

Sommario

La Nazione 4 giugno 2026	Piano sociosanitario avanti tutta La Regione si confronta con i sindaci	1
La Nazione 1 giugno 2026	Piano sanità, centrosinistra all'attacco «Peracchini si schieri come i colleghi»	2
La Nazione 4 giugno 2026	«Servono assunzioni e investimenti»	3
La Nazione 4 giugno 2026	Il territorio sempre più cardioprotetto Corso per l'utilizzo dei defibrillatori	4
La Nazione 4 giugno 2026	Il territorio sempre più cardioprotetto	5
La Nazione 4 giugno 2026	Nuovo Felettino in 53 osservazioni Il 'Manifesto' sottolinea le criticità	6
La Nazione 4 giugno 2026	Sos dal sindaco di Carro «Restiamo senza assistenza»	7
La Nazione 4 giugno 2026	Trentasei posti vacanti «Siamo all'emergenza in tutta la provincia»	8
La Nazione 6 giugno 2026	'Diarrea. Vai alla casa di comunità' La campagna della Regione scatena il popolo dei social	9
La Nazione 6 giugno 2026	Pochi dottori di base «Ci sono 46mila pazienti a rischio»	10
La Nazione 7 giugno 2026	Sanità ligure «Il bilancio è in rosso»	11
La Nazione 30 maggio 2026	Felettino futuro 'blindato' Accordo finanziario fatto	12
Il Secolo XIX 1 giugno 2026	«Peracchini fermi la sanità di Bucci»	13
Il Secolo XIX 1 giugno 2026	San Martino, cambia il piano per il nuovo Pronto soccorso	14
Il Secolo XIX 3 giugno 2026	Piano sociosanitario, Nicolò conferma lo stop «Siamo al lavoro per una proposta condivisa»	15
Il Secolo XIX 4 giugno 2026	Dietrofront sui distretti sociosanitari, nel nuovo piano della Regione restano 19	16
Il Secolo XIX 4 giugno 2026	Ospedale del Felettino, il Manifesto per la sanità presenta 50 osservazioni sul progetto esecutivo	17
Il Secolo XIX 4 giugno 2026	Un corso per l'uso del defibrillatore a Castelnuovo Magra	18
Il Secolo XIX 5 giugno 2026	«Distretti sanitari, inattuabile l'accorpamento in Val di Magra»	19
Il Secolo XIX 5 giugno 2026	Lo staff del Trasfusionale nella galleria del Centro Luna	20
Il Secolo XIX 6 giugno 2026	Nuove Case della comunità, superati i 123 mila accessi	21
Il Secolo XIX 26 maggio 2026	In Liguria l'estate è anticipata, primi giorni di allerta da calore	22
La Repubblica 4 giugno 2026	Fughe fuori regione Ortopedia maglia nera delle specialità	23
La Repubblica 4 giugno 2026	Infermieri, al concorso per entrare a Villa Scassi ma ora si ritrovano in Ats	24
La Repubblica 5 giugno 2026	Sanità, disavanzo a 120 milioni Manovra d'urgenza della Regione	25
La Repubblica 5 giugno 2026	Savona, seimila firme on line contro il trasferimento	26
La Repubblica 6 giugno 2026	Calamai "Dignità e cura del paziente la priorità nei pronto soccorso"	27
La Repubblica 7 giugno 2026	"Conti 2025, il disavanzo è stato sanato"	28

La Repubblica 7 giugno 2026 Emergenza aggressioni al personale sanitario 'Subito tavolo con Prefettura'	29
La Repubblica 30 maggio 2026 Rivolta dei sindaci, stop al piano socio-sanitario	30

Piano sociosanitario avanti tutta

La Regione si confronta con i sindaci

«Dare risposte a tutte le esigenze»



L'obiettivo è definire un modello organizzativo che garantisca efficacia e uniformità nei servizi ai cittadini

LA SPEZIA

Prosegue il confronto tra Regione Liguria e amministrazioni locali sulla proposta di riorganizzazione degli Ambiti Territoriali Sociali e dei Distretti Sociosanitari prevista dal nuovo Piano Sociosanitario Regionale. L'obiettivo è definire un modello organizzativo in grado di rispondere alle esigenze espresse dai territori, rafforzando l'integrazione tra servizi sociali e sanitari e garantendo maggiore efficacia, uniformità e prossimità nell'erogazione dei servizi ai cittadini. «Nel rispetto delle esigenze espresse dai territori, stiamo elaborando una proposta che possa soddisfare le richieste dei sindaci e garantire un sistema più efficace e omogeneo a livello regionale», dichiara l'assessore alla Sanità e alle Politiche sociosanitarie della Regione Liguria, Massimo Nicolò. «Il percorso si fonda sull'ascolto e sul confronto con gli amministratori locali, affinché ogni scelta sia condivisa e risponda concretamente ai bisogni delle comunità» aggiunge l'assessore regionale.

La riorganizzazione prevista dal Piano, infatti, «punta a rafforzare l'integrazione tra servizi sociali e sanitari, migliorando la capacità di risposta del sistema e assicurando una maggiore uniformità nell'erogazione dei servizi su tutto il territorio ligure, senza perdere il necessario legame con le specificità locali. Il nostro obiettivo è costruire un modello organizzativo che garantisca prossimità, efficienza e qualità dei servizi, valorizzando il ruolo dei territori e dei sindaci all'interno di un quadro regionale coerente e sostenibile. Nei prossimi giorni insieme al presidente della Regione, Marco Bucci, incontreremo i rappresentanti dei sindaci per proseguire il confronto già avviato e approfondire ogni aspetto della proposta». L'assessore sottolinea

inoltre come il coinvolgimento delle amministrazioni locali rappresenti un elemento centrale. «Il coinvolgimento delle amministrazioni locali è elemento sostanziale del percorso decisionale: nessuna scelta definitiva sarà assunta senza un confronto approfondito con i territori. È il metodo che ha sempre caratterizzato l'azione della Regione Liguria guidata dal presidente Bucci fondata sull'ascolto, condivisione delle scelte e collaborazione con gli enti locali».

Nei giorni scorsi erano emerse polemiche da parte delle forze di minoranza, profondamente scettiche sulla 'costruzione' del piano sociosanitario. «La situazione – era stato evidenziato del-

le forze di centrosinistra – è critica in province come Spezia dove la conformazione del territorio, la sua disomogeneità orografica, unita alla mancanza cronica di personale, alle sofferenze della sanità territoriale e di prossimità determinano disparità organizzative e di risorse economiche degli attuali distretti, accentuate da un piano calato dall'alto e senza confronto con il territorio. Il nuovo piano sociosanitario non offre né risposte né garanzie, ma penalizza i territori con l'accorpamento degli ambiti e dei distretti esistenti, distrugge l'integrazione sociosanitaria e non apre a nessun rilancio o investimento».

Ilaria Vallerini



Un medico di famiglia, in alto l'assessore alla sanità Massimo Nicolò (foto d'archivio)



L'assessore Nicolò
«Vogliamo rafforzare
la capacità di risposta
del nostro sistema
su tutto il territorio»

Piano sanità, centrosinistra all'attacco

«Peracchini si schieri come i colleghi»

Riprende ardore la polemica sollevata da Natale. «Così si penalizzano i territori»

LA SPEZIA

«Il sindaco Peracchini invece di polemizzare si schieri, come hanno fatto tanti altri suoi colleghi del centrodestra, contro il Piano sociosanitario integrato regionale. Decine di sindaci liguri di ogni schieramento politico stanno scrivendo a Bucci prendendo posizione contro scelte che sacrificano gli interessi delle aree interne, dei comuni medi e piccoli, delle aree periferiche della regione». Le forze di centrosinistra rimettono nel mirino il piano sociosanitario regionale, rinfocolando la polemica sorta alcuni giorni fa che ha visto un agguerrito botta e risposta tra il consigliere regionale del Pd Davide Natale e il sindaco della Spezia Pierluigi Peracchini. «Quello della sanità è un tema troppo serio per essere ridotto a una polemica politica permanente» aveva replicato alle accuse Peracchini, mettendosi al riparo dalle polemiche: «Sono stato io a convocare l'assessore regionale alla Sanità per presentare ai sindaci la prima stesura del Piano. E sempre per senso di responsabilità ho condiviso la richiesta di concedere un ulteriore momento di riflessione». Ma è proprio il centro-



sinista a rincarare la dose, con una nota congiunta firmata da Marco Baruzzo (Pd, nella foto), Giorgio Brero (Psi), Giovanni Cortelezzi e Caterina Truppi (Europa Verde), Nicola De Benedetto (Sinistra Italiana), Antonella Franciosi (Italia Viva), Luca Marchi (Rifondazione Comunista), Isabella Piro (Più Europa) e Stefano Giordano (Movimento Cinque Stelle).

«La situazione – dichiarano – è particolarmente critica in province come quella spezzina, dove la conformazione del territorio, la sua disomogeneità orografica, unita alla mancanza cronica di personale, alle sofferenze della sanità territoriale e di prossimità determinano disparità organiz-

zative e di risorse economiche degli attuali distretti, accentuate da un piano calato dall'alto e senza confronto con il territorio. Il nuovo piano sociosanitario non offre né risposte né garanzie, ma penalizza i territori con l'accorpamento degli ambiti e dei distretti esistenti, distrugge l'integrazione sociosanitaria e non apre a nessun rilancio o investimento». Ed è proprio in questo contesto che, secondo le forze di minoranza «Peracchini prova a intestarsi il merito di un rinvio della conferenza dei sindaci senza aver mai assunto posizioni critiche da quando il piano è stato presentato e neppure quando le sue criticità hanno fatto emergere le preoccupazioni dei sindaci dei territori più fragili».

«Ancora una volta – conclude la nota del centrosinistra – si sottrae all'esercizio della funzione di particolare rilevanza che gli spetterebbe come sindaco del capoluogo e presidente della provincia. Un esercizio di distrazione di massa, per allentare l'attenzione dalla reale posta in gioco: il welfare pubblico ligure e la sua capacità di offrire risposte reali ai bisogni sociosanitari della popolazione».

«Servono assunzioni e investimenti»

LA SPEZIA

La Federazione ligure del Partito Comunista Italiano, attraverso Franco Cirillo, esprime sostegno ai 50 sindaci che hanno denunciato le criticità del piano sociosanitario. «La loro protesta non rappresenta solo la preoccupazione degli amministratori locali, ma interpreta il timore reale di migliaia di cittadini liguri che ogni giorno fanno i conti con una sanità pubblica sempre più indebolita, distante e incapace di garantire pienamente il diritto alla cura. Questa riforma dietro il linguaggio dell'efficientamento nasconde un ulteriore processo di smantellamento della sanità territoriale». Il Pci rivendica invece «una sanità pubblica gratuita e accessibile a tutti, un piano straordinario di assunzioni per personale sanitario, il rafforzamento della medicina territoriale e domiciliare, il potenziamento dei distretti sanitari e la riduzione delle liste d'attesa attraverso investimenti pubblici».

Il territorio sempre più cardioprotetto

Corso per l'utilizzo dei defibrillatori

CASTELNUOVO MAGRA

Prosegue a Castelnuovo il percorso di rafforzamento della sicurezza sanitaria con l'organizzazione di un corso gratuito Blsd (basic life support and defibrillation) promosso dal Comune in collaborazione con Avis, Protezione Civile Aib e le associazioni coinvolte nel progetto di cardioprotezione. Sono stati infatti di recente 12 defibrillatori automatici in punti strategici del Comune, con l'obiettivo di garantire una risposta più rapida ed efficace nelle situazioni di emergenza cardiaca. Il corso Blsd si svolgerà lunedì 15 giugno alle 17.30 alle 23.30 al centro sociale polivalente e avrà una parte teorica e una pratica, con



una pausa di 30 minuti per la cena (disponibile su prenotazione). Il corso è gratuito e rivolto a dipendenti comunali, insegnanti, volontari delle associazioni locali e cittadini residenti nelle aree limitrofe ai Dae installati. Potranno partecipare al massimo 20 persone e l'iscrizione avviene tramite modulo online.

L'obiettivo dell'amministrazione

è trasformare la presenza dei defibrillatori in una rete diffusa di cardioprotezione, aumentando il numero di cittadini in grado di intervenire. L'incontro del 15 giugno rappresenta il primo appuntamento di un più ampio programma di informazione e formazione – sottolinea l'assessore Fiomira Cantergiani che ha seguito il progetto –. Dopo la pausa estiva, saranno organizzati ulteriori incontri aperti alla cittadinanza per diffondere la conoscenza dei defibrillatori. «L'installazione dei Dae rappresenta un investimento importante per la sicurezza della nostra comunità – commenta la Sindaca Katia Cecchinelli – ma la loro efficacia dipende anche dalla formazione delle persone. Per questo abbiamo voluto affiancare al progetto un percorso gratuito».

