

## Sommario

Il Secolo XIX 12 giugno 2026 Al via il piano caldo «Nei giorni d'allerta gli ospedali di comunità aperti per i più fragili»	1
Il Secolo XIX 10 giugno 2026 I viaggi lampo dei batteri «Così grazie agli oceani si spostano le malattie»	2
Il Secolo XIX 10 giugno 2026 La società costruttrice chiedeva 50 milioni come risarcimento	3
Il Secolo XIX 10 giugno 2026 Nuovo ospedale del Felettino respinto il ricorso di Pessina	4
Il Secolo XIX 10 giugno 2026 Una storia nata nel 1993 che forse ora vede la fine	5
Il Secolo XIX 11 giugno 2026 «Case di comunità aperte per i malesseri leggeri»	6
Il Secolo XIX 11 giugno 2026 Crolla controsoffitto a Dialisi «Nessun disagio per l'utenza»	7
Il Secolo XIX 11 giugno 2026 Le critiche della Cgil «Carenze strutturali, i concorsi vanno deserti Non siamo competitivi»	8
Il Secolo XIX 11 giugno 2026 Sanità pubblica in emergenza «Mancano medici per l'estate»	9
Il Secolo XIX 12 giugno 2026 Curare a distanza, l'Università di Genova aiuta i malati del Congo con la telemedicina	10
Il Secolo XIX 12 giugno 2026 Piano caldo, per la prima volta previsti ricoveri negli ospedali	11
Il Secolo XIX 14 giugno 2026 All'appello in provincia mancano 714 operatori	12
Il Secolo XIX 14 giugno 2026 L'Asl cerca medici per l'ospedale «Scoperte 360 ore alla settimana»	13
Il Secolo XIX 14 giugno 2026 Liste d'attesa, sedute aggiuntive di ecografia fino a fine agosto	14
La Nazione 10 giugno 2026 Pessina, respinto il ricorso Dovrà risarcire l'Asl e Ire per i ritardi sul Felettino	15
La Nazione 14 giugno 2026 Contributo di solidarietà ai Comuni	16
La Repubblica 8 giugno 2026 Genova polo internazionale per gli odontoiatri. Ogni anno seicento allievi da diciotto paesi	17
La Repubblica 8 giugno 2026 Sanità, da oggi bagarre in Regione per il buco milionario in bilancio	18

La Repubblica 9 giugno 2026 "Serve una guardia medica pediatrica" .....	19
La Repubblica 10 giugno 2026 Conti, alta tensione in Regione il Pd "Tagli per coprire il buco" Bucci "Basta con le falsità" .....	20
La Repubblica 10 giugno 2026 Infermieri, esodo dal Galliera Rischio chiusure e accorpamenti .....	21
La Repubblica 11 giugno 2026 Fondazione Gimbe 'L'autonomia può far crescere le disuguaglianze' .....	22
La Repubblica 11 giugno 2026 Il Galliera 'Perdiamo 130 infermieri, bando urgente per sostituirli' .....	23
La Repubblica 12 giugno 2026 Morto Alessandro Rollero direttore a Villa Scassi .....	24
La Repubblica 14 giugno 2026 Fondi per le disabilità stanziati 15 milioni di euro .....	25

# Al via il piano caldo

## «Nei giorni d'allerta gli ospedali di comunità aperti per i più fragili»

Regione e Asl presentano le linee guida per tutta l'estate  
Rafforzati anche maggiordomi di quartiere e custodi sociali

Bruno Viani

**A**l via il piano caldo della Regione e di Asl 3 per l'estate 2026. Con una novità: a fronte delle previste ondate di calore, dopo i record di maggio con 34 gradi per cinque giorni consecutivi (seguiti dal fresco di questo inizio giugno che non durerà), il piano 2026 prevede il coinvolgimento dei nuovi ospedali della Comunità. Spiega l'assessore Massimo Nicolò: «Saranno i medici di famiglia, in occasione di ondate di calore, a poter disporre il ricovero per periodi temporanei dei loro pazienti più fragili. Allo stesso modo, chi arrivasse a un pronto soccorso a seguito di un colpo di calore potrà essere trasferito nelle stesse strutture».

Ma il primo punto è la prevenzione. Se le temperature

sono destinate inevitabilmente a risalire, gli effetti negativi dei colpi di calore possono essere attenuati, riducendo il rischio di aggravamento delle patologie croniche e tutelando le persone anziane e fragili. Sono questi gli obiettivi delle misure messe in campo da Regione Liguria, in collaborazione con Area 3, insieme al Comune di Genova.

Il piano presentato in regione prevede una serie di interventi sanitari e sociosanitari rivolti alle persone più vulnerabili. I ricoveri brevi negli Ospedali di Comunità sono previsti durante le allerte arancione e rossa per ondate di calore e la durata massima sarà di dieci giorni. Potranno essere attivati attraverso due percorsi: il primo, dedicato ai pazienti clinicamente stabili che accedono al Pronto Soccorso dell'area metropolitana genovese, con condizioni cor-

relate all'esposizione al caldo; il secondo, rivolto agli anziani già seguiti dalle Cure domiciliari o dai Servizi domiciliari degli Ambiti territoriali sociali.

Aggiunge l'assessore Nicolò: «Nei prossimi giorni verranno fornite tutte le indicazioni operative, ai medici di medicina generale e a tutti i soggetti coinvolti, per l'attivazione dei ricoveri brevi presso gli Ospedali di Comunità. Inoltre, sono state riattivate le dimissioni protette dagli ospedali attraverso il progetto "Meglio a Casa", che prevede percorsi gratuiti di assistenza domiciliare per favorire il rientro sicuro al domicilio ed evitare ricoveri impropri, ed è stato ulteriormente potenziato il monitoraggio territoriale attraverso i Custodi sociali e i Maggiordomi di quartiere». Tra le azioni previste dal Piano Caldo spiccano



Anziani si riparano all'ombra di una pensilina dell'Amt

BALOSTRO

il rafforzamento delle attività di informazione e prevenzione rivolte agli anziani, alle famiglie, ai medici di medicina generale e alle strutture socio-sanitarie.

Sottolinea Ernesto Palumneri, referente del Centro regionale per la prevenzione dei danni da ondate di calore: «La prevenzione inizia dalle piccole azioni quotidiane come bere e dar da bere ai nostri anziani in orari prefissati». Un'attenzione particolare è dedicata a una combinazione potenzialmente letale: il caldo, la solitudine e le degenerazioni legate all'età. E un problema che riguarda migliaia di persone al di là delle attenzioni più semplici, il presidio fondamentale sono i Centri per i disturbi cognitivi e le demenze, per la diagnosi, la presa in carico e il supporto alle persone coinvolte e alle loro famiglie. Ancora Palumneri: «Secondo i dati

dell'Istituto superiore di Sanità, in Liguria 39 mila persone convivono con una forma di demenza, di cui circa 680 con esordio precoce, prima dei 65 anni. Il 60% dei pazienti è di sesso femminile. A questi si aggiungono 28 mila persone con disturbo cognitivo lieve, considerate ad alto rischio di evoluzione verso una forma di demenza. In queste condizioni vengono spesso usati farmaci che riducono lo stimolo della sete e il rischio di disidratazione è altissimo, quando le persone vivono sole o non sono seguite in modo adeguato». Un ruolo importante è affidato anche a custodi sociali e maggiordomi di quartiere, prenotabili attraverso il numero verde regionale 800 593235, gratuito, attivo sette giorni su sette dalle 8 alle 20. Possono raccogliere richieste dei cittadini per piccole commissioni quotidiane, finalizza-

te ad evitare che le persone fragili possano essere sottoposte al rischio delle ondate di calore, soprattutto nelle ore più calde. Queste attività, ulteriormente potenziate in estate, proseguiranno fino al 15 settembre con eventuali proroghe in caso di necessità in base alla situazione climatica.

Il progetto Maggiordomi di quartiere, custodi Sociali e Call Center Informazioni è un'iniziativa regionale, finanziata dal Fondo Sociale Europeo e coordinata dalla Cooperativa Agorà, che vede il coinvolgimento di 32 enti del terzo settore e una rete di associazioni liguri. «L'obiettivo principale è supportare concretamente anziani e persone fragili durante tutto l'anno, con un'attenzione particolare ai periodi più delicati come l'estate, per prevenire situazioni di rischio». —

# I viaggi lampo dei batteri «Così grazie agli oceani si spostano le malattie»

L'Università di Genova: «Una minaccia per l'economia»

Silvia Pedemonte / GENOVA

I batteri marini più pericolosi - come il *Vibrio vulnificus*, il batterio mangiacarne - viaggiano come veri e propri «autostoppisti degli Oceani». E in un tempo limitato, stimato in un anno e mezzo, riescono a spostarsi, attaccati al plancton, come in una sorta di naturale autostop, dall'America all'Europa». Luigi Vezzulli, professore ordinario al Distav - il Dipartimento di Scienze della Terra, dell'Ambiente e della Vita -

sintetizza con un'immagine a effetto lo studio che, con capofila proprio l'Università di Genova - in collaborazione con l'Università di Barcellona - ha fatto luce per la prima volta sulla rapidità di movimento, in mare, dei batteri del genere *Vibrio*. Non proprio secondari: il batterio mangia-carne può provocare gravissime infezioni, anche potenzialmente letali. E fa parte del gruppo di microrganismi anche il *Vibrio cholerae* O1, il ceppo patogeno del colera. «La diffusione globale di questi micror-

ganismi costituisce una minaccia non solo per la salute pubblica - afferma il professore Vezzulli - ma anche per l'economia: negli Stati Uniti i costi associati alle infezioni da *Vibrio* sono stati stimati in circa 2,6 miliardi di dollari l'anno, con proiezioni che indicano un aumento fino a 6,1 - 8,6 miliardi di dollari annui entro il 2090 a causa del riscaldamento degli Oceani. Questo pone una domanda semplice ma importante: come si spostano questi microbi sul pianeta e con quale rapidità possono viag-



Un'immagine tratta dallo studio pubblicato su Nature communications

giare tra coste molto lontane?».

