era disponibile. La mia cartella clinica del Galliera non era visibile al San Martino: non integrata, non accessibile. Il fascicolo sanitario elettronico non esisteva. Ho dovuto farmi inviare i documenti da mia moglie, a casa. In emergenza, la continuità delle cure è affidata a una foto su un telefono. Non è un dettaglio: è il simbolo di un sistema che non funziona.

Ho visto la disperazione dei pazienti trasformarsi in rabbia. Ma ho visto anche personale sanitario

lavorare in condizioni impossibili. Professionisti straordinari, dentro un sistema che li sta consumando

Ho scelto di non dichiarare il mio ruolo istituzionale. Non volevo privilegi. Volevo vivere ciò che vive ogni cittadino. Il giorno successivo vengo ricoverato in reparto. E lì cambia tutto: una stanza con letto e servizi. Dignità. Il contrasto è inaccettabile. Perché una struttura territoriale quasi vuota e un pronto soccorso al collasso possono coesistere nello stesso sistema? Perché quella dignità non può essere garantita prima? Serve più verità e più coraggio: mentre si inaugurano strutture vuote e si comunicano numeri che non raccontano la realtà, nei pronto soccorso si consuma ogni giorno una crisi profonda che qualcuno continua a non voler vedere.

Alcuni operatori mi hanno raccontato episodi che non dovrebbero esistere: anziani lasciati per giorni in queste condizioni, morti nel silenzio. Anche fosse un solo caso, sarebbe già troppo. Questa non è una denuncia contro chi lavora nella sanità. È una denuncia per loro. Perché ciò che ho visto non è solo una crisi organizzativa. È una frattura della dignità umana. E riguarda tutti noi.

*Capogruppo regionale M5s Liguria



Riforma sanitaria ancora troppi nodi

A quattro mesi dall'avvio della riforma sanitaria ligure, l'ATS Liguria (l'azienda sanitaria unica che di fatto assorbe e sostituisce le precedenti Asl, viene descritta come una struttura ancora lontana dagli obiettivi di accentramento, semplificazione ed efficienza annunciati dalla Regione.

Secondo una lettura critica, il nuovo assetto non avrebbe ancora prodotto effetti concreti né sul piano organizzativo né su quello operativo.

Il processo di centralizzazione delle funzioni amministrative delle cinque Asl risulterebbe infatti ancora incompleto.

Gare, concorsi e parte delle attività gestionali resterebbero di fatto in capo alle singole aziende, senza un reale trasferimento stabile verso la struttura unica regionale.

Anche il piano organizzativo aziendale non risulterebbe ancora pienamente definito e operativo, con conseguenti incertezze sull'assetto complessivo e sulla catena di comando.

Sul piano operativo viene segnalato un quadro di disomogeneità e rallentamento delle procedure, con un aumento della complessità burocratica percepita da operatori e uffici.

In diversi casi, attività ordinarie risulterebbero più macchinose rispetto al precedente assetto.

Non meno rilevanti le criticità sul fronte del personale.

Alla mancata riduzione del back office non sarebbe seguita una reale riallocazione delle risorse verso il territorio, uno degli obiettivi centrali della riforma. Restano inoltre forti tensioni sindacali e un clima di incertezza organizzativa tra direzioni sanitarie e sociosanitarie.

Sul piano dei servizi, anche l'unificazione del 118 viene indicata come ancora in fase di assestamento, con difficoltà operative e carenze di personale.

A ciò si aggiunge il capitolo del numero unico 116-117 per la continuità assistenziale territoriale, indicato da tempo tra i progetti qualificanti ma ancora lontano da una concreta attivazione.

Un ulteriore elemento critico riguarda lo stato di attuazione del PNRR: molte strutture realizzate o completate risultano ancora solo parzialmente operative o non pienamente attivate, mentre le iniziative di apertura e promozione non sembrerebbero sufficienti a garantirne il pieno utilizzo.

Ne deriva la percezione di infrastrutture non sempre integrate in una rete funzionale e stabile.

In questo quadro si inserisce il nodo più sensibile, quello dell'emergenza-urgenza.