Il territorio sempre più cardioprotetto

Corso per l'utilizzo dei defibrillatori

CASTELNUOVO MAGRA

Prosegue a Castelnuovo il percorso di rafforzamento della sicurezza sanitaria con l'organizzazione di un corso gratuito Blsd (basic life support and defibrillation) promosso dal Comune in collaborazione con Avis, Protezione Civile Aib e le associazioni coinvolte nel progetto di cardioprotezione. Sono stati infatti di recente 12 defibrillatori automatici in punti strategici del Comune, con l'obiettivo di garantire una risposta più rapida ed efficace nelle situazioni di emergenza cardiaca. Il corso Blsd si svolgerà lunedì 15 giugno alle 17.30 alle 23.30 al centro sociale polivalente e avrà una parte teorica e una pratica, con



una pausa di 30 minuti per la cena (disponibile su prenotazione). Il corso è gratuito e rivolto a dipendenti comunali, insegnanti, volontari delle associazioni locali e cittadini residenti nelle aree limitrofe ai Dae installati. Potranno partecipare al massimo 20 persone e l'iscrizione avviene tramite modulo online.

L'obiettivo dell'amministrazione

è trasformare la presenza dei defibrillatori in una rete diffusa di cardioprotezione, aumentando il numero di cittadini in grado di intervenire. L'incontro del 15 giugno rappresenta il primo appuntamento di un più ampio programma di informazione e formazione – sottolinea l'assessore Fiomira Cantergiani che ha seguito il progetto –. Dopo la pausa estiva, saranno organizzati ulteriori incontri aperti alla cittadinanza per diffondere la conoscenza dei defibrillatori. «L'installazione dei Dae rappresenta un investimento importante per la sicurezza della nostra comunità – commenta la Sindaca Katia Cecchinelli – ma la loro efficacia dipende anche dalla formazione delle persone. Per questo abbiamo voluto affiancare al progetto un percorso gratuito».

Nuovo Felettino in 53 osservazioni Il 'Manifesto' sottolinea le criticità

LA SPEZIA

Negli ultimi mesi il Manifesto per la Sanità ha incontrato primari e infermieri degli ospedali della provincia per illustrare il progetto esecutivo del nuovo ospedale Felettino (nella foto, il cantiere), ottenuto tramite accesso agli atti. Non è stato invece possibile acquisire il piano economico-finanziario completo dell'opera a causa «del diniego opposto dal soggetto privato coinvolto» sottolinea il Manifesto in una nota, circostanza che, secondo il movimento, «limita la trasparenza su un intervento finanziato in larga parte con risorse pubbliche». Durante gli incontri è emerso che molti operatori sanitari non avevano mai visionato il progetto esecutivo, un dato estremamente negativo secondo il Manifesto per la Sanità poiché chi lavora direttamente nelle strutture



non è stato efficacemente coinvolto nella progettazione esecutiva. Dall'analisi condivisa sono state inoltre formulate 53 osservazioni tecniche riguardanti aspetti organizzativi e funzionali della futura struttura. Tra le criticità segnalate figurano l'assenza di un accesso dedicato al pronto soccorso in caso di nuove emergenze pandemiche, la mancanza di spazi adibiti a magazzino per le 12 sale operatorie del nosocomio, la presenza di un solo ascensore

tra l'elisuperficie e il pronto soccorso che in caso di guasto metterebbe a serio rischio i tempi di intervento su pazienti con patologie gravi, e l'assenza di collegamenti elettrici per alimentare i mezzi del 118 nelle aree di sosta.

Il 18 febbraio scorso, il Manifesto per la Sanità ha chiesto all'assessore regionale alla Sanità, Massimo Nicolò, la convocazione di un tavolo tecnico con progettisti, Asl, Comune e Regione per esaminare le 53 osservazioni tecniche che sono state raccolte. Nonostante siano stati fatti diversi solleciti, riferisce il Manifesto per la Sanità, non è ancora arrivato un riscontro concreto. Da qui l'appello pubblico affinché il confronto tra gli attori coinvolti venga avviato al più presto per discutere queste determinate tematiche, nell'interesse della migliore realizzazione di un'opera considerata strategica per l'intera provincia.

Sos dal sindaco di Carro «Restiamo senza assistenza»

L'unico dottore potrebbe chiudere la sua attività. «Problemi per i cittadini»

CARRO

La possibile uscita anticipata dell'unico medico di medicina generale accende l'allarme a Carro. In un lungo messaggio diffuso sui social rivolto ai cittadini, il sindaco Ezio Firenze esprime forte preoccupazione per il futuro dell'assistenza sanitaria di base nel comune, soprattutto per le conseguenze che l'assenza di medici potrebbe avere su una popolazione composta in gran parte da anziani. «Ho saputo della possibilità volontà del medico di medicina generale degli assistiti di Carro di cessare anticipatamente l'attività – spiega Firenze – Mi ha riferito che, pur avendo ancora 2 anni al raggiungimento della pensione, intende lasciare il servizio prima per motivi personali, trasferendo la propria attività da Carro e Varese Ligure a Casarza Ligure». Nonostante dal punto di vista contrattuale la cessazione anticipata rientri nelle sue facoltà, il sindaco sottolinea che



Ezio Firenze, sindaco di Carro

«siamo un piccolo Comune con molti cittadini anziani e la partenza del medico creerebbe un problema concreto di assistenza. Il dottore mi ha assicurato che non avrebbe formalizzato le dimissioni prima di verificare la disponibilità di un collega di Varese Ligure a farsi carico degli assistiti di Carro. Solo dopo questa verifica avrebbe presentato le dimissioni. Se confermato, il comportamento in merito alla dimissione non è certamente dei più apprezzabili». Il sindaco

aggiunge anche di aver contattato Asl 4, che ha confermato di «non aver ricevuto alcuna comunicazione formale di dimissioni» e di aver contattato il medico di Varese Ligure per richiedere un incontro, «senza ricevere risposta».

In questo contesto, la riforma della sanità territoriale potrebbe rappresentare una soluzione. «Asl 4 – continua Firenze – mi ha anche illustrato il nuovo assetto previsto dalla Regione Liguria: la sanità territoriale verrà riorganizzata attorno alle Case della Comunità, con medici a contratto a tempo indeterminato e con obbligo di copertura dell'assistenza sul territorio. Come sindaco e come amministrazione siamo molto preoccupati. Siamo consapevoli che avere un medico di riferimento sul territorio è un'esigenza fondamentale per la nostra comunità. Stiamo lavorando con Asl 4 e con Regione Liguria per trovare una soluzione rapida e definitiva, anche in vista del nuovo modello delle Case della Comunità».

Greta Scaramelli

Sempre meno medici

Trentasei posti vacanti

«Siamo all'emergenza in tutta la provincia»

Pochi giovani disposti a prendere il posto di chi va in pensione
«Colpa di Covid, troppa burocrazia e una scarsa programmazione
Si lavora col massimo dei pazienti consentito fra tante difficoltà»

di **Greta Scaramelli**
LA SPEZIA

Trentasei posti vacanti nell'Asl 5, medici a un passo dalla pensione e sempre meno giovani disposti a raccoglierne l'eredità. È questo lo scenario della carenza di medici di medicina generale, ormai diventata un'emergenza concreta anche nello Spezzino. Ieri è stato pubblicato dal Bollettino ufficiale della Regione Liguria il bando per l'apertura del concorso per l'assegnazione dei posti delle professioni sanitarie. Sono 36 i posti vacanti nella provincia spezzina di cui: 17 a Spezia, 2 ad Arcola, 3 a Castelnuovo, 2 a Luni, 2 a Sarzana, 2 a Bolano, e un posto ciascuno per i Comuni di Lerici, Santo Stefano, Borghetto Vara, Brugnato, Levanto, Riccò del Golfo, Riomaggiore e Sesta Godano. A spiegare cause, criticità e possibili scenari futuri è la dottoressa Maria Pia Ferrara, segretaria provinciale della Federazione italiana medici di medicina generale.

Quali sono i motivi di queste carenze?

«Sono complici il Covid, le complicazioni burocratiche e la poca programmazione degli ultimi anni. Siamo arrivati alla 'gobba pensionistica', senza la certezza che le 36 carenze verranno effettivamente coperte. Una programmazione intelligente avrebbe dovuto tenere conto per tempo di queste criticità».

Quali sono le differenze rispetto al passato?

«Ancora stiamo vivendo il vantaggio che di essere partiti con le carenze più tardi rispetto alle altre provincie. Fino a 5 anni fa c'erano 40 posti di medicina generale all'anno a fronte di 200 domande di ragazzi che avrebbero voluto intraprendere questa professione. Solo quando si sono resi conto che era necessario aumentarli, i posti sono stati incrementati a 60. Ma i giovani sono molto dubbiosi sull'intraprendere questa attività per via del ruolo unico, per cui chi è riuscito

a entrare deve fare delle ore nelle case di comunità».

Quali le conseguenze operative per i medici?

«Tutti i medici stanno lavorando con il massimale di 1500 pazienti al completo. In alcuni Comuni è stato chiesto di alzarlo a 1800. I giovani colleghi sono preoccupati di affrontare questa mole di lavoro, una questione legata alla qualità di vita. E poi la burocrazia è diventata esauriente fisicamente, perché se noi medici facciamo in un giorno 6 ore di ambulatorio ne facciamo altrettante di back office, e su questo lo Stato non c'è venuto incontro in questi anni. Tutte le promesse, come la ricetta ripetibile, non sono state rispettate».

E per i pazienti?

«In alcuni Comuni rimarranno senza medico... In passato abbiamo aperto ambulatori di prossimità, un'attività che verrà assorbita dalle case di comunità, ma non è lo stesso di avere il medico di famiglia».

Quale potrebbe essere una soluzione?

«Stiamo vivendo una nuova era della medicina generale. La risposta sono i nuovi medici del ruolo unico, attualmente solo due in tutta la provincia, perché faranno ore nelle case di comunità. Se le carenze non verranno coperte, il massimale verrà aumentato a 1800. Ma la riforma per cui i nuovi medici diventerebbero dipendenti delle case di comunità non è la soluzione, perché queste sono già al completo. Entrare nelle case di comunità come dipendenti vuol dire allontanarsi dal territorio. La vera via d'uscita è de-burocratizzare, in modo da incentivare i giovani a scegliere la professione».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



La segretaria provinciale della Federazione medici di medicina generale Maria Pia Ferrara

MARIA PIA FERRARA

«Alcuni Comuni rischiano di trovarsi senza copertura»
Aperto il concorso per l'assegnazione di nuove posizioni

'Diarrea? Vai alla casa di comunità'

La nuova campagna della Regione scatena il popolo dei social network

Ecco l'ultima trovata per promuovere i presidi. L'assessore: «È stato usato un linguaggio semplice e diretto»

GENOVA

«**Hai la diarrea?** Vai alla Casa della comunità». Non è uno scherzo, ma la nuova campagna comunicativa della Regione Liguria dedicata alla promozione dei presidi sanitari territoriali. Anche alla Spezia sono apparsi i maxi manifesti che stanno tappezzando le città liguri, strappando – inevitabilmente – una risata tra i passanti e già sono numerose le foto condivise sui social che nelle ultime ore hanno registrato migliaia di visualizzazioni online e altrettanti commenti ironici e critici, generando un ampio dibattito sul ruolo della sanità territoriale. «Per la destra che comanda in Regione, punto forte è la cura della diarrea. Pensavo fosse uno scherzo di Lercio... invece è tutto vero» scrive uno dei numerosi utenti social.

Regione ha pubblicato sul web anche un vademecum per i cittadini e un videoclip di lancio della campagna. Anch'esso fa riferimento alle situazioni in cui è opportuno rivolgersi alle case della comunità, con l'obiettivo di alleggerire la pressione sugli ospedali. «Per piccole ferite, punture di insetto, febbre, diarrea e sanguinamento del naso» recita la voce nel filmato. Nonostante le critiche circolate sui social sulla gestione della comunicazione a mo' di «spot elettorale» e le battute sarcastiche sull'equazione tra rivolgimenti intestinali e i presidi sanitari, per i fautori della campagna in questo modo si sarebbe centrato l'obiettivo: utilizzare un linguaggio semplice, diretto e immediatamente comprensibile per far conoscere ai cittadini liguri le 32 case della comunità realizzate grazie ai fondi Pnrr. «La campagna di comunicazione – afferma l'assessore alla Sanità Massimo Nicolò in risposta alle critiche – nasce perché oggi possiamo raccontare un risultato concreto. La Liguria è stata tra le prime regioni in Italia a

completare la realizzazione delle 32 case della comunità previste dal Pnrr e soprattutto a renderle pienamente operative con medici di medicina generale, infermieri e professionisti sanitari al servizio dei cittadini. Lo dimostrano i numeri: tra aprile e maggio abbiamo registrato oltre 31 mila accessi per prestazioni mediche o infermieristiche e più di 92 mila prestazioni ambulatoriali erogate. Sono dati – conclude Nicolò – che certificano come la sanità territoriale sia già una realtà e come sempre più cittadini stiano scegliendo questi presidi per risposte rapide e appropriate ai propri bisogni di salute».