Per rispondere a questo quesito il professore Vezzulli, il dottorando Lapo Doni, l'intero laboratorio di Microbiologia del Distav e gli studiosi dell'Università di Barcellona sono partiti da una banca dati preziosa rappresentata dai 1.500 campioni di acqua marina raccolti du-

rante la spedizione globale Tara Oceans tra il 2009 e il 2013. «Tara Oceans è stata la più grande campagna di raccolta di Dna marino - afferma il docente del Distav - con dati che sono stati messi a disposizione delle comunità scientifiche del mondo». Processarli non è stato semplice: il Distav si è appoggiato anche a un super compu-

ter messo a disposizione da un istituto inglese. E un ulteriore elemento di analisi è arrivato dal materiale dell'agenzia americana Noaa (National Oceanic and Atmospheric Administration). Incrociando i dati provenienti dalle boe che, nel mondo, monitorano le correnti oceaniche superficiali, analizzando miliardi di brevi frammenti di Dna, ragionando su dati già esistenti il Distav è riuscito a capire che, di fatto, i *Vibrio* «si spostano attraverso veri e propri invisibili corridoi biologici nel mare - spiega ancora il professore Vezzulli - sfruttando il plancton come vettori. Nello studio dimostriamo che l'Oceano aperto non rappresenta una barriera per i microrganismi patogeni, ma un vasto e dinamico sistema di trasporto globale. E, in un anno e mezzo di tempo, dall'America i *Vibrio* possono arrivare nei mari d'Europa». Lo studio è stato pubblicato sulla rivista *Nature communications*. —

# La società costruttrice chiedeva 50 milioni come risarcimento

Rivendicava per i lavori svolti nel periodo dal 2015 al 2020

LA SPEZIA

**E**ra una spada di Damocle, la causa legata da 50 milioni di euro intentata dalla Pessina. E l'esito non era affatto scontato. È vero che il cantiere aveva fatto pochissimo, fra 2015 e 2020, ma la vertenza ruotava sulle responsabilità dei ritardi, che il costruttore addebitava al diniego della famosa variante. A fine 2018, su 34 voci riferite all'avanzamento dei lavori, solo 7 risultavano superiori allo zero. Da un punto di vista economico, al lordo delle trattenute, in

quattro anni era stato riconosciuto solo un avanzamento pari a 4 milioni 913 mila euro, sui 10 milioni già liquidati dalla Asl 5. El'incidenza dei lavori eseguiti rispetto alla cifra anticipata, risultava ancora inferiore, solo 3 milioni 872 mila euro.

Tanto che Asl 5 aveva deciso di procedere con il recupero di 6 milioni e mezzo, sui 10 versati all'apertura del cantiere. Era stata elaborata una tabella con tutte le voci del crono-programma. Gli unici costi riconosciuti erano stati quelli delle demolizioni del vecchio ospedale, 2 milio-

ni 555 mila euro, pari al 93% del costo complessivo dell'opera, e 1 milione 377 mila di scavi, bonifiche e smaltimento, con un avanzamento complessivo del 35%. A parte i 453 mila euro di palificazioni lato monte, arrivate al 51% del previsto, Pessina aveva fatto poco altro. Per dire, in termini di scarichi era ancora all'1.54%. Ed era all'1.25% degli interventi sul verde. L'impresa milanese aveva ottenuto un 100% del pagamento, pari a 193.826 euro, solo per aver rimosso gli ordigni bellici. Le stesse opere di contenimento del



L'area prima degli ultimi lavori

versante si erano state interrotte. Era come se si procedesse senza una cabina di regia.

Erano stati posti in opera 7 scatolari prefabbricati, per predisporre l'allaccio fognario che poi non era andato avanti, tanto che la percentuale accertata come eseguita era stata calcolata nell'1.54%.

In concreto, la parte più significativa del cantiere era rimasta la demolizione del vecchio Felettino, risalente al ventennio del '900. In questo quadro complicato, erano insorte liti internamente alla cordata che aveva vinto l'ap-

palto insieme alla Pessina. Alcune imprese avevano sostenuto di non essere state pagate ed avevano citato in giudizio anche la Asl 5. Una giungla di cause, dunque, e un cantiere al palo, con ben 27 delle 34 voci del crono-programma inchiodate allo zero.

Attualmente, solo per la gettata delle fondazioni del nuovo Felettino su oltre 10 mila metri quadrati, sono stati utilizzati 2.3 tonnellate d'acciaio e 12 mila metri cubi di calcestruzzo. Fatta la platea di base, sono stati utilizzati altri 190 metri cubi di calcestruzzo e 130 mila chili di acciaio, per iniziare a posizionare i 74 pilastri di sostegno. E si è arrivati ora a 20 mila metri quadrati di calcestruzzo, contando i primi due piani dell'edificio, e a superare le 4 mila tonnellate di acciaio, oltre a movimentare 80 mila metri cubi di terra, con oltre 5 mila viaggi di camion. Ed ora si prevede di continuare a realizzare un piano ogni 45 giorni. —

S.C.

# Nuovo ospedale del Felettino respinto il ricorso di Pessina

La Corte d'Appello ha ritenuto legittima la rescissione del contratto di costruzione della Regione

Sondra Coggio / LASPEZIA

**V**oleva 50 milioni di risarcimento dalla Regione e dalla Asl 5, per la revoca del contratto di appalto del nuovo ospedale Felettino. Non li avrà. E dovrà versarne 20. La cifra esatta è in via di definizione, ma il dato certo è che la Pessina Costruzioni ha perso la causa. Come già il Tribunale di primo grado, anche la Corte di Appello di Genova ha ritenuto legittima la rescissione decisa da Ire, braccio operativo della Regione, nel 2019. A quattro anni dall'aggiudicazione, il cantiere era pressoché fermo. Da qui l'accusa di inadempienza e l'inizio della causa. L'assessore all'edilizia ospedaliera Giacomo Raul Giampeдрone plaude alla sentenza, che «conferma della piena correttezza delle scelte compiute all'epoca». Parla del cantiere irrisolto del Felettino come di «una eredità pesantissima» e rileva che «il tempo perso invano, che purtroppo non potrà mai essere restituito ai cittadini». E attacca politicamente il centrosinistra: «Quell'appalto del 2015 era nato male, sotto elezioni, ad una società che si è dimostrata totalmente inadeguata». Contrappone «agli errori macroscopici del passato al buon operato del centrodestra, che sa fare le cose». E conclude: «Il cantiere affidato alla Guerrato Costruzioni con la formula del partenariato pubblico privato procede spedito, con tutte le garanzie finanziarie per tragaruardare la conclusione dell'ospedale nei tempi previsti, sotto la supervisione del commissario Fabrizio Cardone. Il Felettino è per noi una priorità irrinunciabile. Con il presidente Marco Buccici siamo assunti un impegno preci-



Lavori nel cantiere del nuovo ospedale della Spezia, al Felettino

so e inderogabile e lo porteremo a termine».

## LE PRIME PIETRE

Attualmente, i due primi piani del fabbricato sono stati completati, ed entro fine giugno si prevede di finire l'elevazione fra il secondo ed il terzo solaio, per poi partire con quella fra terzo e quarto. L'obiettivo è quello di arrivare a chiudere i lavori nel gennaio del 2028, in termini strutturali, per affidare poi il complesso ospedaliero alla sanità, chiamata a gestire la presa in consegna e ad organizzare la messa in funzione del nuovo ospedale. È la prima volta che si è andati oltre alla «prima pietra», pur posata più volte. Perché ogni volta che il progetto pareva decollare, suc-

cedeva un imprevisto. Nel maggio 2024, quando l'allora presidente regionale Sandro Biasotti, centrodestra, aveva posato la sua prima pietra, c'erano davvero due imprese importanti pronte a partire. Solo che la gara era stata annullata per motivi formali. Ed era saltato tutto. Era toccato al successivo presidente Claudio Burlando, centrosinistra, far ripartire il progetto. Nel settembre 2009 aveva annunciato che l'ospedale sarebbe stato pronto nel 2014. Purtroppo non era stato così, tanto che in quel 2014 c'era stata solo la posa della prima pietra del nuovo bunker di radioterapia. Era toccata dunque al successivo presidente regionale Giovanni Toti, centrodestra, posare

nell'ottobre del 2016 la prima pietra del nuovo appalto ereditato dal centrosinistra uscente.

## BRACCIO DI FERRO

Ai primi ritardi accumulati dalla Pessina, la Regione aveva sperato di riuscire a ripartire, tanto che Toti nel marzo 2017 aveva comunicato che l'ospedale sarebbe stato finito entro il 2020. Così pareva. Purtroppo il cantiere si era incagliato in un braccio di ferro. La Pessina voleva una variante delle fondazioni ed accusava la Regione di «ostacolarla». Secondo la Regione era l'impresa a creare problemi. Nel saliscendi di informazioni, nel settembre 2018 il sindaco Pierluigi Peracchini aveva riferito

che «il cantiere era stato sbloccato», ma un anno dopo, nel luglio 2019, sulla base di nuove verifiche, aveva denunciato che «era fermo». E nel novembre 2019 Ire aveva revocato il contratto alla Pessina, che aveva chiesto i famosi 50 milioni di danni. Intanto, Comune e Regione contavano di fare «entro il 2020 la nuova gara», ma non si era riusciti a coniugare burocrazia, tempistica, finanziamenti. Impossibile. Si era arrivati ad aggiudicare i lavori nel marzo del 2023. Si era presentata anche questa volta una sola cordata, capitanata dalla Guerrato.

## DOVE STIAMO

L'ipotesi di avvio dei lavori era il 28 giugno del 2023, con consegna il 24 ottobre del 2025. La verifica accurata di Rina Check ha richiesto tempi più lunghi del previsto. Trattandosi di un'opera importante, con una superficie ad uso sanitario che supera i 56 mila metri quadrati, è stato passato ogni dettaglio sotto la lente, prima di dare il via libera. Dalla consegna dei lavori, il 20 dicembre 2024, sono scattati i famosi 850 giorni previsti dal contratto. L'ospedale cresce. Ed è arrivata la conferma dell'erogazione del finanziamento chiesto dalle imprese. C'era piena fiducia, tanto che il cantiere era partito senza attendere la risposta. La Guerrato aveva investito «oltre 30 milioni di fondi propri, prima dell'intervento bancario, assumendo una responsabilità diretta». Sommando le nuove risorse sbloccate a quelle garantite dallo Stato e a quanto già anticipato dai privati, si è raggiunta «la certezza della piena copertura dei costi, pari a 264 milioni 373 mila euro». —

## LE TAPPE

# Una storia nata nel 1993 che forse ora vede la fine

La storia dell'ospedale del Felettino parte addirittura dal lontano 1993. Il sindaco della Spezia, Lucio Rosaia, contrae un mutuo da 15 miliardi di vecchie lire per progettare il nosocomio. Nel 1999, per progetti che non saranno utilizzati, si spende una somma che «eccede lo stesso stanziamento del bilancio», come accerterà poi la Corte dei Conti. Nel 2004 appaltati i lavori a due imprese disposte a investire fondi privati con il progetto di finanza; gara annullata per errata composizione della commissione. Nel 2007 si spende in nuovi progetti, per verificare l'ipotesi di costruire un nuovo monoblocco al Sant'Andrea, piuttosto che ripartire daccapo con il progetto del nuovo Felettino. Nel 2009 si torna all'ipotesi del nuovo Felettino, si annuncia la posa della prima pietra per il 2010. Nel 2012 la conferenza dei servizi deliberante approva il nuovo progetto preliminare. Nel 2014 si posa la prima pietra del nuovo bunker di radioterapia, annunciando la demolizione del vecchio Felettino. Nel 2015 si appalta alla Pessina, unica offerta pervenuta, la costruzione del nuovo ospedale. Nel 2016 si posa la «prima pietra» del nuovo Felettino e l'anno successivo si registrano le prime varianti, il cantiere rallenta, spunta il problema delle fondazioni. Nel 2019 il cantiere è al 5% dei lavori, Ire revoca l'appalto a Pessina, che fa causa e chiede 50 milioni di euro di danni. L'anno dopo si annuncia la nuova gara entro l'anno, sullo stesso progetto, aggiornato. Nel 2021 ipotesi posa della «prima pietra» nel 2022. Nel 2023 Guerrato, unica concorrente, prende l'appalto. Nel 2024 consegnati i lavori, ipotesi durata cantiere 850 giorni. L'anno dopo, smaltiti 80 mila metri cubi di materiale di scava, fatte fondazioni e piano interrato. Quest'anno completati ad oggi primo e secondo solaio.

