

Sommario

Il Secolo XIX 15 giugno 2026	Schillaci promuove la Liguria «Bene le Case della comunità»	1
Il Secolo XIX 15 giugno 2026	Guardia medica, altro flop «Poli scoperti e lunghe attese»	2
Il Secolo XIX 16 giugno 2026	«Le case di comunità sono strategiche»	3
Il Secolo XIX 16 giugno 2026	Santo Stefano, Lilt e Comune organizzano test al seno	4
Il Secolo XIX 16 giugno 2026	Schillaci a Genova difende la riforma «I medici aiutino le case di comunità»	5
Il Secolo XIX 16 giugno 2026	Visite gratis per l'emicrania	6
Il Secolo XIX 17 giugno 2026	Assunzioni infermieri «Preoccupati dallo stop»	7
Il Secolo XIX 17 giugno 2026	Epidurale al Sant'Andrea Arriva l'ok dalla Regione	8
Il Secolo XIX 18 giugno 2026	Avs suona l'allarme «Verbali maggiorati per il ticket sanitario Colpite 6mila persone»	9
Il Secolo XIX 18 giugno 2026	Botta e risposta sull'ospedale Felettino «L'opera costerà oltre 264 milioni»	10
Il Secolo XIX 18 giugno 2026	Pronto soccorso meno affollati Asl5 accelera sulle liste d'attesa	11
Il Secolo XIX 18 giugno 2026	Screening dermatologici gratis Arriva 'Itinerari della salute'	12
Il Secolo XIX 19 giugno 2026	Direzione della Asl spezzina volata tra Masseie Polverini	13
Il Secolo XIX 19 giugno 2026	L'ospedale Evangelico sarà assorbito da Aom	14
Il Secolo XIX 19 giugno 2026	Piano sociosanitario, la Cgil attacca «È un libro dei sogni»	15
Il Secolo XIX 20 giugno 2026	Direttori delle cinque Asl liguri Cevasco promossa, Mazzoleni resta	16
La Nazione 16 giugno 2026	Ceparana, Daniela Amadi ringrazia Asl 5	17
La Nazione 16 giugno 2026	Il cantiere del Felettino Database per le presenze	18
La Nazione 16 giugno 2026	Prevenzione, visite senologiche gratuite	19
La Nazione 21 giugno 2026	Contributo di solidarietà per i più fragili	20
La Nazione 21 giugno 2026	Sant'Andrea, epidurale 24 ore su 24	21
La Repubblica 16 giugno 2026	L'affondo di Rosso "Ci vuole rispetto per chi lavora in sanità"	22
La Repubblica 16 giugno 2026	Sei mesi dopo, macchina amministrativa rallentata e presidi territoriali indeboliti	23
La Repubblica 17 giugno 2026	Aom, al posto di Rebagliati nominata Emanuela Barisione facente funzioni	24
La Repubblica 17 giugno 2026	Scadono le convenzioni Allarme Gallino e Micone. Nicolò 'Sestri rafforzato'	25
La Repubblica 18 giugno 2026	Gaddo Flego 'Io medico nella Striscia di Gaza E' come sbarcare sulla luna'	26
La Repubblica 18 giugno 2026	Liste d'attesa, il piano per migliorare i tempi	27
La Repubblica 20 giugno 2026	Nuovo Evangelico restano 40 dipendenti sale operatorie ad Aom	28
La Repubblica 20 giugno 2026	Sindacati 'Gaslini verso lo sciopero'	29
La Repubblica 20 giugno 2026	Smettetela di litigare e collaborate per la salute pubblica	30
La Repubblica 21 giugno 2026	Aggressioni al personale sanitario 'L'esercito davanti ai pronto soccorso'	31
La Repubblica 21 giugno 2026	Allarme guardia medica coperti solo 5 turni su 18 rischio black out ad agosto	32

Schillaci promuove la Liguria «Bene le Case della comunità»

Il ministro della Salute oggi a Genova: «Già aperte 32 strutture, potenziata la sanità territoriale. Un traguardo apprezzabile»

Guido Filippi

«**L**a Liguria ha raggiunto l'obiettivo di 32 Case della comunità già aperte: è un traguardo apprezzabile e dimostra che quando si lavora bene, come ha fatto il presidente Bucci con la faticosa collaborazione dell'assessore Nicolò, i risultati ci sono; così si riesce ad ottenere un adeguato potenziamento della sanità territoriale».

Il ministro della Salute Orazio Schillaci promuove la Liguria su uno dei temi più attuali e al centro delle polemiche politiche. Stamattina dalle 10 sarà a Genova per partecipare, ai Magazzini del Cotone, alla due giorni organizzata da Motore Sanità e Telenord: in calendario due giorni di incontri e dibattiti sulla gestione e sull'organizzazione, oltre alla riunione, organizzata dalla Liguria, della Commissione Sanità della Conferenza delle Regioni. Faranno gli onori di casa il presidente della Regione Marco Bucci, l'assessore alla Sanità Massimo Nicolò e il direttore generale Paolo Bordon. Tra gli invitati il sottosegretario alla presidenza del Consiglio con delega all'Innovazione tecnologica Alessio Butti e il presidente del Consiglio Superiore di Sanità Alberto Siracusano.