Ilaria Vallerini



Massimo Nicolò
L'assessore regionale spiega il senso della campagna



Una delle gigantografie comparse in città per la nuova campagna di Regione Liguria



Medicina territoriale

Pochi dottori di base «Ci sono 46mila pazienti a rischio»

Alla Spezia 46mila cittadini rischiano di restare senza medico. Un bilancio estremamente «preoccupante» quello sollevato dal segretario regionale del Pd, Davide Natale, che emerge dalla delibera di Atsi, la nuova azienda unica sanitaria, in cui vengono fissati gli ambiti territoriali carenti. «Sul territorio mancano 36 medici di medicina generale. Lo denuncia la segretaria della Federazione italiana medici di medicina generale che riprende la delibera di Atsi. Il dato, che si riferisce ai medici di medicina generale e a quelli di continuità assistenziale, è impressionante perché se moltiplicato per 1.350 che sono i pazienti medi su cui viene calcolato quel dato, emerge come 46 mila cittadini spezzini rischiano di essere senza medico» spiega Natale. In questo quadro, il segretario regionale denuncia lo stato di inerzia della Regione, che «sta provando a mettere in sordina il problema senza cercare soluzioni concrete. Prova a buttare fumo negli occhi. Sposta i medici nelle Case di comunità in modo da concentrare in poche sedi l'assistenza di base, costringendo ad abbandonare gli studi sul territorio o a ridurre la presenza con l'effetto di desertificazione socio-sanitaria dell'entroterra facendo saltare, nei fatti, la medicina territoriale e di prossimità». «La giunta – aggiunge Natale – si sta limitando a dire che i bandi vengono effettuati e quindi che la mancata risposta non dipende dalla sua inerzia, una giustificazione priva di fondamento. Noi abbiamo chiesto che venga ripreso quanto previsto dalle esperienze di altre regioni: maggiore riconoscimento economico durante il periodo formativo, meno burocrazia, maggiori risorse per tutta la parte amministrativa, sostegno per chi decide di prestare la propria attività in aree disagiate e per chi decide di trasferirsi a vivere in quelle zone. Presenteremo un ordine del giorno per chiedere alla giunta di andare in questa direzione».



[La polemica](#)

Sanità ligure «Il bilancio è in rosso»

LA SPEZIA

«**Siamo** arrivati alla resa dei conti. Bucci ammette un debito di 119 milioni di euro nella sanità ligure, che rischia di causare il commissariamento del nostro sistema sanitario regionale. I responsabili di questo disastro vanno ricercati tra chi governa la Liguria dal 2015 e che adesso tentano di mettere una pezza con un blitz in consiglio regionale, presentando la loro proposta in commissione appena ventiquattro ore prima».

Selena Candia, capogruppo regionale di Avs critica duramente la giunta regionale dopo la presentazione della variazione di bilancio con cui si mette nero su bianco lo stato debitorio della sanità ligure. «Con questo atto – prosegue – finalmente il presidente Bucci certifica il buco della sanità. Siamo a 119 milioni. Non si tratta di un buchetto come ha continuato a sostenere in aula per mesi, ma di una cifra sufficiente a far commissariare il nostro sistema sanitario regionale. Per coprirlo, la Regione va ad usare i soldi del fondo complementare Pnrr che sarebbero serviti per efficientare e migliorare la nostra sanità». Anche **Roberto Centi (nella foto)** capogruppo comunale LeAli Vs a Spezia è sulla stessa linea. «Da anni denunciavamo in tutte le sedi la disorganicità e l'assenza di programmazione dei bilanci della sanità Ligure, prima con Toti ora con Bucci. Fino ad oggi, con diversi escamotage procedurali, la cifra del buco non era mai emersa nella sua drammatica chiarezza, e noi dicevamo per esempio che, mentre si promuovevano il Gaslini diffuso e il San Martino diffuso, al di là delle loro indiscutibili eccellenze mediche, di diffuso rischiavano di esserci solamente i debiti, di un sistema sanitario che privilegia nei fatti il privato a scapito del pubblico. Ora l'uso forzato e improprio dei fondi Pnrr per ripianare il buco conferma la drammaticità della situazione.

Felettino futuro 'blindato'

Accordo finanziario fatto

«Fondi subito disponibili»

La somma complessiva per la realizzazione dell'opera è di oltre 264 milioni
«Si tratta di un passaggio fondamentale del partenariato pubblico-privato»

LA SPEZIA

Non sono soltanto cavi in acciaio e cemento a rafforzare il progetto di crescita del nuovo ospedale Felettino. Il futuro dell'infrastruttura infatti ora è blindato anche grazie all'accordo finanziario che si è appena concluso, a ulteriore garanzia dell'opera, attraverso l'accertamento dell'erogabilità delle somme finanziate e quindi la disponibilità immediata dei fondi che, uniti alle risorse già precedentemente immesse dalla Guerrato spa e al contributo pubblico, copriranno per intero la cifra necessaria alla realizzazione del Felettino. La somma complessiva è di 264 milioni e 373 mila euro di cui oltre 45,4 milioni di euro per il successivo appalto legato al completamento di arredi e attrezzature. All'aspetto finanziario si unisce quello, altrettanto confortante, tecnico del cantiere che sta prendendo forma seguendo il cronoprogramma monitorato dal commissario e da Ire. In questi giorni sono iniziate le lavorazioni nel terzo solaio e seguendo le previsioni già nella prossi-

ma settimana sarà completato per oltre il 50% della stecca tre e quattro. Sono anche iniziate le elevazioni tra il terzo e quarto solaio sempre della stecca quattro. Per dare idea della movimentazione dell'intervento basti pensare che dal momento di avvio dell'opera sono stati realizzati oltre 24 mila metri quadrati di solaio, posate circa 50 mila tonnellate di acciaio, gettati 30 mila metri cubi di calcestruzzo, scavate e conferite nelle cave autorizzate oltre 180 mila tonnellate di terreno.

«Il closing finanziario - ha spiegato Giacomo Raul Giampedrone assessore regionale all'edilizia ospedaliera - è una delle due chiavi del partenariato pubblico-privato a garanzia della realizzazione dell'opera insieme all'avanzamento lavori in cantiere. E' stata accertata l'erogabilità delle somme finanziate e la disponibilità immediata dei fondi che sommati ai mezzi propri già immessi della Guerrato spa e al contributo pubblico coprono tutto il fabbisogno necessario per la realizzazione del Felettino».



Un sopralluogo degli amministratori regionali e locali al cantiere dell'ospedale Felettino (foto d'archivio)

no». Soddisfazione anche da parte di Giancarlo Masciarelli della Guerrato spa. «Con la positiva verifica di tutte le condizioni per l'erogazione del finanziamento Unicredit - ha puntualizzato il chief operating officer - e con la conseguente operazione di copertura del tasso si è conclusa positivamente l'operazione di finanziamento. Grazie a

questo passaggio procedimentale è stata accertata l'erogabilità delle somme finanziate e, quindi, la disponibilità immediata dei fondi. Corre l'obbligo da parte nostra di ringraziare Regione Liguria, la stazione appaltante ed il concedente per la fiducia e la leale collaborazione sempre dimostrata».

Massimo Merluzzi

«Peracchini fermi la sanità di Bucci»

Il centrosinistra spezzino attacca: «Quel dossier è fatto solo di tagli e accorpamenti. La Regione ci sta penalizzando»

Marco Toracca / LA SPEZIA

Piano sociosanitario regionale, il centrosinistra serra i ranghi e attacca direttamente il sindaco della Spezia Pierluigi Peracchini sul dossier.

Dopo il durissimo botto e rispost di venerdì tra il primo cittadino del capoluogo e Davide Natale, segretario ligure e consigliere regionale del Partito Democratico, adesso scendono in campo i vertici locali delle forze, che di fatto, fanno riferimento al Campo Largo. «Invece di polemizzare con l'opposizione è il momento che Peracchini si schieri, come hanno fatto tanti altri sindaci di centrodestra della Liguria, contro il Piano sociosanitario regiona-

le», sabotano, insieme i leader dello schieramento, con Marco Baruzzo, segretario provinciale del Pd, Giorgio Brero (Socialisti), Giovanni Cortelezzi e Caterina Truppi (Europa Verde), Nicola De Benedetto (Sinistra Italiana), Antonella Franciosi (Italia Viva), Luca Marchi (Rifondazione Comunista) e Stefano Giordano (M5S).

Proseguono: «Decine di primi cittadini liguri di ogni schieramento politico scrivono a Marco Bucci, presidente della Liguria, contro il nuovo Piano della sanità e prendono posizione per combattere scelte che sacrificano gli interessi di aree interne, Comuni medi e piccoli oltre a zone periferiche della nostra regione. Quella che vediamo è una



Operatori sanitari al lavoro nella corsia di un ospedale

logica di accorpamenti e tagli, imposta dal governatore, che non fa i conti con le diverse realtà che caratterizzano, da sempre, la Liguria».

Aggiungono: «La situazione è particolarmente critica

in province, come quella spezzina, dove conformazione del territorio e disomogeneità orografica, unite a mancanza cronica di personale e sofferenze della sanità territoriale e di prossimità, deter-

minano disparità organizzative e di risorse economiche degli attuali distretti, accentuate da un Piano che viene calato dall'alto e senza confronto con le realtà locali».

Nel mirino dei dirigenti provinciali del centrosinistra spezzino le ricadute che il pacchetto sanità ligure potrebbe determinare nel territorio: «Il dossier non offre né risposte né garanzie, ma penalizza i territori con l'accorpamento di ambiti e distretti esistenti. Inoltre mina l'integrazione sociosanitaria senza investimenti nel settore. E in questo contesto così delicato vediamo che il primo cittadino, e presidente della Provincia, Peracchini prova a intestarsi il merito di un rinvio della Conferenza dei sindaci

senza aver mai assunto posizioni critiche da quando il Piano è stato presentato. Postura tenuta anche quando le criticità di quel documento hanno fatto emergere le preoccupazioni dei sindaci dei territori più fragili della Liguria».

L'opposizione spezzina lancia così un aut-aut a Peracchini: «Ancora una volta si sottrae all'esercizio della funzione che gli spetterebbe come sindaco del capoluogo e vertice della Provincia. Una modalità, per noi, finalizzata ad allentare l'attenzione dalla reale posta in gioco: il welfare pubblico ligure e la sua capacità di offrire risposte reali ai bisogni sociosanitari del nostro territorio». —

San Martino, cambia il piano per il nuovo Pronto soccorso

«Adeguamenti e modifiche rispetto al 2020, più spazi per i caregiver e i familiari»

Emanuele Rossi / GENOVA

Nel calderone dei grandi progetti dei nuovi ospedali che dovrebbero nascere a Genova, tra il Galliera che non parte mai e il fantasma degli Erzelli, il progetto del nuovo Dea (dipartimento emergenza-urgenza) del San Martino rischiava di rimanere in un limbo di incertezza, ancora più dopo la nascita della nuova Azienda ospedaliera metropolitana.

L'ultima notizia in merito risaliva allo scorso novembre, quando ancora il San Martino non era parte dell'azienda unica genovese: lo stanziamento di 3,5 milioni di euro da parte della Regione nel bilancio 2025-27 per «riqualificazione del pronto soccorso e la realizzazione del nuovo Dea, dipartimento di emergenza e accettazione». Poi più nulla.

La nuova direttrice Monica Calamai ha ereditato un progetto ambizioso ma datato al 2020: un edificio dedicato di circa 14.000 metri quadrati, distribuito su 5 livelli, da realizzare tra il Monoblocco e l'attuale pronto soccorso, con cui sarà integrato per formare un'unica struttura moderna e pienamente funzionale. Ma anche un parcheggio multipiano e un'area verde sul tetto fruibile per il pubblico.

Il pronto soccorso del San Martino gestisce 77 mila accessi l'anno e l'idea di ridisegnarne completamente l'accesso e l'organizzazione è un vecchio pallino dei direttori generali che si sono succeduti negli anni.

LA REVISIONE DEL PIANO

La nuova manager ha voluto analizzare nel dettaglio i layout e l'impostazione del nuovo Dea. Tanto che nei corridoi regionali si era diffusa la voce che il progetto fosse finito su un binario morto. Non è così, però: la direzione strategica di Aom infatti spiega che il progetto è in fase di revisione, ma non sarà bloccato e anzi i primi lavori propedeutici partiranno nei prossimi mesi. Sono



Uno dei corridoi del Pronto soccorso dell'Ospedale San Martino di Genova in una fotografia d'archivio

state richieste, però, modifiche e adeguamenti soprattutto sul Pronto soccorso, che è poi il cuore dell'intero dipartimento.