# «Case di comunità aperte per i malesseri leggeri»

I poster invitano a non abusare delle strutture d'emergenza

LA SPEZIA

«**H**ai la diarrea? Vai alla casa di comunità». Sono arrivati anche alla Spezia i manifesti di forte impatto voluti dalla Regione per far capire che per i malesseri comuni non si deve andare inutilmente al Pronto Soccorso. «La campagna deve

colpire - spiega l'assessore alla sanità Massimo Nicolò - per spingere ad utilizzare le strutture attivate, che stanno ottenendo già importanti risultati». È doppiamente utile la scelta del periodo, perché gli accessi al Pronto Soccorso si intensificano, storicamente, in estate. Nello scorso anno 2025, nei primi mesi dell'anno, a febbraio c'è stato il dato minore in assoluto, con

5.695 persone che hanno chiesto assistenza, a fronte del dato di maggio, schizzato a 6.975, per arrivare oltre quota 7.600 a luglio e ad agosto, e rientrare a settembre con 6.715 e ad ottobre con 6.623. I dati sono ufficiali. Li ha diffusi la Asl 5, all'interno del piano delle performance. Nel mese di piena estate, nel 2025, sono entrate nei Pronto Soccorso della Spezia, Sarzana



Il cartellone pubblicitario che fa discutere anche alla Spezia

e Levanto oltre 256 persone al giorno, concentrate per oltre la metà al Sant'Andrea. Sono numeri elevati. Vero è che al momento di ingresso, al triage, solo il 3% di questi era un codice rosso, e che più di quattro accessi su 10 erano codici verdi, ma que-

sto conferma solo il cattivo uso che si fa dell'emergenza, andando ad ingolfare il sistema con un elevato numero di richieste che potrebbero essere trattate in altro modo. E non a caso, si sta puntando molto sulle nuove case di comunità, per dare respiro

a chi opera al Pronto Soccorso. Spesso il personale è costretto a fronteggiare atteggiamenti poco rispettosi, da parte di chi pretende di essere visitato subito. Scrive la Asl 5 che il 67% degli accessi al Pronto Soccorso si conclude con una dimissione. Il dato dei ricoveri è rimasto sempre del 15%, negli ultimi anni. A chi si presenta all'accettazione, viene attribuito un colore. Il bianco è per chi presenta un problema di rilevanza clinica minima, il verde ha una urgenza molto bassa, l'azzurro riguarda le urgenze basse come le verdi, ma che hanno bisogno di prestazioni più complesse. L'arancione indica una certa urgenza, il rosso esige un intervento immediato, scatta quando c'è una situazione in cui le funzioni vitali sono compromesse. — S.C.

# Crolla controsoffitto a Dialisi

## «Nessun disagio per l'utenza»

All'origine un'infiltrazione: il servizio non è stato sospeso

LA SPEZIA

Un pannello del controsoffitto del reparto dialisi dell'Ospedale Sant'Andrea della Spezia si è staccato ieri cadendo al suolo. È successo ad inizio mattinata, intorno alle 8, senza che, fortunatamente, si siano verificati danni alle persone. A parte lo spavento, infatti, non ci sono stati feriti. Inoltre, come spiegato dalla Asl, non è stato necessario sospendere o variare il servizio.

«La causa è stata una perdita ad un tubo dell'impianto di condizionamento – spiegano dalla Asl5 -. Colando acqua, il pannello si è bagnato, aumen-

tando di peso, e, di conseguenza, si è staccato. Nel giro di pochissimo tempo il problema è stato risolto senza che si verificassero disagi per l'utenza».

Non è la prima volta che, proprio nel reparto dialisi, si verificano crolli del controsoffitto. Nel maggio del 2022, ad esempio, era caduti diversi pannelli con un successivo allagamento del reparto. Il crollo, anche in quel caso, era stato causato da una perdita d'acqua dell'impianto di condizionamento. Le immagini dell'allagamento con gli addetti impegnati ad asciugare l'acqua che si era riversata sul pavimento si erano subito diffuse sui social e nelle

chat e i pazienti che dovevano sottoporsi alla terapia nella fascia oraria del pomeriggio erano stati trasferiti a Sarzana, mentre quelli della mattina, presenti al crollo del controsoffitto, avevano terminato la seduta regolarmente in loco. Ieri invece è stato sufficiente mettere in sicurezza l'area e il servizio è proseguito con normalità. Tanto lo spavento, quindi, ma conseguenze meno gravi.

A dicembre erano caduti alcuni pannelli dal soffitto di un corridoio del padiglione centrale. In quel caso la preoccupazione era stata tanta, visto che si trattava di uno dei corridoi più frequentati dell'intera struttura. — D.F.

# Le critiche della Cgil: «Carenze strutturali, i concorsi vanno deserti Non siamo competitivi»

Comiti e Ilari: «L'ennesima riforma è una scatola vuota»  
Depotenziare le Rsa: «Mancanza cronica di posti letto»

**Doris Fresco** / LA SPEZIA

«**I**n una condizione generale di carenza che caratterizza tutta la Liguria, La Spezia è la Cenerentola della sanità ligure».

La critica arriva dalla Cgil, che torna a denunciare una situazione definita sempre più critica sul fronte degli organici, dei servizi e della presa in carico dei cittadini più fragili.

Il segretario generale della Cgil della Spezia, Luca Comiti, punta il dito contro quella che definisce una narrazione troppo ottimistica da parte della politica regionale: «Da ormai troppo tempo non c'è settimana che passi senza che un assessore regionale o un consigliere non si dia il merito dell'inaugurazione di una casa di comunità e non c'è giorno che non si dica di quanto è work in progress la costruzione del nuovo Felettino». Secondo Comiti, però, il problema resta il contenuto dei servizi.

Nel mirino del sindacato finiscono anche le Case di comunità: «La domanda rimane sempre la stessa. Che cosa c'è dentro? Solo un'altra scatola vuota, resa ancor più vuota dalla Riforma Bucci che ha tolto il portafoglio alle Asl territoriali e concentrato centri di costo e decisionali a Genova».

Marzia Ilari, della segreteria generale della Fp Cgil della Spezia, fotografa così le

«Non è un caso che La Spezia sia la Cenerentola della sanità ligure»

«Senza assunzioni non basterà neppure il Felettino a salvare la nostra sanità»

difficoltà quotidiane: «Gli organigrammi di tutti i reparti del nostro ospedale boccheggiano – afferma - i concorsi delle branche specialistiche mediche con più responsabilità vanno sistematicamente deserti o partecipati solo da specializzandi. Aumentano i contratti di libera collaborazione professionale e i gettonisti, diminuiscono i contratti stabili».

Ilari sottolinea anche il divario con altri territori liguri: «Se a Savona, per esempio, contiamo circa 15 unità professionali ogni mille abitanti, a Spezia arriviamo a malapena a 12. Questo significa che per portarci a pari con un territorio, comunque in difficoltà ma analogo al nostro per caratteristiche e dimensioni, dovremmo assumere almeno 400 tra medici, infermieri, Oss, tecnici...».

Una carenza che, secondo il sindacato, mette a rischio persino la programmazione delle ferie estive e rende

complicata la semplice compilazione dei turni nei reparti.

Le criticità riguardano in particolare alcuni settori specialistici. Comiti e Ilari citano il caso della chirurgia vascolare: «Su una pianta organica di otto medici, escluso il direttore, ad oggi può contarne quattro, compreso il direttore».

A richiamare l'attenzione sulle ricadute sociali della crisi sanitaria è Laura Ruocco, segretaria generale dello Spi Cgil della Spezia: «Le continue inaugurazioni e presentazioni non rispondono alle esigenze reali di un territorio che invecchia, nella regione più anziana d'Italia».

Mancano poi posti letto nelle Rsa: «Il depotenziamento della sanità ha conseguenze gravissime proprio su chi ha maggior bisogno di un sistema non solo di cura ma anche di prossimità, vicinanza e ascolto».

«Spiace non condividere l'entusiasmo della nostra politica nel costruire e inaugurare matrioske. Noi tutti siamo molto più preoccupati che il personale sanitario non sia sufficiente in numero e sia deficiente per motivazione. Le nozze non si fanno con i fichi secchi. Senza le assunzioni non basterà neppure il Felettino a salvare la nostra malandata sanità», concludono dal sindacato. —

# Sanità pubblica in emergenza

## «Mancano medici per l'estate»

I reparti più penalizzati sono i pronto soccorso della Spezia e Sarzana e nell'ospedale di Levanto L'Asl deve tamponare ricorrendo a prestazioni aggiuntive: «Stanziati 120 mila euro per giugno»

Sondra Coggio / LA SPEZIA

**M**ancano i medici. Manca personale nel profilo di dirigente assegnato al dipartimento emergenza ed accettazione, alla Spezia, a Sarzana e a Levanto. I sistemi di Pronto e Primo Soccorso sono allo stremo, proprio alle soglie della stagione estiva, che moltiplica gli accessi a causa della pressione turistica. E la Asl 5 impegna ancora risorse per tamponare i buchi. Per il mese di giugno, si ricorrerà a prestazioni aggiuntive per 120 mila euro. E si andrà avanti così, di mese in mese, a seconda delle criticità, che purtroppo sono destinate a perdurare. Non si tratta di conciliare il diritto alle ferie, non si tratta solo di carenze contingenti. È proprio un fatto di organici non completi. Emerge dagli atti a doppia firma di Anna Costa, vicaria della direzione medica di presidio ospedaliero, e dal dottor Paolo Cavagnaro, coordinatore dell'Area 5, nuovo nome della vecchia Azienda.