I pronto soccorso, in particolare nell'area genovese ma in generale in tutta la Liguria, continuano a registrare sovraffollamenti e fenomeni di boarding, che la riforma avrebbe dovuto contribuire a ridurre.

Secondo questa lettura, il persistere delle criticità nei pronto soccorso rappresenta lo specchio della fragilità della rete territoriale, ancora incapace di assorbire la domanda di cura.

L'aumento dei posti letto ospedalieri non viene considerato risolutivo, poiché rischierebbe di incidere su risorse già destinate ad altri percorsi assistenziali senza agire sulle cause del problema, che restano legate alla debolezza del territorio.

Nel complesso, si evidenzia anche una percezione diffusa di disorientamento tra operatori e cittadini, con la sensazione che il precedente modello basato sulle cinque Asl garantisse riferimenti più chiari e immediati.

Oggi, al contrario, il sistema viene descritto come più complesso e meno leggibile, con punti di riferimento organizzativi non sempre definiti.

Infine, anche la presenza dei cosiddetti "super manager" non avrebbe ancora prodotto gli effetti di svolta attesi. Secondo la lettura critica, l'unico elemento realmente "super" oggi percepito resterebbe quello degli stipendi, più che dei risultati organizzativi.

In sintesi, la riforma viene rappresentata come un processo ancora in fase iniziale, nel quale gli obiettivi dichiarati di integrazione, semplificazione e rafforzamento della rete territoriale non risultano ancora pienamente realizzati.

Sanità, l'ultimatum “Senza diritti e assunzioni sarà sciopero generale”

Momenti di tensione al presidio organizzato da Cgil e Uil
L'assessore Nicolò conferma l'incontro di domani prima rinviato

L'ultimatum è fissato il 30 aprile, domani. «Lo abbiamo detto all'assessore: se la situazione prosegue così, senza assunzioni, senza diritti, senza relazioni sindacali, proclameremo lo sciopero generale regionale della sanità ligure»: dice Luca Infantino, segretario generale della Funzione pubblica Cgil di Genova, alla fine del presidio che ieri ha organizzato con la Uil e la segretaria generale Uil Fp Liguria, Milena Speranza, richiamando oltre 300 lavoratori del comparto sanità che sono arrivati da ogni parte della Liguria per protestare contro la riforma della sanità voluta dal presidente della Regione, Marco Bucci, davanti alla sede del consiglio regionale, a Genova. E le forze politiche di opposizione, Pd, M5s, Avs, e Linea Condivisa sono pronti a saldarsi con la protesta sindacale.

Ieri non sono mancati momenti di alta tensione, come quando l'assessore alla Sanità, Massimo Nicolò, è uscito dall'aula del consiglio proprio per incontrare i lavoratori ma è stato circondato dai fischi perché l'incontro tra sindacati e Regione, inizialmente fissato il 30 aprile, era stato rimandato a quasi un mese dopo, il 20 maggio. Ieri però, al termine dell'incontro tra i rappresentanti sindacali di Cgil e Uil, e i consiglieri regionali, Nicolò ha invece confermato la data del 30 aprile. «Per noi quell'incontro è determinante, anche da lì dipenderanno le nostre azioni successive», aggiunge Infantino.

«Abbiamo dichiarato tre stati di agitazione in un mese è inaudito che non esistano relazioni sindacali con due sigle, come la Cgil e la Uil, che rappresentano insieme oltre il 50% dei lavoratori - ha detto Infantino ai lavoratori che attendevano fuori dall'aula del consiglio regionale, al termine del vertice - siamo disponibili h24 per difendere i lavoratori, siamo disponibili a 360 gradi a trattare ma i tavoli non ci vengono dati»



Il battibecco dei manifestanti con l'assessore Nicolò (a destra nella foto) LEONI

e lamenta proprio la completa assenza di relazioni sindacali, oltre la frattura di Cgil e Uil, mentre la Cisl «firma accordi con la Regione che fanno male ai lavoratori». E elenca: «Le Case di Comunità sono contenitori vuoti, sembrano i carri armati lucidati di Mussolini. Per tenerle aperte spostano personale da una parte all'altra. Vengono chiuse le guardie mediche. Noi vogliamo garanzie per la sanità pubblica e universale. Basta soldi al privato». E attacca alzo zero, Infantino: «L'ultima che hanno fatto è una delibera da tre milioni di euro, per spostare operatori del 112 in un posto, dove non arriva neanche l'autobus».