«Il progetto del nuovo Pronto soccorso sta procedendo e non si è mai fermato. È in corso di implementazione e miglioramento per rispondere alle nuove esigenze organizzative legate ai recenti assetti sanitari e all'evoluzione dei conte-

sti sociosanitari. L'obiettivo è una struttura più efficace e funzionale, proiettata almeno per i prossimi vent'anni», spiega da Aom.

«Entro pochi mesi prenderanno avvio i lavori preliminari, in linea con la tempistica prevista dal progetto originario. Questi interventi propedeutici accompagneranno gli aggiornamenti progettuali, che includono spazi più ampi

e meglio organizzati; percorsi dedicati per la gestione di flussi elevati; nuove aree di accoglienza e di permanenza, anche per caregiver e familiari, pensate per essere riconvertite, in caso di necessità, in spazi destinati alla gestione di maxi-emergenze». La lezione del Covid, con la necessità di spazi che possano essere liberati e utilizzati in breve tempo e con separazioni nette dei percorsi, è stata tenuta ben presente.

Intanto, sul fronte dell'edilizia ospedaliera la Regione si è mossa con le delibere per i nuovi piani triennali per arrivare a partenariati pubblico privati: riguardano l'ospedale di Erzelli (con il centro di medicina computazionale), il Nuovo Galliera (che si prova a far ripartire dopo l'abbandono della pista Inail) e l'ospedale unico di Taggia nell'imperiese. L'obiettivo del presidente Marco Bucci è di arrivare alla pubblicazione dei bandi con il Doc-fap (documento di fattibilità progettuale) entro l'estate, il primo dovrebbe uscire già a giugno. Ma dovranno essere in grado di attirare l'investimento dei privati, altrimenti la costruzione resterà un miraggio. —

Piano sociosanitario, Nicolò conferma lo stop «Siamo al lavoro per una proposta condivisa»

Dopo le perplessità dei sindaci. L'assessore: «Nessuna scelta senza confronto»

«Nel rispetto delle esigenze espresse dai territori stiamo elaborando una proposta che possa soddisfare le richieste dei sindaci e garantire al tempo stesso un sistema più efficace e omogeneo a livello regionale. Il percorso che abbiamo avviato si fonda sull'ascolto e sul confronto con gli amministratori locali, affinché

ogni scelta sia condivisa e risponda concretamente ai bisogni delle comunità». Nella nota inviata dalla Regione ieri, che riporta le parole dell'assessore alla Sanità e alle Politiche Sociosanitarie Massimo Nicolò, c'è la conferma del "congelamento" della riforma del settore in Liguria, oggetto di molte perplessità nel corso dell'assemblea dei sindaci Anci che avrebbe dovuto far com-

piere un passetto non decisivo ma importante all'iter di approvazione del documento.

Già in occasione della riunione di alcuni giorni fa, l'assessore Nicolò aveva annunciato il passo indietro sul piano. Ieri la conferma, unita a parole che confermano l'intenzione di "rafforzare l'integrazione tra servizi sociali e sanitari, migliorando la capacità di risposta

del sistema e assicurando una maggiore uniformità nell'erogazione dei servizi su tutto il territorio ligure, senza perdere il necessario legame con le specificità locali".

«Come abbiamo spiegato fin dall'inizio il nostro obiettivo – prosegue Nicolò nella nota ufficiale della Regione, diramata ieri pomeriggio – è costruire un modello organizzativo che garanti-

sca prossimità, efficienza e qualità dei servizi, valorizzando il ruolo dei territori e dei sindaci all'interno di un quadro regionale coerente e sostenibile. Nei prossimi giorni insieme al presidente della Regione Marco Bucci incontreremo i rappresentanti dei sindaci per proseguire il confronto già avviato e approfondire ogni aspetto della proposta».

Il nodo critico principale rimane quello dell'effetto della riforma sui distretti sociosanitari e sugli ambiti territoriali sociali, con una sforbiciata e accorpamenti in favore di consorzi o di "aree vaste". Un modello che ai sindaci non piace, a prescindere dall'orientamento politico, perché si-

gnifica perdere controllo su un settore chiave come i servizi sociali. E così i primi cittadini hanno chiesto un percorso di riflessione e confronto.

«Il coinvolgimento delle amministrazioni locali non è un passaggio formale, ma un elemento sostanziale del percorso decisionale - afferma l'assessore ligure - nessuna scelta definitiva sarà assunta senza un confronto approfondito con i territori. È il metodo che ha sempre caratterizzato l'azione della Regione Liguria guidata dal presidente Bucci, fondata sull'ascolto, sulla condivisione delle scelte e sulla collaborazione con gli enti locali». —

Dietrofront sui distretti sociosanitari, nel nuovo piano della Regione restano 19

Dopo la “bocciatura” dei Comuni, l’assessorato alla Sanità mette mano alla proposta di riorganizzazione. Cancellato il taglio dei presidi. I sindaci chiedono più potere su bilancio e nomine. Il Pd: «Si riparta da zero»

Guido Filippi

L'assessore alla Sanità Massimo Nicolò e il direttore generale del dipartimento Paolo Bordon ripetono che è stato fatto un lavoro straordinario e unico in Italia. Non vogliono sentire parlare di retromarcia sul piano sociosanitario della Liguria che la settimana scorsa è stato “bocciato” da una sessantina di sindaci ed è stato ritirato venerdì scorso poche ore prima di essere esaminato dalla Conferenza regionale.

Il documento di 200 pagine che fotografa la situazione ligure e definisce come cambierà la sanità, negli ospedali ma soprattutto sul territorio a partire dagli aspetti sociali, verrà riveduto e corretto. Il

numero dei distretti sociosanitari non cambierà: ora sono 19 e resteranno 19 anche nella versione bis. Il nuovo piano ne prevedeva 7 e proprio la drastica riduzione è stata uno dei motivi principali dello scontro.

Manca solo l’ufficialità, ma il nuovo confronto, previsto entro due settimane, parte da questa correzione, richiesta direttamente dal presidente Marco Bucci che, riferiscono in molti, non ha gradito la frenata sul “piano” anche perché gli era stato assicurato che sarebbe filato tutto liscio.

Lo conferma il direttore sociosanitario dell’Azienda tutela della Salute Liguria (Atsl) Pier Luigi Vinai che ha seguito la stesura del documento, sempre con il coordinamento di Bordon. «Come

ha indicato il presidente Bucci – spiega lo stesso Vinai – verrà mantenuta la situazione attuale dei distretti sociosanitari».

Tutto risolto dunque? Non sembra proprio: ora l’obiettivo di alcuni sindaci capofila è quello di alzare la posta; uno dei più battaglieri, come la settimana scorsa, è il parlamentare e sindaco di Bogliasco Luca Pastorino: punta a modificare il ruolo della Conferenza dei sindaci e vuole che, grazie a una modifica della norma, sia vincolante il parere sul bilancio, sulle nomine e su altri temi.

Ora la Regione ha fretta anche perché l’impegno con Bucci era di chiudere la partita entro inizio luglio, ma nel frattempo sono in programma almeno tre o quattro riunioni



San Martino, laboratorio in tilt lunghe attese per gli esami

Il laboratorio di analisi del San Martino è andato ancora una volta in tilt per ore, per un problema informatico. Nonostante il gran lavoro di medici, infermieri e tecnici, tutta l’attività ha subito pesanti rallentamenti, dai test per il Pronto soccorso a quelli per i ricoverati. Nel mirino il responsabile dell’Informatica Nicola Rosso: è finito sotto esame e ora il suo posto potrebbe essere a rischio.

sul territorio: è probabile che l’assessore Nicolò cerchi di accelerare e punti a riconvocare la Conferenza dei sindaci entro due settimane, ma lo scontro resta aperto e alcuni amministratori non hanno fretta di approvare il piano.

Ora la polemica politica continua a tenere banco. Il segretario regionale del Pd Davide Natale e il capogruppo in Regione Armando Sanna attaccano la giunta regionale: «Bucci ha sbattuto contro il muro dei sindaci e adesso prova a raccontare che si trattava soltanto di un test. I sindaci non sono stati coinvolti minimamente nella costruzione del piano. Per questo non basta aprire qualche spazio di confronto per sanare un errore commesso all’origine. Se davvero Bucci e Nicolò hanno compreso la portata delle critiche arrivate dai territori, il passo necessario è uno solo: ritirare subito questo impianto e ripartire da zero, costruendo il piano insieme ai Comuni e a chi lavora ogni giorno sul campo. Abbiamo avviato un confronto con il territorio per raccogliere osservazioni e proposte e per supportare i Comuni in una fase così delicata». —

Ospedale del Felettino, il Manifesto per la sanità presenta 50 osservazioni sul progetto esecutivo

«Mancano un accesso diretto al Pronto soccorso e un locale adibito a magazzino per le 12 sale operatorie»

Gabriele Cocchi / LA SPEZIA

Più di cinquanta osservazioni tecniche di medici e infermieri spezzini sul progetto del nuovo ospedale del Felettino, a cui dopo oltre tre mesi la Regione non ha dato alcuna risposta. La denuncia arriva dal Manifesto per la sanità locale, il comitato civico che da anni promuove il confronto pubblico sui temi della sanità spezzina, che nei mesi scorsi ha incontrato primari e personale sanitario della Spezia con un obiettivo chiaro: raccogliere i pareri degli addetti ai lavori sulla progettazione del nuovo ospedale, per fare in modo che la struttura risponda alle esigenze concrete di medici e infermieri destinati a lavorarci ogni giorno.

«Il 18 febbraio abbiamo richiesto all'assessore regionale alla Sanità Nicolò la convocazione di un tavolo tra progettisti, Asl, Comune e Regione per esaminare le 53 pertinenti osservazioni – riferisce il Manifesto per la sanità locale –. Nonostante i solleciti, ad oggi, la Regione non ha ancora dato concreto riscontro, limitandosi a mere promesse». Grazie a una richiesta di ac-

«Nelle aree di sosta non ci sono i supporti tecnici necessari alle automediche»

cesso agli atti, l'associazione ha ottenuto le carte dettagliate del progetto esecutivo, ma non il piano economico finanziario dell'opera, su cui «vi è stato un diniego di accesso da parte dell'operatore privato». La conseguenza, secondo il Manifesto per la sanità locale, è che «a fronte di un'opera pubblica che impegna per la maggior parte soldi pubblici, i cittadini spezzini sono tenuti all'oscuro».

Ma sono bastati i documenti di dettaglio del progetto per far emergere numerosi punti critici, riassunti in cinquantatré osservazioni raccolte tra primari, medici e infermieri. Rilievi che, nel caso fossero accolti, potrebbero migliorare l'organizzazione del lavoro nel futuro ospedale del Felettino. Nel corso degli incontri con il personale sanitario spezzino, «è emerso, prima di tutto, che nessuno aveva mai mostrato loro il progetto esecutivo di dettaglio. E questo ci pare già un dato molto negativo: chi lavora direttamente nelle strutture non è stato efficacemente coinvolto nella progettazione esecutiva», fa notare il Ma-

nifesto per la sanità locale. Le osservazioni si concentrano su una serie di scelte progettuali che potrebbero avere ricadute dirette sull'organizzazione del lavoro di medici e infermieri: si fa notare, ad esempio, che nel nuovo ospedale del Felettino non è previsto un accesso dedicato al Pronto soccorso nel caso dello scoppio di nuove pandemie; oppure che le dodici sale operatorie previste nella nuova struttura non avranno locali adibiti a magazzino.

Il report non si ferma qui: medici e infermieri hanno rilevato che il progetto prevede un solo ascensore per collegare il Pronto soccorso alla piazzola di atterraggio degli elicotteri in caso di emergenze. «In caso di guasto, si metterebbero a rischio i tempi di intervento su pazienti con patologie tempo dipendenti», hanno sottolineato gli operatori sanitari.

Tra le osservazioni inviate alla Regione, emerge inoltre che le piazzole di sosta per le automediche del 118 sarebbero prive dei necessari collegamenti per alimentare la strumentazione di bordo delle auto di emergenza. «Confidiamo che questo "sollecito pubblico" ci permetta di giungere al richiesto tavolo, che ha la ovvia e sola finalità di partecipare alla miglior realizzazione di un'opera necessaria per tutta la nostra provincia», conclude il Manifesto per la sanità locale.

Le osservazioni sul progetto arrivano mentre il cantiere del nuovo Felettino continua ad avanzare. Nei giorni scorsi Regione Liguria e Guerato Costruzioni hanno annunciato la chiusura dell'accordo con Unicredit per il finanziamento dell'opera. Un passaggio considerato decisivo per garantire la piena copertura economica dei costi, oggi stimati in oltre 264 milioni di euro. Sul fronte dei lavori, invece, il cantiere procede speditamente con la costruzione dei piani fuori terra del futuro ospedale. I primi due livelli dell'edificio sono stati completati, mentre è in corso la costruzione del terzo solaio e sono già iniziate le elevazioni verso il quarto piano.