### BACCHETTA MAGICA

Stretta nella morsa dei tagli e dei pressanti inviti a contenere i costi, la sanità pubblica mette le mani avanti, spiegando di essere costretta a ricorrere alle prestazioni aggiuntive, per evitare di ritrovarsi con una potenziale interruzione dei servizi, che potrebbe derivare dalla mancanza di medici. Si eviterà di spendere solo nel caso in cui «sia possibile coprire i turni tramite cambi tra dirigenti medici coinvolti o qualora venga incrementato l'organico a copertura dei turni». Sposta di qua,



Il Pronto soccorso è tra i reparti più colpiti dalla carenza di personale durante il periodo estivo

**Far fronte agli organici incompleti sta diventando complicato**

**I tagli dei costi rendono sempre più difficile garantire servizi adeguati**

metti di là, se il personale è carente c'è poco da fare. Ci vorrebbe la bacchetta magica. Esiste un rischio concreto di ritrovarsi scoperti, «nonostante sia stata effettuata una programmazione congrua ed appropriata dell'orario di lavoro, per rispondere alle esigenze assistenziali ed assicurare i livelli essenziali di assistenza». Non basta, l'impegno dei direttori a programmare sulla carta, perché i numeri sono quelli. Vale a dire che sono troppo

bassi per coprire tutto il servizio. E se è vero che con l'estate c'è sempre un aumento degli afflussi al Pronto Soccorso, la problematica organica risulta cronica.

### QUI SPEZIA

Su Spezia, si precisa già che il numero dei turni mancanti «è destinato ad incrementare significativamente, in prospettiva, per il prossimo pensionamento di un medico, che mancherà dal primo luglio». Basta

poco per far saltare i piani, con una coperta così corta. La stessa bella notizia della gravidanza di una dottoressa, ha creato un altro vuoto. E chi resta non può far fronte a tutto. Sarebbe fuori legge. Su Spezia, per il solo mese di giugno, sono da coprire 8 turni notturni e 25 diurni, per «garantire la minima quota di organico». Si parla di 96 ore la notte e di 150 di giorno. Fanno 24.600 euro. Prendendo in esame la scheda riferita alla situazione del Sant'An-

drea, emerge che «il persistere della nota carenza di organico rende indispensabile la copertura della turnazione mancante». E si precisa che «questa condizione si protrarrà verosimilmente per l'intero 2026, fino alla risoluzione delle note carenze». Nell'atto, il direttore della struttura complessa d'urgenza, Andrea Basterri, precisa di «aver programmato nel dettaglio, ma di aver utilizzato ormai ogni istituto contrattuale disponibile, straordinario, turnazione, orario flessibile».

### SARZANA E LEVANTO

Se Spezia piange, le cose vanno ancora peggio a Sarzana, ove a giugno «esiste una carenza di 6 unità». Solo questo mese, saranno necessari 42 mila euro per coprire 60 turni, che corrispondono ad un monte orario di 420 ore. Mancano all'appello 10 turni notturni da 12 ore e 20 diurni da 6 ore, mattino e pomeriggio, e 30 turni definiti "nottini", a coprire la fascia dalle 17 alle 23. E anche qui, ovviamente, il responsabile di struttura, Raffaele Staffiere, certifica di aver fatto la sua programmazione a regola d'arte, «congrua e appropriata», ma di aver finito tutte le riserve in termini di straordinari e quant'altro. Per quanto riguarda Levanto, che ha un Punto di primo intervento e non un vero Pronto Soccorso, l'impegno è di 52.240 euro. Perché, oltre alle esigenze legate alla copertura dei turni diurni e notturni, per garantire l'attività di emergenza ed urgenza extra ospedaliera del presidio, ci sono quelle che riguardano il 118 e i servizi sulle auto mediche aziendali. L'attività aggiuntiva «si rende necessaria per garantire il servizio in un contesto di carenza dei medici, 5 unità, ad inizio ferie estive». Per il Punto di primo intervento ballano 39 turni, a fronte del fatto che «attualmente l'organico è limitato ad un solo medico dipendente a tempo parziale ed uno a contratto 118». La turnazione dei turni mancanti a Levanto avviene con il contributo di 2 medici a contratto, con 70/80 ore mensili. «Il numero dei turni mancanti potrebbe aumentare per ulteriori necessità intercorrenti, ora imprevedibili». —

# Curare a distanza, l'Università di Genova aiuta i malati del Congo con la telemedicina

Il progetto del dipartimento Dimi e di "Medici in Africa"  
Berti Riboli: «Segnalato un caso di ebola, stiamo vigilando»

Silvia Pedemonte / GENOVA

«**L**a paziente dello scorso consulto cardiologico ora sta meglio?». La domanda parte da Genova, dai medici genovesi riuniti al Dimi – il Dipartimento di Medicina interna e specialità mediche dell'Ateneo genovese, in viale Benedetto XV – e la risposta arriva dai dottori dell'ospedale Saint Luc. Siamo nei pressi della diocesi cattolica di Kisantu, in un'area remota del Congo centrale.

Qui, al Saint Luc, ci sono trecentocinquanta posti letto ma i medici al lavoro sono soltanto diciotto. E, di questi: gli specialisti sono solo due (un anestesista e un radiologo). C'è da fare, parecchio. C'è anche fame di formazione.

«Sta bene, sì, la paziente si è ripresa al meglio», rispondono dal Saint Luc. E tornare su quel caso è l'occasione, anche, per approfondire. Le tecnologie accorciano le distanze, la generosità dei medici - e non solo - genovesi e liguri fa il resto: perché ben cinquanta professionisti si sono messi a disposizione, gratuitamente, per Tecla, il progetto promosso dall'Università di Genova, in collaborazione con Medici in Africa e con l'Ordine dei medici di Genova per supportare, a distanza, i medici impegnati negli ospedali e nei centri sanitari africani, in particolare nella Repubblica Democratica del Congo e in Uganda.

«La telemedicina in Africa non è una novità mentre, sicuramente, la specificità di questo progetto che abbiamo avviato è l'abbraccio collettivo», spiega Edoardo Berti Riboli, professore emerito dell'Università di Genova e presidente di Medici in Africa.

«Avere in poco tempo una risposta volontaria da parte di cinquanta professionisti dell'Ordine dei Medici e dell'Università è stata davvero una risposta bellissima», dice Berti Riboli. «E vogliamo andare avanti, dare aiuto anche ad altri ospedali in altre zone. Le necessità non mancano, anche per via della mancanza di strumentazioni: non hanno neppure gli endoscopi per una gastroscopia».

Come funziona, nel concreto? I medici del Saint Luc inviano le cartelle e la documentazione dei casi più complessi. E, nei giorni successivi - in media una volta ogni due settimane - i professionisti genovesi e liguri si mettono a disposizione, a di-



**EDOARDO BERTI RIBOLI**  
PRESIDENTE  
MEDICI IN AFRICA

Vogliamo andare avanti, aiutare anche altri ospedali in altre zone in difficoltà

stanza, o dalla sede del Dimi o, a loro volta, in collegamento video. Sono già tre i teleconsulti andati a buon fine dall'inizio del progetto Tecla.

Ieri, al Dimi, si è tenuta la quarta sessione. Silvana Dellepiane, professoressa di Ingegneria alla Scuola Politecnica dell'Università di Genova, fa parte di Medici in Africa ed è il "braccio tecnologico" della missione: «Con il mio gruppo di ricerca diamo supporto alle attività. In passato abbiamo lavorato sulla teledidattica, ora sulla telemedicina. E stiamo mappando tutte le associazioni italiane presenti in Africa per fare in modo che ci sia, fra tutti, una maggior conoscenza e collaborazione».

Un progetto, quello del censimento, evidenziato nell'ultimo convegno SPERA - solidarietà, progetti e risorse per l'Africa - della scorsa settimana. Tra i consulti a distanza le richieste principali riguardano gli ambiti della cardiologia, della nefrologia, problemi neurologici.

#### LA SQUADRA IN CAMPO

Tra i cinquanta medici che si sono messi a disposizione ci sono neonatologi, pediatri, cardiologi, chirurghi, endocrinologi, ginecologi, geriatri, ortopedici, esperti di malattie infettive, di malattie tropicali, ematologi, nefrologi e molti altri specialisti. L'allarme ebola, per ora, al Saint Luc non è scattato. «È stato segnalato un caso - afferma il professore Edoardo Berti Riboli - ma l'attenzione, ovviamente, è massima».

I nodi, però, non mancano. Uno, su tutti, lo segnala il dottor Diego Dighero, del direttivo dei Medici in Africa e fra i professionisti in collegamento al Dimi: «C'è un'allerta internazionale, non siamo noi a dover dire cosa devono fare ma l'Oms, l'Organizzazione mondiale della sanità - afferma il dottor Dighero - senza dubbio quello che sappiamo è che quella presente è una variante dell'ebola e che mancano i test rapidi specifici». —

# Piano caldo, per la prima volta previsti ricoveri negli ospedali

**P**er la prima volta il piano caldo della Regione prevede brevi ricoveri negli ospedali della comunità per le persone colpite da ipertermia, ovvero il colpo di caldo. «È la vera novità del piano caldo di quest'anno, che entra ufficialmente in vigore il 15 giugno. L'obiettivo – commenta l'assessore alla Sanità Massimo Nicolò – è comunicare quali sono le modalità per cercare di ridurre il rischio, soprattutto per gli anziani e i soggetti fragili, di incorrere a esposizione eccessive al caldo» Se accade, «mettiamo in campo gli ospedali della comunità,



↑ L'assessore alla Sanità Nicolò

una risorsa preziosa ad assistenza infermieristica in cui è possibile essere ricoverati 5-8 giorni. È una situazione protetta dal punto di vista sanitario, diversa dal pronto soccorso». L'accesso avviene tramite i medici di famiglia, gli assistenti domiciliari o attraverso il pronto soccorso in caso di ricorso all'ambulanza. Nei prossimi giorni verranno fornite tutte le indicazioni operative ai medici di base e a tutti i soggetti coinvolti.