L'assessore Nicolò rivendica però che il confronto con le organizzazioni sindacali è sempre stato aperto, ricordando che, in questi mesi, «la Regione ha avviato interventi concreti



per migliorare organizzazione, personale e servizi sanitari», ricordando che proprio ieri è stata pubblicata la graduatoria del bando per 611 nuovi infermieri. «La riforma sanitaria - spiega Nicolò - nasce a favore dei lavoratori per garantire una sanità pubblica più moderna, più efficiente e vicina ai cittadini. Comprendiamo le preoccupazioni dei sindacati, ma respingiamo una narrazione che ignora quanto è già stato fatto e quanto è in corso di realizzazio-

ne: l'apertura delle nuove Case e degli Ospedali di Comunità, l'istituzione di un'azienda unica per uniformare i servizi su tutto il territorio. Sapevamo che sarebbe stato necessario un periodo per uniformare procedure e servizi, ma oggi la Liguria sta investendo sulla sanità territoriale, su integrazione ospedaliera e valorizzazione del personale».

A portare solidarietà ai lavoratori sono arrivati i consiglieri regionali di opposizione: «Non è accettabile



Secondo suicidio assistito con l'Asl in Liguria

Secondo caso di suicidio assistito in Liguria, il quindicesimo in Italia. Stefano, nome di fantasia di un sessantaseienne ligure completamente paralizzato per un trauma cervicale, si è autosomministrato il farmaco fornito dal Servizio sanitario nazionale. «Sono felice di potermene andare nel mio letto – le sue ultime parole affidate all'associazione Luca Coscioni – e non essere costretto alla Svizzera. Ma l'attesa è stata lunga». Una attesa lunga perché ha dovuto aspettare dieci mesi e diffidare per ben due volte la Asl.

Nel corso degli anni le sue condizioni sono progressivamente peggiorate a causa dell'allettamento forzato. Ha seguito una pesante terapia antalgica, doveva stare con un



Un'immagine d'archivio di una manifestazione per l'eutanasia legale

catetere permanente, ha sofferto di grave insufficienza respiratoria con frequenti episodi di polmonite dovuti alla disfagia ed era totalmente dipendente dall'assistenza continuativa dei caregiver.

Stefano è la quindicesima persona in Italia ad aver completato la procedura prevista dalla Consulta con la sentenza sul caso Cappato/Antoniani con l'assistenza diretta del Servizio sanitario nazionale, l'undicesima assistita dall'Associazione Luca Coscioni. L'uomo ha in un primo momento contattato Marco Cappato per chiedere aiuto ad andare a morire in Svizzera. Una volta ricevute da Cappato le informazioni sulla possibilità di ottenere quell'aiuto in Italia, ha presentato richieste

al Servizio sanitario. «Ci uniamo al dolore di chi ha voluto bene a Stefano. Non deve più accadere che una persona debba aspettare così a lungo, vivendo sofferenze insopportabili, per vedere rispettato un proprio diritto. Tutte le aziende sanitarie – spiegano Filomena Gallo e Marco Cappato, rispettivamente segretaria nazionale e tesoriere dell'associazione Luca Coscioni – devono garantire procedure chiare, tempi certi e rispetto della legge, evitando ulteriori sofferenze alle persone malate. Per questo chiediamo anche alla Regione Liguria di approvare la proposta di legge regionale 'Liberi subito', per garantire tempi rapidi e modalità certe nell'accesso all'aiuto medico alla morte volontaria».