Attualmente nell'area lavora una squadra di oltre ottanta tecnici e operai specializzati, supportati da tre gru a torre, per mantenere il ritmo dei lavori previsto dal cronoprogramma. L'obiettivo indicato dalla Regione resta quello di completare la struttura entro gennaio 2028. A quel punto inizierà la fase di presa in consegna da parte dell'Asl e la preparazione all'entrata in funzione del nuovo ospeda-

le. Il complesso, che si svilupperà su oltre 56 mila metri quadrati destinati alle attività sanitarie, sarà articolato in quattro torri collegate da un asse centrale e si estenderà su nove piani. Secondo il cronoprogramma aggiornato, nel 2027 prenderanno il via anche i lavori per costruire il parcheggio interrato e le opere esterne. —

Un corso per l'uso del defibrillatore a Castelnuovo Magra

Acquistati dodici dispositivi salvavita

CASTELNUOVO MAGRA

Il Comune investe nella cardioprotezione, al via un corso gratuito BLS (Basic Life Support and Defibrillation) a supporto dei 12 nuovi defibrillatori sul territorio. Prosegue così il percorso di rafforzamento della sicurezza sanitaria sul territorio comunale con il corso promosso in collaborazione con la locale Avis, Pro-

tezione Civile A.I.B. e le associazioni coinvolte nel progetto di cardioprotezione. Gli appuntamenti scatteranno dal 15 giugno (dalle 17.30 alle 23.30), al Centro Sociale Polivalente di Moliciara.

Il programma prevede una parte teorica e una parte pratica, con una pausa di 30 minuti per la cena, disponibile su prenotazione secondo le modalità indicate nella scheda di iscrizione. Il corso è gra-

tuito ed è rivolto a dipendenti comunali, insegnanti, volontari delle Associazioni locali e cittadini residenti nelle aree limitrofe ai Dae installati. Durante la formazione, i partecipanti (info ulteriori sul sito del Comune) apprenderanno le principali manovre di primo soccorso, le tecniche di rianimazione cardiopolmonare e il corretto utilizzo del defibrillatore automatico. Al termine del percorso sarà rilasciato l'attestato di "Operatore BLS" riconosciuto dalla Regione Liguria. L'obiettivo dell'amministrazione comunale è quello di trasformare la presenza dei defibrillatori in una rete diffusa di cardioprotezione, aumentando il numero di cittadini in grado di intervenire nei primi minuti di un'emergenza, spesso decisivi per salvare una vita. — A.G.P.

«Distretti sanitari, inattuabile l'accorpamento in Val di Magra»

La sindaca Ponzanelli: «Abbiamo spinto con la Regione per arrivare al dietrofront»

Alessandro Grasso Peroni

SARZANA

Sanità ligure: nel dietrofront della giunta regionale, che ha abbandonato l'idea dell'accorpamento dei Distretti Socio Sanitari da 18 a 5 soltanto, c'è lo zampino della sindaca di Sarzana Cristina Ponzanelli che ha difeso a spada tratta i presidi locali, cominciando dal distretto 19 val di Magra che presiede.

Il riconoscimento arriva da parte della collega castelnovese Katia Cecchinelli: «Lo stop era un obiettivo preciso della nostra forza politica, ma l'input decisivo è stato fornito da Cristina Ponzanelli alla quale io per prima ho fatto i complimenti, insieme a tanti altri colleghi di ogni forza politica, perché la sanità non può essere di destra o sinistra - spiega -. Cristina Ponzanelli, come del resto ha fatto dopo anche Egidio Banti (Maissana) dandole ragione, non ha avuto remore lo scorso 29 maggio di fronte all'assessore alla sanità Massimo Nicolò e al dirigente di settore Paolo Bordon, a sottolineare che il nostro accorpamento con Spezia sarebbe deleterio per tutti i territori, e che fosse sbagliata la riforma».

Nel corso della riunione, la sindaca sarzanese ha evidenziato che la bozza del "Piano Sociosanitario Integrato Regionale" sia stata resa disponibile meno di 48 ore dall'incontro, senza permettere un adeguato esame delle 200 pagine con le strutture tecniche competenti e con gli amministratori dei territori interessati.

Per questo motivo, pur riservandosi ogni successivo approfondimento e valutazione, ha manifestato significative riserve sull'impostazione generale



L'ingresso dell'ospedale San Bartolomeo di Sarzana

del documento. Nello specifico, Ponzanelli ha espresso il proprio dissenso rispetto all'ipotesi di fusione degli Ambiti Territoriali Sociali e dei Distretti Sociosanitari, ritenendo che tale proposta presenti problematiche sotto il profilo giuridico, organizzativo, sociale e istituzionale.

Proprio ieri da Genova sono state confermate le indiscrezioni rispetto allo stop agli accorpamenti su indicazioni proprio del presidente Marco Buc-

ci. Ascoltata sul tema, Ponzanelli afferma: «Siamo pronti a collaborare per realizzare concretamente l'integrazione sociosanitaria che lo stesso Bucci con lungimiranza ha immaginato - argomenta Ponzanelli -, con l'obiettivo di rafforzare la qualità del welfare e offrire risposte sempre più efficaci ai bisogni dei cittadini. In questa prospettiva i Distretti Sociosanitari e gli Ambiti Territoriali resteranno, essendo snodi operativi essenziali di prossimità

della risposta integrata. Nel rapporto diretto e franco con la Regione, noi sindaci, al di là delle appartenenze politiche, abbiamo espresso con chiarezza le nostre osservazioni e preoccupazioni, trovando ascolto e disponibilità al confronto - dice ancora Ponzanelli -. Ora proseguiremo su questa strada, lavorando con responsabilità e spirito di collaborazione per il bene dei territori e dell'intera Regione». —

Lo staff del Trasfusionale nella galleria del Centro Luna

Oggi, dalle 14 alle 19, per informare i cittadini sul tema

SARZANA

Una squadra straordinaria, sempre a disposizione degli utenti. Si tratta dello staff di Medicina Trasfusionale della Spezia, diretta dal primario Pietro Pegollo, che domani (dalle 14 alle 19), sarà alla galleria del Centro Luna Ipercoop di Santa Caterina a Sarzana per dare informazioni sull'impiego terapeutico degli

emocomponenti donati, sul controllo costante ed approfondito del sangue donato e della salute del donatore/donatrice (presupposti essenziali per garantire la sicurezza delle terapie trasfusionali), nonché sulle modalità e i tempi per l'accesso alle varie Unità di Raccolta per donare.

L'evento anticipa la celebrazione della "Giornata mondiale del donatore di sangue" istituita nel 2004 dall'Organizza-

zione Mondiale della Sanità che ricorre ogni anno il 14 giugno per celebrare il ruolo dei donatori e delle donatrici di sangue, ed il fondamentale significato del dono volontario e non remunerato del sangue come insostituibile presidio a tutela della salute pubblica. Proprio per illustrare tutte le attività il Servizio di Medicina Trasfusionale di Asl 5 ha organizzato in collaborazione con i centri commerciali del territo-



Lo staff diretto da Pietro Pegollo

rio degli incontri: «Questa di Sarzana è la seconda tappa di un mini-tour che abbiamo organizzato per promuovere il nostro lavoro e raccontarne

l'importanza – dice Pegollo, -. Donare sangue è un gesto di solidarietà che aiuta a salvare milioni di vite ogni anno, ma la disponibilità della risorsa san-

gue è limitata e quindi, oltre ad un impegno costante e continuo per garantire un utilizzo appropriato degli emocomponenti per le terapie trasfusionali, è necessario disporre di sempre nuovi donatori». La squadra di Pegollo è formata da professionisti (tra medici e infermieri), che hanno nell'empatia e nella massima disponibilità verso il paziente, un tesoro prezioso mai adeguatamente celebrato come dovrebbe. Come sanno bene tutti coloro che devono necessariamente fare ricorso a trasfusioni di sangue e di plasma, per maori improvvisi, perdite ematiche o malattie auto-immuni come la sindrome di Guillain Barré, che nello Spezzino vede continuamente crescere i casi. —

A.G.P.

Nuove Case della comunità, superati i 123 mila accessi «Cresce la fiducia dei liguri»

Mal di testa e punture di insetto tra i principali motivi delle visite

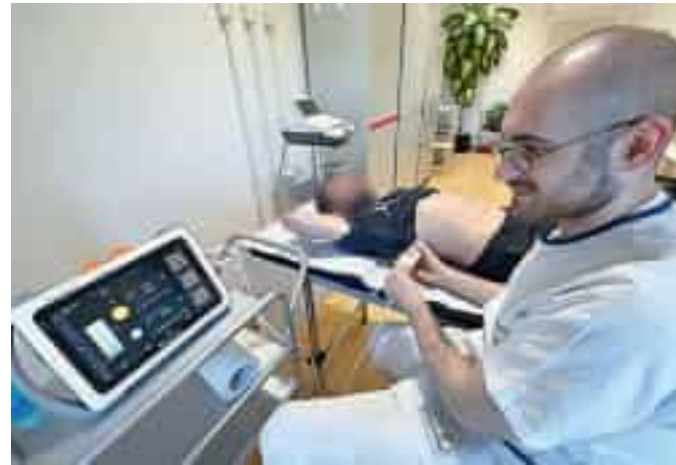
Licia Casali

Sono stati 123.457 gli accessi alle trentadue Case della comunità liguri tra aprile e maggio. Quasi la metà degli ingressi – 59.833 – sono stati registrati nelle strutture genovesi: quelle di Fiumara e via Assarotti le più gettonate. «Siamo stati i primi in Italia a concludere la procedura di avviamento di questo

progetto – riassume Massimo Nicolò, assessore regionale alla Salute – I medici e gli infermieri ci sono, gli accessi piano piano aumentano. L'obiettivo è far capire ai liguri che le Case della comunità sono un presidio sul territorio dove andare per prestazioni sanitarie di bassa complessità, comprese piccole suture, ma anche per avere ricette di farmaci o certificati di malattia».

Sinora le richieste si sono concentrate su iniezioni o malesseri di lieve entità, come mal di testa, nevralgie, punture di insetto. «L'accesso è libero e gratuito in qualsiasi struttura regionale, indipendentemente dalla zona di residenza, per i liguri maggiorenni – precisa Nicolò – Per chi arriva da fuori regione il servizio è a pagamento, con una tariffa di venti euro».

Per far conoscere di più le Ca-



Una visita nella Casa della comunità al Celesia di Rivarolo

ZEGGIO

se della comunità ai liguri ha preso il via una campagna di comunicazione ideata dall'agenzia InLiguria, diventata oggetto di dibattito sui social per lo slogan «Hai la diarrea? Vai alla Casa della comunità». «Prima di Natale era partita una cam-

pagna più istituzionale – spiegano dalla Regione – Ora volevamo raggiungere un target diverso, con un linguaggio semplice e immediato: per questo abbiamo pensato a qualcosa di dissacrante. La prima fase si concentra proprio sul perché si

deve andare alla Casa di comunità, citando alcune patologie che vengono curate, tra cui proprio la diarrea che ha suscitato ilarità».

Polemiche che non preoccupano la Regione: «L'obiettivo era rendere più virale possibile la campagna, e il risultato è stato raggiunto, siamo stati ripresi anche da Luca Bizzarri, che ci ha dato ulteriore visibilità pur ironizzando sullo slogan. La speranza è aver suscitato anche la curiosità dei cittadini, portandoli a conoscere e usare questo nuovo servizio».

La fase successiva della campagna spiegherà come accedere alle Case della comunità mentre l'ultima parte sarà localizzata sul territorio, con gli indirizzi delle strutture più vicine. Intanto nelle farmacie e negli ambulatori Asl è disponibile un vademecum illustrativo. —



Torna l'emergenza caldo soprattutto nei cantieri I sindacati hanno già lanciato l'allarme per i lavoratori all'aperto

“



MASSIMO NICOLÒ
ASSESSORE ALLA SALUTE
REGIONE LIGURIA

Assicuriamo la massima attenzione nei confronti delle persone anziane, fragili e più esposte

In Liguria l'estate è anticipata, primi giorni di allerta da calore

L'ondata già iniziata si concluderà mercoledì. I sindacati chiedono di rimodulare gli orari nei cantieri

Silvia Pedemonte / GENOVA

L'estate gioca d'anticipo: è scattata ieri la prima allerta per ondate di calore in Liguria. Il primo bollino giallo di questo 2026 – che indica una condizione d'attenzione per i più fragili e la possibilità che si verifichi un'ondata di calore – è stato emanato ieri dal ministero della Salute per Genova (la città di riferimento: il ministero monitora le 27 principali città d'Italia). Bollino giallo che vale anche per la giornata di oggi e di domani: la temperatura percepita, spiegano da Arpal, sarà di 28 gradi per via di un possente promontorio anticiclonico che abbraccia quasi interamente l'Europa. Il termometro ieri ha superato anche i 33 gradi in più località dallo spezzino al Ponente, passando per il genovesato. E nella notte fra domenica e ieri è stata registrata anche la pri-

33,5°
la temperatura massima registrata ieri alle 13,30 a Riccò del Golfo

ma notte tropicale del 2026 per la Liguria con temperature al di sopra dei 20 gradi nelle ore del sonno. Giornate bollenti, insomma. Ma anche di notte non si scherza.