«Inoltre – aggiunge Nicolò – sono state riattivate le dimissioni protette attraverso il progetto meglio a

casa, che prevede percorsi gratuiti di assistenza domiciliare per favorire il rientro sicuro al domicilio ed evitare ricoveri impropri».

«Mi occupo degli effetti delle ondate di calore sulla salute dal 2003 – dice Ernesto Palummeri, geriatra e referente del centro regionale prevenzione danni da ondate di calore – anno in cui si verificò un periodo lunghissimo, quasi due mesi, con temperature percepite oltre i 35 gradi anche durante la notte». Da allora, prosegue, «non si è mai più verificato un periodo così esteso, ma occorre anche aggiungere che eravamo impreparati e che nel tempo abbiamo attivato modalità preventive sempre più efficaci. Abbiamo attivato un sistema di informazione quotidiano rivolto a tutti i comuni che risultano a rischio alto per il caldo, in applicazione dell'ordinanza regionale dedicata».

---

# All'appello in provincia mancano 714 operatori

---

LA SPEZIA

---

**I** numeri: 714 operatori sanitari in meno rispetto alla media regionale, 232 posti letto per acuti e altri 120 per la riabilitazione mancanti rispetto ai parametri nazionali. Sono i numeri diffusi da Cittadinanzattiva Liguria e Manifesto per la sanità locale, che tornano a lanciare l'allarme sullo stato della sanità spezzina in vista dell'incontro pubblico in programma questa sera a Levanto. «Anche sul nostro territorio la situazione riflette una sanità pubblica in profonda sofferenza e soprattutto a rischio di eccessivo accentramento su Genova con conseguente depauperamento dei territori», sostengono le due associazioni.

Tra i temi evidenziati c'è soprattutto il nuovo ospedale del Felettino: il progetto è stato esaminato da medici e infermieri del territorio, che hanno elaborato 58 osservazioni tecniche sul progetto della nuova struttura. Le associazioni sottolineano inoltre come non sia ancora pubblico il piano economico-finanziario dell'opera e contestano il mancato confronto sul tema con la Regione. Particolarmente duro il giudizio sul futuro dell'ospedale San Bartolomeo di Sarzana: «L'ospedale di Sarzana ha un futuro che definire incerto è un eufemismo: con il (poco) personale già ora a disposizione per circa 420 posti letto non si riescono a far funzionare efficacemente i reparti ospedalieri. Che ne sarà dell'ospedale di Sarzana – che conta oltre 240 posti letto – quando saranno attivi i 508 posti letto del nuovo Felettino? Il rischio di una ulteriore destrutturazione, o peggio la cessione al privato, è dietro le porte». Di questi e di altri temi si parlerà questa sera alle 21.30 in piazza della Loggia a Levanto, nel corso dell'incontro pubblico promosso da Cittadinanzattiva Liguria e Manifesto per la sanità locale sul futuro degli ospedali della provincia e sul nuovo piano sociosanitario regionale. —

G. C.

# L'Asl cerca medici per l'ospedale

## «Scoperte 360 ore alla settimana»

L'azienda ingaggia professionisti esterni in attesa degli esiti dei concorsi

Gabriele Cocchi / LA SPEZIA

Oltre 360 ore di attività medica da coprire ogni settimana per garantire la continuità dei servizi sanitari. È la misura delle difficoltà che l'Asl spezzina continua ad affrontare sul fronte del personale medico. Un'emergenza che ha spinto l'azienda sanitaria regionale ad avviare una ricerca di professionisti esterni, da impiegare con incarichi libero-professionali fino a dodici mesi. Una soluzione temporanea, in attesa che vengano completati i concorsi già avviati per rafforzare gli organici, ma che restituisce il quadro di una carenza di organico che interessa numerose specialità, dall'ospedale ai servizi territoriali.

Le difficoltà emergono dalla ricognizione effettuata dalla nuova azienda sanitaria regionale. Nei documenti si parla infatti di «significative carenze di organico di personale medico in alcune strutture sanitarie aziendali» e della necessità di ricorrere a collaborazioni esterne, mentre sono ancora in corso le procedure per assumere personale dipendente. Complessivamente il monte ore scoperto raggiunge le 364 ore settimanali di attività medica: la richiesta più consistente riguarda il reparto di Ginecologia e Ostetricia, dove mancano all'appello 81 ore alla settimana. Seguono la Psichiatria territoriale dei distretti 17 e 19 con 60 ore scoperte e Medicina Interna con altre 50 ore settimanali. Numeri che, letti nel loro insieme, offrono un'immagine piuttosto nitida delle aree che oggi faticano maggiormente a reperire specialisti. Per il consultorio vengono richieste 36 ore di attività pediatrica, mentre in Ortopedia e Traumatologia al momento restano scoperte 30 ore. 20 ore settimanali sono previste sia per Oftalmologia sia per la Residenzialità anziani, dove vengono ricercati specialisti in Geriatria.

Tra i servizi in sofferenza c'è anche la Medicina legale, per la quale vengono richieste 35 ore di attività settimanale, sud-

divise tra consulenze e attività necroscopica. Si aggiungono 18 ore prive di copertura nell'ambito della Disabilità, da affidare a specialisti in Psichiatria o Neuropsichiatria infantile, 8 ore in Gastroenterologia e 6 ore in Radiodiagnostica.

A spiegare le ragioni del ricorso a professionisti esterni è la stessa azienda sanitaria regionale, che evidenzia «l'assenza di personale interno in possesso delle competenze necessarie e immediatamente utilizzabile». In altre parole, i medici già in servizio risultano impegnati nelle attività assistenziali e nei servizi ordinari e non possono farsi carico delle



L'ospedale Sant'Andrea

attività che oggi risultano prive di personale. Si tratta però, almeno nelle intenzioni dell'azienda, di una misura ponte: nelle stesse discipline risultano infatti già avviati o in fase di attivazione i concorsi per l'assunzione di personale a tempo determinato e indeterminato. L'elenco dei reparti in sofferenza comprende Ortopedia e Traumatologia, Medicina Legale, Gastroenterologia, Medicina Interna, Oftalmologia, Ginecologia e Ostetricia, Radiodiagnostica, Neuropsichiatria infantile, Geriatria e Psichiatria. Una volta concluse le selezioni, le nuove assunzioni dovrebbero permettere di colmare i vuoti di organico.

Non a caso l'azienda precisa che gli incarichi ai professionisti esterni potranno cessare anticipatamente, se e quando le nuove assunzioni consentiranno di coprire le carenze di personale. Fino ad allora, però, resta una realtà difficile da ignorare: la ricerca di medici rimane una delle sfide più complesse per garantire la piena operatività dei servizi sanitari dell'Asl 5. —

# Liste d'attesa, sedute aggiuntive di ecografia fino a fine agosto

Il nuovo piano per Radiologia interventistica

LA SPEZIA

**L**iste d'attesa da alleggerire e organici ridotti. È su questo doppio binario che si muove il nuovo piano dell'Asl5 per la Radiologia interventistica, dove sono state attivate sedute aggiuntive dedicate alle ecografie fino alla fine di agosto. Un intervento mirato, pensato per aumentare il numero di esami disponibili e dare una risposta a una domanda che resta alta, soprattutto per alcune prestazioni diagnostiche ambulatoriali.

La ragione è indicata nero su bianco: alla base ci sono le «persistenti e considerevoli dimensioni delle liste d'attesa per le prestazioni di dia-

gnostica ecografica», insieme al numero limitato di medici assegnati al reparto. Due elementi che spiegano perché l'Asl 5 abbia scelto di ricorrere ancora una volta alle prestazioni aggiuntive, lo strumento con cui i medici già in servizio sono chiamati a garantire ore di lavoro extra rispetto all'orario ordinario. Le ecografie saranno effettuate nella sala di diagnostica nel padiglione centrale dell'ospedale Sant'Andrea, con sedute pomeridiane aggiuntive organizzate nelle giornate di martedì e mercoledì.

Ogni seduta potrà garantire fino a 18 prestazioni, con una programmazione complessiva che prevede 21 sedute tra giugno, luglio e agosto.



Un medico esegue una ecografia

In totale, quindi, il piano può arrivare a mettere in campo fino a 378 ecografie aggiuntive nel corso dell'estate. L'obiettivo dell'Asl 5 è intervenire in particolare sulle classi di priorità B e D, cioè su quelle prestazioni che, pur non rientrando nell'urgenza immediata, devono comunque essere garantite entro tempi definiti. Un passaggio non secondario, perché proprio su queste fasce si misura spesso la distanza tra la domanda dei cittadini e la capacità di risposta del sistema sanitario. Il costo complessivo previsto

è di 12. 600 euro, calcolato sulla base delle sedute programmate e dell'impegno del personale medico coinvolto. Non si tratta di un potenziamento strutturale degli organici, ma di una misura temporanea per tenere il passo con le richieste dei pazienti e tentare di ridurre le liste d'attesa. Un altro tassello, accanto alla ricerca di professionisti esterni, del difficile equilibrio con cui l'Asl 5 cerca di garantire i servizi sanitari in una fase segnata dalla carenza di personale medico.—

G. C.

# Pessina, respinto il ricorso

## Dovrà risarcire l'Asl e Ire per i ritardi sul Felettino

La società aveva presentato appello per la risoluzione del contratto del nuovo ospedale Soddifazione da parte di Regione Liguria: «Un appalto inadeguato rispetto all'obiettivo»

GENOVA

**La Corte** di appello di Genova ha respinto il ricorso presentato da Pessina spa contro la risoluzione del contratto di realizzazione dell'ospedale Felettino avvenuta nel 2019 per "gravi ritardi e inadempimenti". Confermata dunque la sentenza del Tribunale che nell'agosto 2024 aveva rigettato in primo grado la richiesta di risarcimento avanzata dalla società, condannandola a sua volta, con sentenza del luglio successivo a risarcire oltre 20 milioni di euro all'Asl5 e alla finanziaria regionale Ire. I lavori sono stati poi affidati, e stanno procedendo secondo il cronoprogramma, alla Guerrato in un partenariato pubblico-privato. «Anche in appello – dichiara Giacomo Raul Giampedrone assessore all'edilizia ospedaliera – sono state confermate nel merito la totale bontà e la piena correttezza delle scelte compiute dall'amministrazione regionale e dalla partecipata Ire già dichiarate legittime dalla sentenza dell'agosto 2024. In attesa della pronuncia relativa al ricorso presentato da Pessina circa il quantum del risarcimento, questa sentenza sancisce ancora una volta l'eredità pesantissima lasciata dal centrosinistra nel 2015, con un appalto lacunoso e inconsistente». L'affidamento dei lavori di realizzazione dell'ospedale spezzino era stato firmato dall'allora giunta di centrosinistra nel 2015. A pochi giorni dalle elezioni che avrebbero poi portato Giovanni Toti alla guida di Regione Liguria. «Un appalto nato male – continua Giampedrone – e dopo questa ulteriore pronuncia di merito qualcuno di quella parte politica dovrebbe scusarsi con tutti i liguri e con gli spezzini in parti-



### CRONOPROGRAMMA

**I lavori sono in linea con la tabella fissata sotto la supervisione del commissario Fabrizio Cardone**

colare per gli errori macroscopici compiuti e il tempo passato invano, che purtroppo non potrà mai essere restituito ai cittadini, veri danneggiati di tutta quella vicenda insieme all'amministrazione regionale». Intanto il cantiere del Felettino sta procedendo per traguardare la realizzazione nei tempi previsti, sotto la supervisione del commissario Fabrizio Cardone. «Per Regione Liguria – conclude – il Felettino è una priorità irrinunciabile. Con il presidente Marco Bucci, ci siamo assunti un impegno preciso e inderogabile e lo porteremo a termine».