Galliera, l'Oncoologia diventa universitaria. Indicato Lambertini

Pastorino: "Procedura che rischia di essere illegittima Ignorate le graduatorie" Il dg Quaglia: "Non è un concorso ma un incarico"

di MICHELA BOMPANI

Il reparto di Oncologia del Galliera diventa universitario e a guidarlo sarà il professore associato di Oncologia medica all'Università di Genova, Matteo Lambertini. La trasformazione e l'incarico hanno fatto però scoppiare un putiferio tra i clinici in attesa, nelle due graduatorie vigenti, all'ospedale Villa Scassi e al Policlinico San Martino, in attesa di ricoprire ruoli di direzione di struttura complessa oncologica. E il capogruppo regionale della *Lista Orlando*, Gianni Pastorino, ha scritto agli uffici legali della Regione: «Ci sono sentenze della Cassazione e pareri legali che indicherebbero che questa procedura sia illegittima».

La decisione è partita dall'ospedale Galliera: ha chiesto alla Regione il nulla osta per trasformare il reparto da ospedaliero a universitario, mentre l'Università di Genova ha avanzato il nome del proprio professore per dirigerlo. Il 9 aprile la giunta regionale, con l'assessore alla Sanità Massimo Nicolò, ha dato il nulla osta alla "connotazione temporanea della struttura complessa Oncologia medica da ospedaliera a universitaria presso l'E.O. Ospedali Galliera",



affidandola al professor Lambertini.

«Mi sono rivolto alla direzione generale Affari legislativi della Regione, informando l'assessore Nicolò e la direttrice generale dell'Aom, Monica Calamai, e il commissario del Galliera Francesco Quaglia - dice Gianni Pastorino - e ho chiesto un parere di legittimità per la trasformazione universitaria del reparto e per l'affidamento al professor Lambertini». Secondo Pastorino sono diversi i passaggi ad essere saltati: a cominciare dal non tenere conto, consegnando la direzione a un professore universitario, delle due graduatorie in vigore proprio con profili analoghi, e frutto di un bando di selezio-

➔ L'ospedale Galliera che è stato assorbito da Aom, l'Azienda ospedaliera metropolitana

L'ospedale della Curia ha chiesto alla Regione di trasformare il reparto da ospedaliero a emanazione dell'ateneo

ne pubblica. Inoltre, segnala Pastorino, «il conferimento dell'incarico avverrebbe in assenza del previo espletamento di una procedura concorsuale pubblica».

E il capogruppo regionale denuncia: «Tale modalità operativa solleva rilevanti interrogativi sotto il profilo della legittimità», dando voce a molti clinici furiosi, e frustrati, per essersi invece sottoposti a procedure concorsuali. Pastorino cita l'articolo 97 della Costituzione, «in materia di buon andamento e imparzialità della pubblica amministrazione», diversi decreti legislativi e un decreto del presidente della Repubblica, ma soprattutto due sentenze, una

della Corte di Cassazione (n. 4735 del 3 marzo 2026) e una del Consiglio di Stato (n. 904/2026) che richiamano all'affidamento di incarichi secondo trasparenza, imparzialità e attenendosi all'esito delle procedure concorsuali.

La trasformazione del reparto in universitario, è motivata dal Galliera, «per mantenere elevati standard clinico-scientifici, in linea con le più avanzate linee guida internazionali, rafforzare le collaborazioni con enti internazionali e accedere a finanziamenti nazionali ed europei».

E il commissario straordinario del Galliera, Francesco Quaglia, respinge ogni polemica: «Le graduatorie di Struttura complessa non sono utilizzabili da un'altra azienda, perché non sono concorsi, ma conferimenti di incarico - chiarisce - anzi è proprio vietato utilizzare le graduatorie di altri ospedali, c'è stata quest'anno una sentenza della Cassazione chiarissima in merito». Sulla temporanea trasformazione della Struttura complessa in universitaria, poi, il commissario Quaglia rivendica che «è prevista nell'ordinamento nazionale, ma è stata votata anche dal consiglio regionale per Galliera e Gaslini, dove ci sono professori a guidare reparti. Anche al Galliera ci sono, in tre strutture semplici».

Pastorino però tira dritto con la direzione generale degli Affari legislativi della Regione: «C'è il rischio di un progressivo scostamento dalle regole per l'accesso agli incarichi apicali, oltre a una sovrapposizione impropria tra percorsi accademici e conferimento degli incarichi dirigenziali sanitari».