Si parlerà di progetti, di intelligenza artificiale, di anziani e ovviamente anche di lista d'attesa. Schillaci dà un voto alto alla Liguria, prendendo spunto dall'ultimo report nazionale di Agenas, il braccio ope-

“

ORAZIO SCHILLACI
MINISTRO DELLA SALUTE

Quando si lavora bene, come hanno fatto il presidente Bucci e l'assessore Nicolò, i risultati ci sono

I dati Agenas certificano un netto miglioramento della Liguria nella gestione delle liste d'attesa

rativo del ministero della Salute che valuta l'attività delle aziende sanitarie e ospedaliere. «I dati Agenas certificano un netto miglioramento della Liguria nella gestione delle liste d'attesa. Nel primo quadrimestre 2026 la percentuale dei tempi rispettati per le visite specialistiche è passata dal 58% all'83,1%, mentre per gli esami diagnostici si è saliti dal 67,7% all'86,3%».

Preferisce non entrare nel dettaglio del quadro ligure dove, comunque, ci sono sempre situazioni di difficoltà con tempi d'attesa per alcune visite specialistiche - dermatologia e oculistica per fare due esempi - che si



Da sinistra: il ministro Orazio Schillaci, il deputato Matteo Rosso e il presidente Marco Bucci

avvicinano ai dodici mesi, così come, soprattutto nello spezzino e nell'imperiese, gli appuntamenti per Tac e Risonanze magnetiche sfiorano l'anno. Il ministro, finito al centro delle polemiche per la bocciatura, da parte del governo, della "sua" riforma sul ruolo dei medici di famiglia, si fermerà a Genova per alcune ore; definisce la Liguria «un esempio chiaro di come, applicando correttamente le misure adottate dal governo Meloni, le regioni sono nelle condizioni di dare, nei tempi giusti, risposte valide alle esigenze di salute dei cittadini».

Anche oggi, come sabato a Cagliari dove ha parteci-

pato a un appuntamento organizzato da Fratelli d'Italia, farà il punto sulle Case della comunità: «Raggiungeremo il target nei tempi previsti, ossia entro la scadenza del Pnrr fissata al 30 giugno. Non possiamo accontentarci di adempiere al target Ue, ma vogliamo che al centro di questa operazione ci siano gli operatori sanitari». Ha ribadito che il Piano sanitario nazionale sarà presentato alle Regioni prima dell'estate.

Sulle Case della comunità, Schillaci ha ricordato che lo stanziamento del Pnrr «è stato pensato solo per infrastrutture, ma bisogna pensare anche a chi andrà a lavorarci. Serve una

medicina di prossimità che curi le persone e, posto che il Servizio sanitario nazionale deve restare fedele ai valori fondanti del 1978, garantendo gratuità e universalismo delle cure, dobbiamo considerare che abbiamo una popolazione che invecchia: bisogna garantire che vivano di più e meglio. È necessaria una politica che si basi sulla prevenzione. Vorrei che da subito il Servizio sanitario nazionale si occupasse di far sì che gli italiani non si ammalino».

Per questo «La medicina territoriale è fondamentale. La riforma della sanità territoriale va fatta congiuntamente da governo,

Regioni e operatori sanitari: non possiamo non collaborare con gli attori principali che sul fronte a erogare prestazioni per i pazienti. Le Case della comunità devono essere il motore di una modernizzazione del Servizio sanitario nazionale. Cedo che abbiamo fatto tanto, ancora di più dobbiamo fare, però dobbiamo cambiare, dobbiamo avere il coraggio di cambiare. Questo è un governo che ha il coraggio di aver cambiato tante cose. La sanità va cambiata perché è cambiato il mondo e noi abbiamo delle idee precise su questo, su come modernizzare la sanità». —

Guardia medica, altro flop

«Poli scoperti e lunghe attese»

Pd e M5S contro la giunta Bucci. Nicolò: riorganizziamo i servizi

Aspettando un medico. Che non arriva o arriva dopo ore di attesa. Il fine settimana ha fatto registrare un altro flop della guardia medica a Genova, come era successo più volte in passato, a partire dal disastro di Capodanno quando il servizio è andato in tilt con tre medici su diciannove a coprire il turno.

Tra sabato e ieri i poli scoperti in tutto il territorio della Asl 3, da Cogoletto a Camogli erano in media almeno una decina, quindi oltre il 50%. Non c'era il medico nelle sedi in Valpolcevera ma anche a San Fruttuoso e a San Martino. Inevitabili le conseguenze: proteste al centralino del servizio, al San Martino, e attese di ore per una visita a domicilio. Da



Al centralino tante proteste

qualche mese sono entrate in funzione e pubblicizzate le Case della Comunità, ma la guardia medica viene considerato un servizio irrinunciabile in quanto non tutti, soprattutto gli anziani, possono andare negli ambulatori Asl aperti

giorno e notte.