**Massimo Merluzzi**

# Contributo di solidarietà ai Comuni



---

GENOVA

---

**L'obiettivo** è sostenere la partecipazione al costo dei servizi socio-sanitari residenziali e semiresidenziali. Regione Liguria rafforza l'impegno a sostegno delle persone più fragili con uno stanziamento di 15,5 milioni per il 2026, destinato alle persone con disabilità accertata e affette da patologie psichiatriche residenti sul territorio ligure e in condizioni di fragilità economica. Il Contributo di solidarietà, approvato dalla giunta, è uno strumento fondamentale per alleggerire il peso economico sostenuto dagli utenti e dalle loro famiglie per l'accesso alle strutture socio-sanitarie pubbliche e private autorizzate e accreditate. «Con questo provvedimento – dichiara l'assessore regionale alla Sanità e politiche socio-sanitarie Massimo Nicolò (nella foto) – restiamo al fianco delle persone più fragili e delle loro famiglie. Garantire il sostegno alla partecipazione delle rette significa tutelare il diritto all'assistenza e impedire che le difficoltà economiche diventino un ostacolo all'accesso ai servizi socio-sanitari».

**Le risorse** saranno ripartite tra le Conferenze dei sindaci degli Ambiti territoriali sociali della Liguria, sulla base del fabbisogno rilevato e della spesa sostenuta nell'anno precedente, garantendo una distribuzione equilibrata sul territorio regionale. «L'obiettivo – prosegue Nicolò – è aiutare anche i Comuni nel supporto delle persone più fragili e accompagnare il cambiamento culturale e organizzativo previsto dalle più recenti normative nazionali sulla disabilità, promuovendo il progetto di vita della persona e privilegiando soluzioni abitative e assistenziali che favoriscano la permanenza in contesti familiari. Le risorse stanziare consentiranno di dare continuità a interventi essenziali e di rispondere a una domanda crescente di sostegno da parte dei cittadini liguri».

di **ALBERTO BRUZZONE**

Sono master di altissima specializzazione che l'Università di Genova organizza a livello internazionale e sui quali si intende puntare sempre di più, anche per il prestigio che possono portare a tutto l'ateneo. Ed il fiore all'occhiello, in questi anni, è rappresentato da due master per odontoiatri e otto corsi di perfezionamento che portano in città, ogni anno, 600 studenti da 18 paesi diversi del mondo, e 30 di questi risiedono continuamente in città per la durata di tutto il corso, due anni in tutto. Il capoluogo ligure è un polo di formazione odontoiatrica conosciuto e apprezzato in tutto il pianeta, in particolare da studenti di Stati Uniti, Gran Bretagna, Francia, Malta, ma soprattutto provenienti dai paesi del Golfo Persico. A guidare un team di circa cinquanta tra docenti e collaboratori è Stefano Benedicenti, professore associato del Dipartimento di scienze chirurgiche e diagnostiche integrate. I master super gettonati sono entrambi in lingua inglese: "Advanced Aesthetic and Restorative Dentistry" e "Laser Therapy and Laser Surgery in Dentistry". «Tutto inizia negli anni Ottanta - racconta Benedicenti - quando mio padre e il suo collega, il professor Chiabrera, escogitano un laser per utilizzo me-

dico e chirurgico che possa essere efficace senza far sentire dolore al paziente. La loro invenzione funziona e, a poco a poco, trova applicazione in vari campi, tra cui appunto quello odontoiatrico. A quel punto, si pone la necessità di diffondere l'utilizzo di questa nuova tecnologia e di spiegarne anche l'utilizzo. Il mezzo viene sempre più studiato e nascono i primi corsi di formazione. Mio padre e il professor Chiabrera sono stati i pionieri in questo senso, poi la generazione successiva è andata avanti e siamo arrivati a questi

L'Università investe sulla formazione post graduate  
Il professor Benedicenti  
"Una scelta che va allargata anche su altre materie"

master internazionali che sono richiestissimi e che, a mio avviso, la nostra università, per la qualità di cui dispone, può ampliare». L'attività internazionale sviluppata negli anni intorno ai due master di laser in odontoiatria ha contribuito a generare un impatto economico stimato in circa due milioni, con ricadute positive non solo per l'ateneo genovese ma anche per il territorio cittadino, in quanto gli accordi accademici internazionali avviati dall'Università di Genova - tra cui la collaborazione con l'Arab Academy for



◀ La cerimonia di consegna dei diplomi nello scorso anno accademico

## Genova polo internazionale per gli odontoiatri: ogni anno seicento allievi da diciotto paesi

*Science, Technology and Maritime Transport* - portano a Genova un modello virtuoso di internazionalizzazione riconosciuto anche a livello istituzionale e diplomatico. «Per tutto questo - prosegue Benedicenti - mi fa piacere ringraziare il Dipartimento di Scienze chirurgiche e diagnostiche integrate, a cominciare dal suo direttore, Carlo Terrone, e da tutto lo staff. Dopo questo master, gli odontoiatri tornano nei loro paesi di origine e hanno una formazione di altissimo livello con una tecnologia di eccellenza. Quali sono i vantaggi? Rispetto alla chirurgia tradizionale, moltissimi: con la luce laser si superano tante pratiche che portavano dolore, e questo migliora sia dal punto di vista dell'intervento stesso che soprattutto del suo decorso. In Italia l'utilizzo delle nuove tecnologie negli studi medici sta prendendo sempre più campo: è vero che l'investimento iniziale può essere impegnativo, ma nel lungo periodo viene sicuramente ammortizzato. Ci sono anche telecamere di nuovissima generazione che consentono di ricavare le impronte delle arcate dentali senza nessuna invasività». L'appuntamento finale di questo anno accademico è per il 3 luglio: «Si svolgerà - conclude Benedicenti - la cerimonia ufficiale di consegna dei diplomi agli studenti: per noi è un momento simbolico e spero vivamente nella presenza delle nostre istituzioni locali».

# Sanità, da oggi bagarre in Regione per il buco milionario in bilancio

Le opposizioni annunciano battaglia in Commissione e Consiglio contro la manovra per ripianare il disavanzo da 119,9 milioni

Opposizioni contro l'assestamento di bilancio, in Regione, per coprire il buco della sanità 2025: oggi i capigruppo di Pd, Armando Sanna, Avs, Selena Candia, Lista Orlando, Gianni Pastorino, e M5s, Stefano Giordano si riuniranno al termine della commissione regionale in cui arriverà, illustrato dall'assessora al Bilancio Claudia Morich, la delibera con cui la giunta ha certificato, e ripianato, il disavanzo nella sanità 2025, di 119,9 milioni.

«Siamo pronti a dare battaglia in consiglio regionale, domani - annuncia Armando Sanna - alla giunta chiediamo innanzitutto perché rispetto al "buchetto", come lo chiamava il presidente Bucci a fine 2024 di 19 milioni, ci troviamo a votare un assestamento che ne certifica uno ben sei volte superiore, generato evidentemente nei pochi mesi successivi. La sanità non è migliorata, le liste d'attesa sono sempre lì, non ci sono prestazioni aggiuntive e la giunta continua a mettere soldi in un sistema che evidentemente non funziona, visto che il buco si allarga». Sanna punta dritto ai banchi della giunta: «In commissione ascolteremo le motivazioni tecniche dell'intervento, in consiglio attaccheremo politicamente questa giunta che dovrà risponderci: a quanto ammonta, oggi, il disavanzo sanitario della Liguria? Come rende conto di una gestione sanitaria al collasso che mette soldi in una voragine che nessuno sta la-



## STANZIATI 413 MILA EURO

### Dall'informatica alla sicurezza nuovi fondi per l'apprendistato



La Regione ha approvato il provvedimento di assegnazione delle risorse statali per l'anno in corso destinate alla formazione in apprendistato. Ad annunciarlo sono la vicepresidente e assessore alla Formazione Simona Ferro e l'assessore regionale alla Programmazione del fondo sociale europeo Marco Scajola.

Rispetto al 2025 il finanziamento è aumentato e ammonta complessivamente a oltre 413 mila euro. Queste risorse si andranno ad aggiungere al milione già stanziato attraverso l'Fse con il coinvolgimento stimato, totale, di circa due mila apprendisti.

«La nostra offerta formativa - spiegano i due assessori - in linea con le disposizioni nazionali, è dedicata alle competenze di base e trasversali che spaziano dalla contrattualistica alle lingue straniere, passando per le capacità relazionali, la sicurezza e l'informatica». Il sistema coinvolge 60 organismi formativi selezionati da Alfa per l'erogazione di moduli da 40 ore.

vorando per chiudere?». Le opposizioni si preparano a una doppia bocciatura del documento, oggi in commissione e domani in aula.