PIANO ESTATE AL VIA

«Con il Centro di riferimento ligure per le ondate di calore nei prossimi giorni invieremo le indicazioni operative alle strutture sociosanitarie del territorio – afferma Massimo Nicolò, assessore regionale alla Sanità. L'obiettivo è garantire un monitoraggio costante della situazione e assicurare la massi-

33,5°
la massima sempre alle 13,30 registrata a Ponterotto di Onzo nel Savonese

ma attenzione nei confronti delle persone anziane, fragili e più esposte agli effetti delle alte temperature». Domani è inoltre già convocata una riunione tra Regione Liguria, Area 3 e Comune di Genova per definire le strategie e le misure di prevenzione da mettere in campo. «Stiamo lavorando per costruire un piano coordinato ed efficace – aggiunge l'assessore Nicolò – con particolare attenzione alla prevenzione, all'informazione e alla presa in carico delle persone più vulnerabili, attraverso una stretta collaborazione tra siste-

33,1°
la temperatura registrata alle 10,30 a Bolzaneto nel Comune di Genova

ma sanitario, servizi sociali ed enti locali. Inoltre, Regione Liguria sta predisponendo un'ordinanza per la tutela dei lavoratori all'aperto, per prevedere strumenti di prevenzione efficaci per contenere il rischio di colpi di calore, soprattutto tra i lavoratori esposti per ore al sole.

SOS DAGLI EDILI

E proprio Filca, la federazione degli edili della Cisl, lancia un appello ai Prefetti di Genova, Savona, Imperia e La Spezia, chiedendo la convocazione immediata di un tavolo di con-

20°
superati nella notte fra domenica e ieri: la prima tropicale in Liguria

fronto che coinvolga tutti gli organi competenti, l'Ance (associazione nazionale costruttori edili) e le organizzazioni sindacali. L'obiettivo è raggiungere in tempi brevissimi un accordo condiviso per la rimodulazione degli orari di lavoro all'interno dei cantieri. «Lavorare sui ponteggi o nei cantieri sotto il sole battente con temperature così elevate non è solo faticoso, ma rappresenta un gravissimo rischio per l'incolumità stessa dei lavoratori», sottolinea Andrea Tafaria, segretario generale Filca Cisl Liguria. «Chiediamo alle quattro Prefet-

ture liguri di attivarsi a stretto giro: è fondamentale coordinarsi subito per anticipare i turni, sfruttare le ore più fresche della giornata e garantire pause adeguate». Il sindacato ricorda che, sebbene esistano già strumenti normativi e ammortizzatori sociali per far fronte alle temperature elevate, come la cassa integrazione, è necessaria una cabina di regia provinciale per rendere gli interventi tempestivi e uniformi. «La salute e la sicurezza di chi lavora devono essere la priorità assoluta», conclude Tafaria.

ARPAL: SEGNALI DAL CLIMA CHE CAMBIA

«Negli ultimi vent'anni la Liguria ha vissuto diversi episodi di caldo anticipato - spiegano da Arpal, l'Agenzia regionale per la protezione dell'ambiente ligure - con diversi episodi di esordio precoce delle notti tropicali nell'ultima decade di maggio. È l'ennesimo segnale di un profondo cambiamento delle stagioni: l'estate viene anticipata e si protrae ben oltre l'inizio dell'autunno meteorologico; l'autunno prosegue anche nei mesi invernali. La primavera viene anticipata. E l'inverno si riduce a poche settimane con temperature superiori rispetto alla media climatologica di riferimento». Il record recente, per ora, è del 2022 con 37,5 gradi a Castenuovo Magra il 27 maggio e 36,9 gradi centigradi a Sarzana. —

Molti liguri in trasferta anche per curarsi in cardiocirurgia neurochirurgia e chirurgia bariatrica

di MICHELA BOMPANI

Ortopedia, cardiocirurgia, neurochirurgia e chirurgia bariatrica: è la *top four* delle specialità che generano più fughe di pazienti in Liguria. Emerge da una speciale analisi dei dati più aggiornati sulla mobilità passiva nella regione relativa al 2024. E il costo è altissimo: 154 milioni di euro per il totale di visite e interventi che i liguri vanno a fare fuori regione. La cifra si abbassa a 74 milioni di euro, poi, perché compensata dal più flebile flusso della mobilità attiva, dei pazienti che da altre regioni scelgono di curarsi in Liguria, e il costo netto che i liguri devono sostenere per le mancate (o insufficienti) risposte del sistema sanitario ligure è, alla fine, di 74 milioni.

Le prime quattro voci che compongono il conto più drammatico di chi va a cercare cure fuori dal sistema sanitario regionale sono pesanti: la prima è in assoluto la più costosa, ortopedia, che cuba un costo di 36 milioni di euro nel 2024, con 4070 ricoveri fuori regione. E i rimborsi che la Liguria dà per le protesi sono altissimi, circa 11mila euro, mentre per gli ospedali, soprattutto lombardi, i costi sono contenuti, visto che i pazienti hanno ricoveri brevi e poi sono velocemente trasferiti nelle strutture riabilitative.

Al secondo posto c'è la cardiocirurgia, con quasi 6 milioni di euro di costi sostenuti dal sistema ligure, seguita dalla neurochirurgia con 4 milioni e al quarto posto c'è la chirurgia bariatrica con 2,8 milioni di euro. Ed è proprio da quest'ultima specialità, proprio perché presenta numeri più contenuti, e sui quali, dunque, sarebbe più semplice manovrare sperimentalmente, e alla luce degli ultimi dati sulle fughe, che



➔ Andrea Weiss, coordinatore del Centro di chirurgia dell'obesità dell'ospedale Galliera

Nel 2024 sono stati 36 milioni di euro i costi sostenuti per 4070 ricoveri fuori regione con il rimborso di protesi

Fughe fuori regione Ortopedia maglia nera delle specialità

si leva la proposta di Andrea Weiss, coordinatore del Centro di chirurgia dell'obesità dell'ospedale Galliera

«Nel dibattito sulla riforma sanitaria ligure, la mobilità passiva rappresenta un "termometro" della capacità del sistema di rispondere ai bisogni con qualità, volumi e tempi adeguati - spiega Weiss - ridurre la mobilità passiva significa trattene risorse economiche, migliorare l'accesso alle cure per i cittadini e rafforzare i poli pubblici e privati accreditati presenti in Liguria». Il centro del Galliera svolge 150 interventi l'anno (nel 2014 erano 57), ma le fughe, quasi tutte dirette in Lombardia, rappresentano la scelta della maggioranza dei pazienti liguri

(quasi otto su dieci) per questa patologia.

«L'obesità riguarda una patologia cronica ad alta prevalenza e ad alto impatto socio-economico - dice Weiss - ha una mobilità passiva strutturale e la Liguria dispone già di capacità produttiva interna, con 560 interventi nel 2024, ma non ancora sufficiente a intercettare tutta la domanda. Quindi il tema non è se c'è l'offerta, ma come renderla sufficiente e attrattiva». Per questo Weiss, che il 9 luglio sarà in Senato per un evento dedicato all'obesità, alle terapie e ai percorsi di cura, indica una soluzione per la sua specialità: «Per ridurre la mobilità passiva sanitaria, si dovrebbero destinare maggiori risorse ai sei centri bariatrici

presenti in Liguria così da incrementarne la capacità operativa e produttiva e, al tempo stesso, aumentare l'attrattività. La Regione dovrebbe concordare con i singoli centri specifici obiettivi di attività e produzione, verificandone il raggiungimento. Una seconda opzione, già adottata in alcune regioni italiane e anche all'estero, potrebbe essere quella di concentrare la patologia in centri ad alto volume. Inoltre, la chirurgia bariatrica, così come altre chirurgie altamente specialistiche, dovrebbe essere organizzata come unità autonoma rispetto alla chirurgia generale, con posti letto e sale operatorie riservate a questa attività».

Infermieri, al concorso per entrare a Villa Scassi ma ora si ritrovano in Ats

A rischio impugnazione il concorso per 641 infermieri per effetto della riforma sanitaria della Liguria. La selezione infatti è stata bandita a novembre scorso ed è stata eseguita a dicembre, quando molti concorrenti partecipavano per essere assunti in Asl3, e nello specifico si sono candidati per la selezione del personale per l'ospedale Villa Scassi di Sampierdarena. Dopo il concorso, però, dal primo gennaio, la riforma sanitaria regionale ha riorganizzato le strutture e l'ospedale di Sampierdarena è stato "spostato" in capo alla nuova Aom, sganciandosi dalla Asl 3.

Nel bando però, era evidenziata la ripartizione dei posti di lavoro: 170 al Policlinico San Martino, 353 presso Asl3, 75 all'ospedale Galliera, 38 all'ospedale Gaslini e 5 all'ospedale Evangelico. «Chi ha partecipato al concorso per un posto all'ospedale Villa Scassi, si è visto cancellare una destinazione per effetto della riforma, perché in quel concorso il Villa Scassi, destinazione di sede lavorativa, non c'è più - denuncia Gianni Pastorino, capogruppo regionale Lista Orlando - ancora una volta, per la Regione, il personale è considerato un effetto collaterale della riforma, come è stato giustamente

definito dai sindacati».

Pastorino ha appena depositato in consiglio regionale un'interrogazione a riguardo per chiedere all'assessore di poter assegnare gli infermieri reclutati nell'ultimo concorso anche all'ospedale Villa Scassi: «Sto raccogliendo moltissimi messaggi e proteste di lavoratori che si trovano in questa situazione, si sono candidati per un posto che non c'è più e vengono destinati altrove».

Il 21 maggio è stata resa nota la graduatoria del concorso, da parte di Aom: «È prevista l'immissione in servizio di 98 infermieri, di cui 68 assegnati al Policlinico San Martino e



↑ Il direttore generale di Ats Liguria Marco Damonte Prioli

30 all'Ospedale Villa Scassi - spiega Pastorino - reclutati, come conferma l'ufficio concorsi della Regione, dalla graduatoria del San Martino e non da quella di Asl3, dove però si erano candidati gli infermieri che al Villa Scassi avrebbero voluto lavora-

re. Oggi questi lavoratori si trovano incastrati nella graduatoria della nuova Atsl, che ha riunificato tutte le Asl liguri, e non hanno la possibilità di essere assegnati a Villa Scassi, nonostante la preferenza espressa». E Pastorino mette in guardia: «Questa situazione rischia di determinare un evidente pregiudizio nei confronti di candidati a un concorso che hanno formulato le proprie scelte sulla base di un assetto organizzativo diverso da quello che successivamente è stato introdotto, la Regione deve intervenire al più presto». — **M.BO.**

Sanità, disavanzo a 120 milioni

Manovra d'urgenza della Regione

Variatione di bilancio della giunta: in commissione lunedì e in Consiglio martedì. L'opposizione "Disastro dei conti"

di MICHELA BOMPANI

Riecco il disavanzo nella sanità ligure: 119,9 milioni. A certificarlo è una delibera con cui viene approvata una variazione al bilancio di previsione 2026-2028, adottato in via d'urgenza dalla giunta regionale. L'iter di approvazione è velocissimo: arriverà in commissione lunedì e in consiglio regionale, per il voto, il giorno successivo.

Le opposizioni si preparano alla battaglia: hanno già convocato una conferenza capigruppo prima della seduta della commissione e si organizzano per la resistenza in Consiglio. «Daremo una battaglia senza quartiere - promettono tutti i capigruppo, dal Pd al M5s, da Avs alla Lista Orlando - voteremo contro questa variazione di bilancio in commissione e in consiglio: succede ciò che avevamo detto mesi fa. Con 130 milioni si entra in zona commissariamento: e siamo solo a metà anno».

Alla fine del 2025 il presidente della Regione, Marco Bucci, aveva assicurato che il disavanzo sanitario si attestava a 19 milioni, mentre le opposizioni parlavano di una cifra oltre i 100 milioni. La delibera però indica che la manovra di bilancio si rende necessaria "al fine del ripiano del suddetto disavanzo".