Anche il capogruppo della Lista Orlando, Gianni Pastorino, scandisce: «La giunta ha un bel dire che questo provvedimento è "normale", perché se si legge la convocazione in commissione si nota che avviene invece "in via d'urgenza" - spiega - c'è dunque la necessità di colmare un disavanzo pesante che poi è la motivazione che ha portato il presidente Bucci a fare in fretta e furia questa riforma sanitaria, imposta senza alcun processo organizzativo preventivo. Ora, un disavanzo da 120 milioni nel 2025 non è un fatto usuale, chiederemo anche la convocazione delle parti sociali: il danno lo pagheranno i liguri in termini di tagli sanitari, con minori possibilità di assunzioni e investimenti, e di arretramento delle possibilità di sviluppo». E la capogruppo Avs, Selena Candia ribatte all'assessora Morich che ha assicurato di non aver toccato fondi Pnrr: «Dei 119,9 milioni da girare in sanità, 35 provengono dalla legge 13 del 2021, che riguarda "Impostazione delle misure finalizzate all'attuazione della ripresa e resilienza ligure", che servivano per migliorare il nostro sistema sanitario e non a coprire il buco». Il capogruppo M5s, Stefano Giordano, aggiunge: «I 119 milioni aggiunti oggi non risolvono il problema, ma coprono solo una parte di un disavanzo che continua a tradursi in tagli e in una presunta razionalizzazione che, nei fatti, apre la strada alla privatizzazione della sanità. A pagare il prezzo di queste scelte sono i cittadini e il diritto alla salute garantito dall'articolo 32 della Costituzione». - **M.BO.**

# “Serve una guardia medica pediatrica”

## La proposta di legge Avs per istituirla

Parte la raccolta di firme  
Al centro anche il sostegno  
supplementare al Gaslini  
e la reintroduzione  
dei punti nascita tagliati

L'istituzione di una guardia medica pediatrica che consenta assistenza immediata ai bambini in difficoltà, il sostegno finanziario all'ospedale pediatrico Gaslini che ha visto un taglio di trasferimenti di 6 milioni dal governo nazionale, la riapertura dei punti nascita chiusi dalle giunte regionali di centrodestra e il potenziamento delle cure nei periodi di transizione tra l'infanzia e l'età adulta. Sono le novità contenute nella proposta di legge di iniziativa popolare per cui stiamo raccogliendo le firme e che chiederemo di inserire nel nuovo piano socio-sanitario regionale».

Selena Candia, capogruppo regionale di Avs, e Jan Casella, consigliere



La conferenza stampa d Avs per presentare l'iniziativa

re regionale di Avs, hanno aperto la raccolta di firme in Liguria a sostegno della proposta di legge per l'istituzione della guardia medica pediatrica e di un fondo a sostegno dell'ospedale Gaslini di Genova. Alla presentazione dell'iniziativa hanno partecipato Andrea Fiori, presidente dell'associazione Cuore di Bimbo, Simona Traspendini della Fiagop (Fe-

derazione italiana associazioni genitori e guariti oncematologia pediatrica) e Gabriella Spezzano di Abeo Liguria (Associazione ligure del bambino empatico ed oncologico).

«L'attuale mancanza di una guardia medica pediatrica costringe i genitori a rivolgersi al pronto soccorso, intasandoli e peggiorando ulteriormente l'assistenza in reparti già

sotto forte stress, oppure a professionisti privati, pagando per un servizio che dovrebbe essere garantito. La mancanza di un'adeguata assistenza pediatrica provoca danni inaccettabili per i minori: chiederemo alla Regione di investire fortemente nei primi mille giorni di vita dei bambini», ricorda la capogruppo Selena Candia. «Nel 2025, il Gaslini ha ottenuto 8 milioni di euro di stanziamenti in meno rispetto al 2024 - denuncia Candia - La perdita deriva soprattutto dal governo nazionale, che ha tagliato 6 milioni di euro in un solo anno. E anche le scelte della Regione non risolvono l'emergenza. Due settimane fa, la giunta Bucci ha disposto di trasferire un ginecologo due volte al mese a Imperia per realizzare le ecografie obbligatorie in gravidanza, ma è una misura insufficiente. Non bastano 14 ecografie al mese per coprire la domanda territoriale necessaria per tutta la provincia di Imperia. Serve una soluzione strutturale».

# Conti, alta tensione in Regione il Pd: “Tagli per coprire il buco” Bucci: “Basta con le falsità”

Il buco della sanità del centrodestra, di 120 milioni, costa, pro capite, 81 euro a ogni ligure: questo è il conto che il primo anno della giunta Bucci ha prodotto»: Armando Sanna, capogruppo regionale Pd, ha fatto un lungo intervento in aula, ieri, prima del voto della delibera con cui la maggioranza ha proposto un assestamento di bilancio per ripianare il disavanzo sanitario del 2025. E ha parametrato il peso del disavanzo della Liguria, 81 euro per ogni cittadino, con quello della Toscana (53 euro), dell'Emilia Romagna (43 euro) e del Piemonte (30 euro).

«Questa operazione impatta sul bilancio 2026-2028 - dice Sanna - perché utilizza risorse stanziate per l'anno in corso per coprire un buco dell'anno precedente. È come usare i soldi destinati alla spesa del mese, per pagare l'affitto arretrato di quello scorso». E il capogruppo Pd denuncia una serie di tagli compiuti per recuperare parte dei fondi che ripianano il disavan-

Gianni Pastorino  
“Siamo di fronte  
al disavanzo più  
importante nella sanità  
dal 2015 a oggi. Come  
si chiuderà il 2026?”

zo: «Vengono chiamate elegantemente variazioni compensative nella spesa, ma sono tagli lineari per 36 milioni - dice Sanna - alle aree interne, ai Comuni per accedere ai fondi europei, agli investimenti per la transizione energetica, alle politiche del lavoro». E poi, ha indicato Sanna, sono stati utilizzati «35 milioni di euro che erano destinati alla sanità dei prossimi tre anni», mentre altri 22 milioni sono stati ricavati «da un cuscinetto di riserva del bilancio e 20 milioni recu-

perati dalle addizionali Irpef e Irap, visto che i liguri pagano le tasse più alte. Questi soldi non tornano loro come servizi, ma sono usati per rattoppare il buco».

Durissime le parole del presidente della Regione, Marco Bucci, che respinge ogni accusa: «Non è un disavanzo - dice - è ora di smetterla con questi giochini. Le opposizioni dicono cose totalmente false, inaccettabili, dovute credo a ignoranza, a non capacità di leggere il bilancio e sono solo strumentali. È falso che sono state tagliate altre risorse a favore della sanità. Sono addizionali da investimenti, riserve, e siamo orgogliosi per questo, tenendo presente che la sanità ha la priorità su tutto. Se si investe di più in sanità per dare più servizi è positivo per il territorio. Il problema è trovare le risorse in più per investire. Ci siamo riusciti, utilizzando delle sopravvenienze attive, senza intaccare altre spese».

L'ex ministro, e consigliere Andrea Orlando, Pd contrappone: «Il



➊ L'aula del consiglio regionale in via Fieschi

rischio che si aprano procedure di commissariamento, non può essere escluso». «Questo è il disavanzo più consistente nella sanità di tutta l'era del centrodestra, dal 2015 ad oggi - dice Gianni Pastorino, capogruppo regionale Lista Orlando - e ora stanno coprendo un disavanzo strutturale con fondi destinati allo sviluppo: l'operazione crea un problema per il 2026. E non sappiamo ora quanto sia il disavanzo 2026 al 31 maggio, ma non abbiamo avuto risposte». E prosegue: «A

livello pro capite la Liguria è tra le Regioni più finanziate, con 2441 euro contro una media nazionale di 2128 euro, con trasferimenti più alti legati all'età media alta della popolazione: eppure ha generato un deficit superiore a tutte le altre». Il capogruppo M5s, Stefano Giordano, ha portato a Bucci in aula una scatola di cartone, simbolo del fallimento. Conclude Selena Candia, capogruppo Avs: «Il debito è strutturale, la riforma dannosa» - **M.B.O.**

# Infermieri, esodo dal Galliera

## Rischio chiusure e accorpamenti

In 130 dopo aver vinto il concorso, si spostano a San Martino. Vertice per riorganizzare l'ospedale di Carignano

di MICHELA BOMPANI

**E**sodo degli infermieri dall'ospedale Galliera: 130 professionisti lasceranno le corsie di Carignano dopo aver partecipato e vinto il concorso all'ospedale Policlinico San Martino e anche in Ats. Gli effetti sul funzionamento della struttura potrebbero essere gravissimi, anche se si stanno ancora calcolando. Nei giorni scorsi è stata convocato dall'Aom, l'azienda ospedaliera metropolitana, un incontro d'urgenza per far fronte allo scenario e anche ieri si è svolta una riunione di Dipartimento per correre ai ripari e procedere a garantire il più possibile i servizi: le prime stime parlano di una perdita di posti letto che oscilla tra 42 e 50, la chiusura di due sale operatorie e dell'ex sala del primo piano delle Malattie infettive e infine si renderebbe necessario l'accorpamento in un unico reparto di area critica di Medicina, Gastroenterologia e Neurologia.

«Era prevedibile questo fuggi fuggi di personale, perché appare chiaro che oggi la definizione del Galliera è incerta - dice Gianni Pastorino, capogruppo regionale della Lista Orlando - è chiaro che c'è un livello



di insoddisfazione tale tanto da spingere moltissimi professionisti sanitari a partecipare a un concorso per poter lasciare il Galliera. Ora si profilano chiusure: se a questo maxi trasferimento si aggiungono ferie e riduzione dei servizi, tipici di ogni periodo estivo, si rischia un cortocircuito gravissimo in questo importante sito sanitario». L'ospedale peraltro deve fare i conti anche con dieci tecnici di laboratorio in meno: «Mesi fa ho fatto diverse interrogazioni alla giunta, preoccupato per il servizio radiologico - prosegue Pastorino - la realtà è che l'insoddisfazione diffusa tra gli operatori sanitari, al Galliera più profon-

📍 L'ospedale Galliera C'è preoccupazione per la copertura degli organici degli infermieri

La direzione di Aom  
"Lavori in corso  
per sostituire il personale  
che si sposta senza  
perdere la continuità  
della copertura"

da perché non si vede il futuro di questa struttura, mentre la riforma genera equivoci e non dà risposte. Soprattutto viene ufficiosamente indicato il Policlinico San Martino come protagonista indiscusso ed è naturale che, chi cerca stabilità, chieda il trasferimento lì. Questo è il risultato del mancato governo della sanità ligure della giunta Bucci: si va avanti alla giornata, generando un buco da 120 milioni e frustrando sistematicamente le aspettative dei pazienti e dei lavoratori».

Lancia un allarme fortissimo anche il capogruppo regionale Pd, Armando Sanna: «Se fosse confermata l'uscita di oltre 130 infermieri a se-

guito del concorso dell'ospedale San Martino, ci troveremmo di fronte all'ennesima conseguenza di una gestione senza programmazione del personale sanitario - indica - le prime stime parlano di accorpamenti di reparti, chiusura di posti letto e persino della sospensione di attività operatorie, con una perdita complessiva che potrebbe arrivare fino a 50 posti letto. Sarebbe un colpo durissimo per il Galliera e per tutta la sanità genovese. Non si può pensare di risolvere la carenza di personale in una struttura svuotandone un'altra. Da mesi denunciavamo una situazione sempre più critica e oggi rischiamo di vedere concretamente ridotti servizi, prestazioni e capacità di risposta ai cittadini». I consiglieri stanno preparando interrogazioni a riguardo: «La Regione e la direzione dell'ospedale chiariscano immediatamente quale sia la reale portata di questa situazione - dice Sanna - e quali misure intendano adottare per evitare che a pagare il prezzo di questa ennesima emergenza siano, ancora una volta, i pazienti liguri».

La direzione dell'Aom spiega: «Sono in corso interlocuzioni tra le direzioni volte a concordare, in ottica collaborativa tra gli enti e nel rispetto delle volontà individuali, le date di decorrenza delle assunzioni che consentano al Galliera la sostituzione del personale interessato senza soluzione di continuità. Sarà poi cura delle direzioni aziendali definire modalità e tempi di condivisione dell'utilizzo della graduatoria di Aom per ogni eventuale necessità di assunzioni del Galliera».

# Fondazione Gimbe: “L’autonomia può far crescere le disuguaglianze”

La *Fondazione Gimbe* suona l’allarme e chiede di fermare l’autonomia differenziata sanitaria, mostrando dati che indicano come tra le quattro Regioni promotrici, Lombardia, Piemonte, Veneto e Liguria, proprio quest’ultima rischi «di aumentare disuguaglianze di accesso e la privatizzazione».

Ieri durante l’audizione nella Commissione Affari Costituzionali del Senato, il presidente della Fondazione Gimbe, Nino Cartabellotta, ha spiegato che la Liguria si trova in una posizione arretrata rispetto alle altre, per Lea, livelli essenziali di assistenza, fughe e rinuncia alle cure. «Prima di attribuire nuove com-

petenze alle Regioni occorre garantire livelli essenziali realmente esigibili e monitorare l’equità di accesso ai servizi, altrimenti il rischio è spingere sempre più cittadini verso il settore privato», ha indicato.

Per i Lea, la Liguria ha totalizzato 219 punti, non raggiungendo la soglia minima prevista in una delle tre macro-aree di valutazione, risultando inadempiente, mentre Veneto, Piemonte e Lombardia hanno totalizzato rispettivamente 288, 270 e 257 punti. Situazione critica, in Liguria, anche per quanto riguarda le fughe di pazienti in altre regioni: «Nel 2023 la Lombardia ha registrato un saldo positivo della mobilità sanita-



↑ La sede della Regione in piazza De Ferrari. La Liguria è tra quelle che hanno scelto di aderire alla autonomia differenziata

ria di 645,8 milioni di euro, il Veneto di 212,1 milioni. Piemonte e Liguria mostrano invece saldi negativi rispettivamente per 20,7 milioni e 74,4 milioni», ha indicato. La Liguria è poi seconda per percentuale di chi rinuncia a curarsi, 10,1% della popolazione, dopo la Lombardia (10,3%). L’unico dato a favore della Liguria è relativo al numero di infermieri: ha la proporzione migliore, 6,86 ogni mille abitanti».

E le opposizioni puntano il dito contro il presidente Marco Bucci: «In Liguria, l’autonomia differenziata in sanità sarebbe un “abbandono differenziato” - dice Stefano Giordano, capogruppo regionale M5s - Bucci garantisca i diritti che già oggi non riesce ad assicurare». E il Pd incalza: «La strada dell’autonomia differenziata in sanità, senza meccanismi di perequazione, rischia di indebolire chi è fragile come la Liguria - dicono i consiglieri Davide Natale e Katia Piccardo - la giunta smetta di seguire la follia leghista e ascolti la Fondazione Gimbe». — **M.BO.**

Il commissario Quaglia illustra il piano: "Entro il 15 luglio dobbiamo assumere ma ci sarà in ogni caso un taglio di posti letto"

di MICHELA BOMPANI

Subito un concorso per infermieri a tempo determinato: entro il 15 luglio ne assumiamo il maggior numero possibile e variamo un piano di ridimensionamento, con accorpamenti di reparti, per garantire la continuità dell'assistenza»: il commissario straordinario dell'ospedale Galliera, Francesco Quaglia, deve affrontare l'ennesima emergenza. Sul tavolo ha da una settimana i dati precisi degli infermieri, che finora sono nella pianta organica dell'ospedale, ma che a breve perderà: «Sono poco più di 130», indica.

Un'emorragia enorme, senza precedenti. E che il commissario straordinario Quaglia sta cercando di tamponare garantendo il funzionamento di uno dei tre ospedali principali del capoluogo. «Si tratta degli oltre 130 vincitori dell'ultimo concorso che hanno scelto altre destinazioni: 87 sono assumibili in Atsl, e quindi nelle Case di Comunità, altri 41 in Aom», spiega Quaglia. Il paradosso, ma non troppo, è che al maxi concorso hanno partecipato anche 38 infermieri che vogliono lavorare al Galliera, «ma 34 di essi erano già nostri dipendenti a tempo determinato, che ora saranno stabilizzati, dunque non aiutano a tamponare la situazione», aggiunge.

La prima misura che il commissario straordinario ha messo in campo è un immediato concorso per reclutare il maggior numero possibile di infermieri: «La procedura più veloce ci consente di bandire un concorso per infermieri a tempo determinato, il bando sarà pubblicato il 24 giugno: è per titoli, non c'è limite numerico, recluteremo tutti quelli che avranno i requisiti necessari - spiega - chiuderemo il bando il 7 luglio, en-

# Il Galliera: "Perdiamo 130 infermieri: bando urgente per sostituirli"

tro la metà del mese saremo in grado di immettere in servizio personale nuovo e speriamo, in gran parte, di sanare queste carenze».

L'emergenza è grave anche perché l'esodo degli infermieri incombe sul periodo estivo, in cui fisiologicamente, a causa delle ferie dei lavoratori, i reparti vanno in sofferenza: «Abbiamo segnalato la situazione alla Regione e all'assessorato alla Sanità, da cui abbiamo ricevuto piena collaborazione - dice Quaglia - abbiamo scritto a Atsl e Aom per concordare un piano di assorbimento progressivo, nel rispetto della volontà



Il commissario Francesco Quaglia

dei lavoratori, e stiamo ricevendo il necessario supporto».

Le conseguenze, come anticipato da *Repubblica*, portano a un taglio dei posti letto al Galliera che oscilla «dai 38 a qualcosa in più di 40», conferma Quaglia. E aggiunge: «Abbiamo già predisposto un piano riorganizzativo, che è tuttora *in itinere*, non potendo prevedere, ora, quanti lavoratori riusciremo a recuperare con il nostro concorso. Abbiamo impostato una revisione organizzativa con accorpamenti di attività che abbiamo appena comunicato. Certo, se perdessimo tutti e 130 gli infer-

mieri, allora le modifiche sarebbero molto importanti». È prevista la chiusura di due sale operatorie e dell'ex sala del primo piano delle Malattie infettive e l'accorpamento in un unico reparto l'area critica di Medicina, Gastroenterologia e Neurologia.

La necessità di un reclutamento urgentissimo, ha costretto il Galliera a prevedere ora un bando a tempo determinato, ma ne è già stato programmato uno a tempo indeterminato: «Una volta tamponata l'emergenza, a novembre - spiega Quaglia - quando si laureano i nuovi infermieri, bandiremo un concorso a tempo indeterminato e speriamo di arruolare molti giovani, che poi dovremo formare». Quaglia guarda i numeri: «Questo maxi concorso dimostra che per quanto sia stato importantissimo, siamo ancora lontani dal soddisfare il fabbisogno di infermieri. Spero che la riforma possa aiutare a raggiungerlo, anche con incentivi economici per i lavoratori».

# Morto Alessandro Rollero direttore a Villa Scassi

**S**i è spento a 60 anni a Genova Alessandro Rollero, medico specializzato in Endocrinologia e Malattie di Ricambio. Da 2021 era direttore della Struttura Complessa di Medicina d'Accettazione e d'Urgenza, in pratica il pronto soccorso dell'ospedale Villa Scassi di Genova Sampierdarena, dove erano da sempre riconosciute la sua professionalità e la dedizione con cui si dedicava al lavoro senza mai risparmiarsi. La notizia della sua scomparsa ha destato profondo cordoglio nell'ambiente medico. Rollero era malato da alcuni mesi, ed era ricoverato proprio nel suo ospedale. «Tutta la comunità di Villa Scassi è devastata da questa notizia», dice affranta Marta Caltabellotta, dirigente del-

l'ospedale. «È con profondo dolore che AOM comunica la prematura scomparsa del dott. Alessandro Rollero, Direttore del Pronto Soccorso dell'Ospedale Villa Scassi- lo ricorda l'azienda- Medico di straordinaria competenza e grande umanità, Rollero ha rappresentato, anche durante il Covid, un punto di riferimento imprescindibile per colleghi e pazienti. La sua elevata professionalità, unita a una dedizione instancabile al lavoro ha contraddistinto il suo percorso umano e professionale, lasciando un segno profondo nella comunità ospedaliera e nel servizio sanitario. L'Azienda esprime il più sentito cordoglio e si stringe con affetto alla famiglia e ai colleghi».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



↑ Alessandro Rollero aveva 60 anni

# Fondi per le disabilità stanziati 15 milioni di euro

**S**tanziamento complessivo di 15,5 milioni di euro per il 2026 da parte di Regione Liguria destinato alle persone con disabilità accertata, alle persone affette da patologie psichiatriche e alle persone con Aids residenti sul territorio ligure e in condizioni di fragilità economica.

Il provvedimento, approvato dalla Giunta regionale, è finalizzato a sostenere la partecipazione al costo dei servizi sociosanitari residenziali e semiresidenziali.

Il Contributo di Solidarietà, sottolinea una nota “è uno strumento fondamentale per alleggerire il peso economico sostenuto

dagli utenti e dalle loro famiglie per l’accesso alle strutture socio-sanitarie pubbliche e private autorizzate e accreditate, in coerenza con quanto previsto dalla normativa nazionale sui Lea e sui Livelli essenziali delle prestazioni sociali”.

È stato deciso che le risorse saranno ripartite tra le Conferenze dei Sindaci degli Ambiti Territoriali Sociali della Liguria, sulla base del fabbisogno rilevato e della spesa sostenuta nell’anno precedente, garantendo una distribuzione equilibrata sul territorio regionale e la continuità delle prestazioni a favore delle persone beneficiarie.