«Ecco il buchetto del presidente



IL CASO DELLA COOPERATIVA SAN CARLO ONLUS

Migranti, la Uil in piazza: "In trecento senza sanità, vestiti e cibo adeguato"



"Trecento migranti ospiti dei centri di accoglienza gestiti dalla cooperativa San Carlo Onlus a Genova versano in condizioni di forte precarietà: mancano i servizi essenziali, il latte per i bambini, le visite mediche anche per le donne in gravidanza, un vestiario adeguato, pocket money e il cibo è di scarsa qualità". Lo denunciano i sindacati Uil e Uiltucs Liguria al termine di un presidio di protesta organizzato dai lavoratori della cooperativa e dai migranti davanti alla Prefettura. La delegazione sindacale è stata ricevuta da un rappresentante della prefetta Cinzia Torracco per affrontare la grave situazione della cooperativa attualmente commissariata. «Sono 50 i dipendenti senza stipendio da mesi - spiega il sindacato. Diversi migranti minori, accompagnati e non accompagnati, non frequentano la scuola con regolarità. Il diritto alla mobilità e all'istruzione è disatteso». Nel corso dell'incontro è emerso che a breve verrà affidato un nuovo appalto a un altro soggetto.

Bucci, certificato dalla sua stessa giunta: è sei volte di più - attacca Armando Sanna, capogruppo regionale Pd - il sistema sanitario è collassato, il territorio in tilt, i pronto soccorso in crisi, la riforma, che doveva efficientare, non fa che anticipare il commissariamento. Non era difficile, bastava leggere i numeri: e ora mancano risorse, prestazioni, servizi, mentre inaugurano case di comunità vuote». E Selena Candia, capogruppo Avs: «Con questo atto finalmente Bucci certifica una cifra sufficiente a far commissariare il nostro sistema sanitario regionale. Per coprirlo, la Regione va ad usare i soldi del fondo complementare Pnrr che sarebbero serviti per efficientare e migliorare la nostra sanità, invece così finiscono solo per mettere una pezza sull'esistente». E affonda Gianni Pastorino, capogruppo Lista Orlando: «Tanto tuonò che piovve - sbotta - e non lo dice l'opposizione, ma una delibera di giunta: come potranno il presidente Bucci e l'assessore Nicolò presentarsi negli ospedali a raccontare che la loro riforma porterà più soldi nelle tasche dei lavoratori? Intanto, fa testacoda il nuovo Piano sociosanitario». Il presidente Bucci infatti avrebbe stoppato la riduzione dei distretti sociosanitari da 19 a 7: «La diminuzione è necessaria - aggiunge Pastorino - ma andava costruita per aree omogenee, invece adesso tornano indietro, con un cortocircuito politico e amministrativo». E Stefano Giordano, capogruppo M5s: «Non siamo davanti a una differenza tecnica o a un dettaglio contabile. Siamo davanti a una questione di credibilità istituzionale - dice - il disavanzo del 2025 è la fotografia reale della sanità ligure: non risanata e sempre più in crisi».

Savona, seimila firme on line contro il trasferimento a Genova del servizio 118

Una petizione su *change* che in pochi giorni ha raccolto seimila firme dei cittadini e la sollevazione dei comuni della provincia di Savona: si va compattando il fronte della protesta contro il trasferimento del 118 da Savona a Genova e sta assumendo caratteristiche sempre più bipartisan.

E mentre il vicepresidente del consiglio regionale, Roberto Arboscello, Pd, porterà in aula un ordine del giorno per chiedere lo stop immediato dell'accorpamento, diversi consigli comunali del territorio savonese si stanno organizzando per votare lo stesso documento nei propri consigli e mandare un messaggio forte e chiaro al presidente della Regione, Marco Bucci e all'assessore alla Sanità, Massimo Nicolò. I primi a portarlo in votazione saranno Savona, Carcare e Albissola Marina: «E se non basta ci attiveremo con tutti i nostri circoli, come Pd, e poi con le associazioni e i sindacati», dice Arboscello che ha innescato una protesta che si sta organizzando espandendosi a macchia d'olio, fino ad arrivare all'ipotesi di organizzare banchetti sulle spiagge, ripercorrendo la mobilitazione che proprio nel Savonese, e sulle spiagge, con lunghe catene umane, era cresciuta contro lo spostamento in Liguria del rigassi-

Esplode la protesta sul territorio. Arboscello Pd, porta il caso in aula E c'è chi studia proteste anche sulle spiagge

↑ Operatori al lavoro nella centrale del 118 deputata a gestire le chiamate di emergenza

ficatore. E insieme alla sollevazione dei sindaci, contro il Piano sociosanitario, e la riduzione dei distretti, parallelamente i territori si mobilitano contro l'accorpamento delle centrali del 118 contenuto nella riforma sanitaria.



«Nonostante il 118 sia nato proprio nella città di Savona nel 1992 e poi sia stato esteso a tutto il territorio nazionale, la giunta Bucci ha deciso di cancellarlo - dice Arboscello - ma l'opposizione del territorio, dei cittadini, dei sindaci, non è per ra-

gioni campanilistiche, ma concrete. L'esperienza della chiusura del 118 di Imperia non ha portato nulla di buono come testimoniano i militi delle pubbliche assistenze e gli stessi medici. Chiudere il 118 a Savona significa accecare chi deve dirigere i

soccorsi, per cui spesso i tempi di intervento, manciate di secondi, fanno la differenza, tra la salvezza o no». Arboscello che già in passato si è battuto per garantire l'automedicazione in Val Bormida, e poi per la presenza dell'auto infermieristica India, denuncia il rischio di scompenso nella macchina dei soccorsi in un territorio, come quello Savonese, così tortuoso e fragile, non solo nell'entroterra. «Abbiamo quattro cantieri contemporaneamente che immobilizzano i collegamenti, occorre un'ora e mezzo per arrivare da Bergoggi a Savona - spiega il vicepresidente del consiglio regionale - i mezzi di soccorso sono costantemente alle prese con il traffico e solo la conoscenza del territorio e della viabilità alternativa degli operatori scongiura disastri». Per limitare i danni, poi, sottolinea Arboscello, sarebbe utile la tecnologia, che però manca: «Non tutti i mezzi hanno la geolocalizzazione, ci sono gravi problemi radio e anche questo rende critico l'accorpamento - continua Arboscello - ora presenterò in consiglio l'ordine del giorno contro la chiusura del 118 savonese: voglio vedere come voteranno i consiglieri eletti in quei territori e se volteranno le spalle ai propri elettori». - **M.BO**

Intervista alla direttrice di Aom: “La riforma negli ospedali condotta in dialogo continuo con professionisti e sindacati”

«Dare spazio ai pazienti, garantendone la dignità», è la parola d'ordine della nuova direttrice generale dell'Azienda ospedaliera metropolitana, Aom, Monica Calamai: nei suoi «primi cinque mesi, che mi sembrano cinque anni», per l'intensità delle sfide da affrontare, la supermanager della sanità toscana, passata per l'Emilia e la Calabria, spiega come sta lavorando a un'orchestrazione di azioni, non solo per mettere in moto la riforma sanitaria del presidente Bucci, ma per risolvere problemi endemici, come i tilt dei pronto soccorso. «Incrementare gli spazi, ridurre le auto-presentazioni, lavorare sulla capienza dei reparti, ripulire le liste di chirurgia»: indica la rotta. Con ferma tranquillità e un approccio dialettico, Calamai ha già in mano, e saldamente, tutti i dossier e cita, per nome e cognome, tutti i direttori delle unità operative, conoscendone eccellenze e caratteristiche.

Direttrice, che situazione ha trovato al suo arrivo a Genova?

«Lavoro in sanità da più di 40 anni e faccio la direttrice generale da 21: le problematiche si ripetono, al netto di differenze locali e di alcune dinamiche interne. Ho trovato una situazione complessa e sto agendo su più livelli, in questi primi 5 mesi che mi paiono 5 anni (sorridendo, ndr). Da una parte sono partita dai bilanci e dai numeri di produzione sanitaria, dall'altra ho dovuto agire immediatamente sulla riforma che ha impatto sul mondo interno e sulle sue dinamiche, e poi ancora ho seguito l'interoperabilità dei percorsi informatici. Poi le relazioni sindacali, cui dedichiamo un incontro a settimana, e l'interazione con il territorio. Nella sanità si può mantenere lo *status quo*, e per questo il sistema si è affossato nel tempo, o modificare il modello organizzativo».

La chiamano la Lady di ferro della sanità ligure, il suo arrivo è stato considerato dirompente: si riconosce?

«Se è considerato dirompente far vedere i numeri alle persone e in base ad essi migliorare cosa non funziona, allora sì, sono dirompente. Sono una persona diretta, sempre con rispetto, svolgo il mio lavoro di modificare al meglio l'organizzazione per dare risposte, spazi e dignità ai cittadini».

Uno dei problemi più critici negli ospedali metropolitani è la situazione dei pronto soccorso: come pensa di risolverla?

«Innanzitutto abbiamo problemi logistici: sono piccoli e per quanto l'ottima organizzazione interna li renda efficienti, hanno limiti oggettivi. Al Policlinico San Martino ci stiamo lavorando, è quello con la mole maggiore di accessi l'anno, 70mila. Poi 35mila a Villa Scassi, 31mila al Galliera e circa 21mila all'Evangelico. Al San Martino avremo lavori per il nuovo Dea, con ampi spazi di accoglienza per la popolazione. Al Villa Scassi e al Galliera, dove gli spazi non possono essere ampliati, manovriamo sulle dinamiche per rallentare gli accessi. E poi stiamo occupandoci della capienza dei reparti, per accogliere i ricoveri: al San Martino arrivano i primi risultati. Perché è alto il tasso di ricoveri conseguenti all'ingresso in pronto soccorso: a Genova supera la media nazionale.



← Monica Calamai in redazione a Repubblica Calamai da gennaio guida Aom, l'Azienda ospedaliera che comprende San Martino Galliera, Villa Scassi, Evangelico

FORUM
di MICHELA BOMPANI
LUIGI PASTORE

Calamai “Dignità e cura del paziente la priorità nei pronto soccorso”

I TEMI SUL TAVOLO



“
Al San Martino lavori generali per il nuovo Dea
Mi ha colpito il dato delle auto presentazioni che superano il 60 per cento, un fenomeno sul quale dobbiamo agire

Stiamo agendo su questi due fronti, la riorganizzazione interna e il tasso di ospedalizzazione, anche con l'introduzione di figure come il *bed manager*. Poi dovremo agire sulle autopresentazioni. È un fenomeno che mi ha sorpreso molto: al Policlinico San Martino superano il 60 per cento. E poi c'è il progetto di dimissioni in Rsa, che ho mantenuto, perché dà un contributo importante».

E come drenere le liste di attesa?

«Stiamo agendo sulle sale operatorie con la pulitura delle liste delle chirurgie di elezione, controllando che le classi di priorità siano coerenti e, in base ad esse, fare spazio in sala operatoria. Sia chiaro, da tutto questo le urgenze



“
Il Galliera rimane un'entità giuridica autonoma. Miriamo a una trasversalità dei diversi ospedali con valorizzazioni diffuse non a centri monotematici

sono escluse».

La nuova Aom, che dirige, è composta da diversi ospedali ma in molti temono che San Martino sia l'asso pigliatutto: come funziona?

«L'Aom è un'azienda unica che ha al suo interno gli ospedali San Martino, Villa Scassi e, a breve, anche l'Evangelico di Voltri, con un governo diretto. Il Galliera rimane un'entità giuridica autonoma, anche se alcune parti, come il trasfusionale e poi i laboratori, stanno confluendo in Aom con una cessione di ramo d'azienda. Miriamo a una trasversalità dei diversi ospedali, con valorizzazioni diffuse, non a centri monotematici».

Si arriverà all'accorpamento



“
Considero l'Evangelico di Voltri già nel nostro sistema. Per Castelletto prima valuteranno al loro interno: se arriverà in Aom sapremo dove collocarlo, ma decide la Regione

trasversale dei reparti? Ad esempio delle chirurgie?

«Stiamo redigendo il *Poa*, il piano di organizzazione aziendale, e si apriranno ragionamenti nel rispetto di tutti i professionisti. Alcuni sono alla vigilia della pensione e questo ci porterà a fare riflessioni, per fare investimenti e diventare più attrattivi. Al San Martino c'è l'esempio della piastra robotica che potrà svilupparsi ancora, dove già operano chirurghi del San Martino e del Villa Scassi».

È stata contestata la trasformazione di un reparto del Galliera da ospedaliero a universitario: lei è favorevole a passaggi che spesso prevedono nomine senza concorsi?

«La trasformazione è precedente al mio arrivo. Faccio parte della commissione, nominata dalla ministra Bernini, per la revisione del reclutamento universitario. La vertenza è nazionale e riguarda i sindacati che lamentano che se l'unità operativa è ospedaliera il concorso deve essere ospedaliero. Per me non c'è un *a priori* per reparti ospedalieri o universitari, a me interessano i professionisti. Noi produciamo sanità e dobbiamo dare prestazioni sanitarie di qualità alla popolazione».

Quando l'Evangelico di Voltri entrerà in Aom? Assorbirete anche il plesso di Castelletto?

«Considero l'Evangelico di Voltri già nel nostro sistema, in una logica territoriale e con la valorizzazione dei professionisti, anche se occorre una norma e i tempi li determina la giunta e il presidente Bucci. Per il plesso di Castelletto credo che prima valuteranno al loro interno: se arriverà in Aom sapremo dove collocarlo, ma decide la Regione».

Che fine faranno gli ospedali minori, Micone, Gallino e Colletta?

«Non sono nell'Aom e non c'è un piano per assorbirli».

Cosa farà per ridurre le liste di attesa ospedaliere?

«Si tratta di una gestione complessiva regionale, anche se dal mio arrivo abbiamo incrementato le attività ambulatoriali e di diagnostica: a San Martino abbiamo aumentato le prestazioni di 25mila, rispetto all'anno scorso. E pur rispettando i piani ferie, quest'anno, ridurremo al minimo la flessione della produzione».

Ecco, è previsto un piano ospedali per l'estate?

«È già pronto e abbiamo garantito la minima contrazione estiva, per cercare di mantenere la produzione, nel rispetto del diritto di ferie del personale. La produttività luglio-15 settembre supererà l'80 per cento, ad agosto saremo sopra il 60, mentre l'anno scorso era sotto il 50 per cento».



“Conti 2025, il disavanzo è stato sanato”

Non c'è alcun disavanzo nella sanità ligure relativo al 2025 perché lo abbiamo appena sanato: la delibera con cui la giunta ha dato copertura economica arriverà in commissione domani e martedì sarà in consiglio, per essere votata»: l'assessora regionale al Bilancio, Claudia Morich, rispedisce al mittente l'attacco con cui tutte le opposizioni, dal Pd al M5s, da Avs alla Lista Orlando, su *Repubblica*, hanno denunciato la recente manovra di assestamento per colmare la mancanza di 119,9 milioni di euro sul capitolo sanitario 2025.

«Si tratta di un atto con cui abbiamo sanato tranquillamente il disavanzo – sottolinea Morich – e tranquillizzo tutti, perché non c'è alcun rischio di commissariamento, abbiamo avuto anche l'ok dal tavolo di monitoraggio». Morich spiega anche di non aver utilizzato alcun fondo legato al Pnrr per la manovra e anzi di aver appena ripristinato tutte le voci: «Avevamo fatto un “brid-

L'assessora al Bilancio Claudia Morich replica alle opposizioni che sono pronte a dare battaglia in commissione regionale

➔ Claudia Morich in occasione delle celebrazioni del 2 giugno

ge”, tra aprile e giugno, per poter coprire il disavanzo entro il 30 aprile – indica – adesso abbiamo chiuso rendiconto, in linea con il bilancio 2026 e andiamo a ripristinare tutti i fondi temporaneamente usati: non c'è alcun fondo 2026 che copre il buco 2025».

Le opposizioni però stanno serrando le fila: domani prima della riunione della commissione in cui



la maggioranza porterà il documento con la manovra hanno fissato una conferenza capigruppo, per organizzare la protesta, che sfocerà martedì in consiglio.

«Capiamo che l'espressione “buco della sanità” irriti tantissimo il presidente della regione Marco Bucci – dice il capogruppo Pd, Armando Sanna – mi dispiace, ma i numeri parlano chiaro, c'è una deli-

bera scritta da loro, che arriverà in commissione, in cui chiederemo tutte le specifiche, e sono 120 milioni che, invece di essere in altre voci del bilancio 2026-2028, sono stati utilizzati per coprire il buco dell'anno scorso: ma Bucci non diceva che era solo di 19 milioni a fine 2024? Cos'è successo nel 2025?».

Affonda netto anche Gianni Pastorino, Lista Orlando: «Questo bu-

co del 2025 da 120 milioni è dunque il motivo per cui il presidente Bucci ha imposto la riforma sanitaria – dice – e ora è scritto nero su bianco. Se a fine 2024 Bucci diceva che il buchetto era di 19 milioni, come è che nel 2025 è diventato di 120 milioni? E allora chiedo all'assessora Morich: a sei mesi dalla riforma, ora, a quanto ammonta oggi il disavanzo?». Pastorino rispedisce al mittente della giunta le spiegazioni che indicano la manovra come risolutiva del disavanzo in sanità: «Siamo davanti a un'operazione enorme, da 120 milioni di euro – dice – certo che la Regione è obbligata a ripianare il buco, come ha fatto, ma questi soldi, come indicato nella loro stessa delibera, insistono sul bilancio 2026-2028 e vanno a certificare che tra il 1° gennaio e il 31 dicembre 2025 la Regione ha prodotto un disavanzo di 119,9 milioni. Una manovra così pesante frena lo sviluppo e ipoteca gli investimenti così urgenti in sanità». – **M.BO.**

Emergenza aggressioni al personale sanitario

“Subito tavolo con Prefettura”

La denuncia della Cgil dopo il caso di un infermiere colpito al Villa Scassi
“Vengono scaricate sugli ospedali situazioni che andrebbero gestite prima”

di MICHELA BOMPANI

Un'altra aggressione, questa volta violentissima, ai danni di un infermiere dell'ospedale Villa Scassi di Sampierdarena: giovedì pomeriggio un paziente, appena arrivato nel reparto Spdc, Servizio psichiatrico di diagnosi e cura, proveniente dal pronto soccorso, ha assalito chi si stava prendendo cura di lui e gli ha sferrato un pugno, provocandogli una lesione alla testa, che è stato necessario suturare con 15 punti. Altri sanitari, che si trovavano nel reparto, sono intervenuti per soccorrere il collega e calmare il paziente, sono stati raggiunti da altri colpi, anche se fortunatamente non hanno riportato conseguenze.

A denunciare non soltanto la vicenda, ma «un intero sistema che non funziona più e che ha come effetto sistematico la violenza ai danni del personale sanitario», è Luca Infantino, segretario generale Fp Cgil Genova. Suona un allarme fortissimo e pretende una manovra impellente: «Chiediamo un tavolo urgentissimo alla prefetta e alla Regione – attacca Infantino – non bastano i posti di polizia, perché non è sufficiente intervenire durante le aggressioni, ma i casi devono essere intercettati e gestiti prima, fuori dagli ospedali. E non va sbrigativamente derubricato il fatto come un “paziente psichiatrico”, come spiegano gli operatori questo non lo era, così come non lo sono nella maggior parte dei casi».



A fare le spese della violenza sono medici e infermieri

AGENZIA FOTOGRAMMA

E l'allarme risuona non soltanto nei reparti degli ospedali per adulti, ma addirittura sta raggiungendo anche nelle corsie dell'ospedale pediatrico Gaslini. Il nodo, spiega Infantino, infatti riguarda pazienti che «non sono per la maggioranza pazienti psichiatrici – indica – ma sono persone che non sono state gestite dai servizi, vale per gli adulti, ma purtroppo vale sempre di più anche per i minori».

Vengono portati in pronto soc-

Infantino: “Spesso non sono pazienti psichiatrici, ma è frutto di disagio sociale”

corso o perché danno in escandescenze per strada oppure nelle strutture di accoglienza. Spiegano Infantino e diversi operatori: «Arrivano in pronto soccorso senza una diagnosi psichiatrica, ma dopo una prima valutazione, vengono inviati nei reparti Spdc, mettendo a rischio sanitari, pazienti e parenti».

E infatti un operatore dell'ospedale Gaslini conferma: «Tre notti fa abbiamo dovuto affrontare l'ennesimo caso, un ragazzino di 13 an-

ni che non aveva alcuna patologia psichiatrica, ma comportamenti aggressivi non gestiti. Succede spesso nei casi di minori non accompagnati: faticano ad essere seguiti nelle strutture che, in caso di difficoltà, non esistendo una rete di supporto, li fanno accompagnare in pronto soccorso, e poi arrivano nel reparto. È un trauma per loro, che sono soli, per gli altri pazienti, per il personale. Ovviamente non possono essere sedati, perché minori. È un dramma che sta diventando sempre più grave».

Si tratta della stessa dinamica, spiegano operatori e Cgil: «I casi vanno assolutamente intercettati – dice Infantino – prima che arrivino in ospedale, dove neppure dovrebbe arrivare: per questo chiediamo un tavolo congiunto con Prefettura e Regione, serve una *task force* a 360 gradi e che riattivi un sistema sociosanitario che dia risposte a bisogni così impellenti».

Tra il personale dell'ospedale Villa Scassi, tra i colleghi, di diversi reparti, dell'infermiere aggredito, si leva la protesta: «Denunciamo da tempo il ricorso a ricoveri impropri, spesso proprio nelle strutture psichiatriche dove vengono ricoverate, per non utilizzare il termine “scaricate”, persone che magari hanno precedenti penali, ma non una diagnosi di tipo psichiatrico». E Infantino: «O ci rendiamo conto che questo è un problema sociale crescente o non ne usciamo – dice – e il sindacato non starà certo a guardare, davanti a questi lavoratori aggrediti in serie perché manca un sistema sociosanitario in questa Regione».

Rivolta dei sindaci: stop al piano socio-sanitario

Lettera firmata da 56 primi cittadini di tutte le parti politiche
Contestata la drastica riduzione dei distretti. Nicolo: "Nessun diktat"

di FABRIZIO CERIGNALE

Il Piano socio-sanitario integrato della Regione Liguria trova un primo stop: una lunga lettera al Presidente Bucci, sottoscritta per ora da 56 sindaci, di tutti gli schieramenti politici, dove si chiede un rinvio della prima seduta della Conferenza dei Sindaci Ats Liguria e un percorso di riflessione. Il documento è stato letto dal sindaco di Fontanigorda, Bruno Franceschi, dopo la presentazione del piano, 200 pagine che descrivono un percorso quinquennale, come ha ricordato il direttore generale del dipartimento Salute e Servizi sociali Paolo Bordon.

Un piano basato su 5 assi: "la persona al centro, l'integrazione come metodo, la prossimità come valore, il digitale come abilitatore, sostenibilità e responsabilità".

Ma a destare le maggiori perplessità, soprattutto da parte dei comuni più piccoli, alcuni punti, come quelli relativi all'ipotesi di accorpamento dei Di-



Il piano illustrato ai sindaci dall'assessore

stretti socio-sanitari. «Non possiamo pensare che siano soppressi gli ambiti territoriali e i 19 distretti», dice la sindaca di Sarzana Cristina Ponzanelli. Sotto accusa anche la "Sanitarizzazione del Sociale", definito un errore dal sindaco di Maissana,

Rinviata l'approvazione del documento che è parte fondante della riforma-Bucci

Egidio Banti, e l'assenza di un percorso partecipativo, come sottolineato dall'Assessore al Welfare del comune di Savona Riccardo Viaggi. Infine l'allarme finanziario, lanciato dal sindaco di Ventimiglia, Flavio Di Muro, il quale ha sottolineato

come il passaggio dei fondi sociali a consorzi esterni provocherebbe lo sfioramento del tetto di spesa del personale, decretando il blocco totale delle assunzioni e il collasso dei servizi essenziali nei piccoli Comuni. Osservazioni che l'assessore regionale, Massimo Nicolò, ha accolto: «Con interesse e, in certi passaggi, con stupore», ricordando che, in ogni caso, nulla era già deciso.

«Nella filigrana delle 200 pagine del documento - ha detto Nicolò - c'è scritto bozza, non è un qualche cosa che viene calato dall'alto. Ci sono delle proposte ma non stiamo imponendo nulla, non abbiamo fatto nemmeno un passaggio formale né in Giunta, né in Commissione». L'assessore ha poi sostenuto la necessità di una reale integrazione socio-sanitaria all'interno della nuova riforma, superando la storica separazione tra i due ambiti. «Dobbiamo parlarci chiaramente - ha concluso - e capire se vogliamo ancora viaggiare su due mondi paralleli, che si incrociano raramente, come è stato fino ad ora. È una scelta che dovrete fare perché il sociale è appannaggio dei sindaci, e quindi voi decidete».

Ma lo stop dei sindaci diventa, inevitabilmente, anche terreno di scontro politico. «Bucci si fermi e ascolti chi ogni giorno vive i problemi dei cittadini e lavora per risolverli - attaccano il segretario PD Liguria, Davide Natale, e il capogruppo del PD in Regione, Armando Sanna - pensa davvero che una riforma di questa portata possa essere approvata senza aprire un tavolo con i sindaci? In questo caso non c'è colore politico che tenga: serve fermarsi e ripartire da un percorso condiviso».