Puntuali le critiche alla Regione da parte dell'opposizione di centrosinistra, a partire dalla responsabile Sanità del Pd in Regione, Katia Piccardo. «Lo smantellamento della sanità territoriale è sistematico ed impietoso; sulla guardia medica la miopia e la disorganizzazione della giunta regionale si stanno facendo sentire in maniera pesante. In una città così anziana come Genova la visita a domicilio può essere l'unica alternativa all'ospedalizzazione ed è preoccupante non cogliere questo aspetto; la Casa della comunità non può essere l'unica risposta. Cosa deve accadere, prima che la giunta si decida a invertire la rotta».

Il capogruppo di M5S Stefa-

no Giordano aggiunge: «Parliamo della ex guardia medica: il servizio che dovrebbe garantire assistenza di base nelle ore notturne, nei festivi e nei prefestivi, cioè proprio quando i cittadini non possono rivolgersi al medico di famiglia. I cittadini sono stati costretti a rivolgersi al Pronto soccorso».

L'assessore alla Sanità Massimo Nicolò spiega che «le difficoltà che oggi registriamo nella copertura del servizio di guardia medica non possono essere affrontate con strumenti pensati per una sanità profondamente cambiata. Le Case della comunità stanno già garantendo una risposta concreta ai bisogni dei cittadini. Proprio per questo riteniamo necessario aprire una riflessione sull'organizzazione del servizio: l'obiettivo è ridisegnare il servizio in modo da utilizzare al meglio le risorse disponibili e garantire una copertura efficace soprattutto nelle aree interne, dove la presenza di un presidio sanitario territoriale resta fondamentale». —

G. FIL.

«Le case di comunità sono strategiche»

Il Smi: «Devono garantire una presa in carico più adeguata di situazioni complesse»

LA SPEZIA

Le Case di Comunità rappresentano uno degli interventi più visibili realizzati grazie ai fondi del Pnrr. Un risultato che il Sindacato medici italiani (Smi) riconosce e apprezza, richiamando però l'attenzione sulla sfida più importante: trasformare gli edifici in presidi realmente efficaci per i cittadini. «Riteniamo doveroso ringraziare la Regione, ma anche e soprattutto il direttore gene-

rale, oggi responsabile Ats, e i direttori di Distretto, che hanno investito una grande quantità di energie e competenze per portare a termine questo importante risultato - affermano la segretaria provinciale dello Smi, Luisa Pietrogiacomi, e il vice segretario provinciale Alessio Romeo -. La nostra preoccupazione riguarda la fase successiva, quella più importante: il significato e la funzione concreta delle Case di Comunità».

Pietrogiacomi e Romeo ri-

cordano che queste strutture dovrebbero essere il luogo dell'integrazione tra professionisti e servizi sanitari e sociali e «rappresentare il punto di riferimento per i malati cronici, le persone con disabilità, chi soffre di disagio mentale e chi vive condizioni di fragilità sociale ed economica». Inoltre, «dovrebbero garantire una presa in carico più adeguata delle situazioni complesse che non richiedono il ricovero ospedaliero e facilitare l'accesso a prestazioni diagnostiche e specia-

listiche sempre più difficili da ottenere». Secondo il sindacato, però, la percezione attuale è diversa: «La sensazione è che al momento vengano concepite prevalentemente come una sorta di guardia medica aperta 24 ore su 24, nella quale si offre al cittadino una prestazione analoga a quella della continuità assistenziale, semplicemente estesa nell'orario». Un servizio giudicato utile, ma che «non sembra apportare un reale valore aggiunto nella gestione dei bisogni complessi e

nella presa in carico delle persone più fragili». A rafforzare questa impressione, secondo lo Smi, è stata anche la recente campagna informativa regionale. «Nei manifesti si invita a recarsi nelle Case di Comunità per problemi di salute come punture d'insetto o diarrea, come se non esistesse già il medico di medicina generale».

Il sindacato riconosce la grave carenza di medici di famiglia. «La carenza di medici di medicina generale è drammatica in tutta Italia e non fa eccezione la nostra provincia. Per questo queste strutture possono rappresentare un punto di riferimento per molti cittadini». Per Pietrogiacomi e Romeo il pericolo è che strutture nate con grandi potenzialità diventino «l'ennesimo agnello sa-

Santo Stefano, Lilt e Comune organizzano test al seno

Alessandro Grasso Peroni

SANTO STEFANO MAGRA

L'Amministrazione comunale, in collaborazione con la Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori (Lilt) della Spezia, ha organizzato un'importante iniziativa dedicata alla prevenzione e alla salute femminile. Domenica 28 giugno (dalle 9 alle 13), presso la sede Auser di Santo Stefano di Magra in via Vecchia del Piano 8, sarà possibile sottoporsi gratuitamente a un'indagine senologica che comprende visita specialistica ed ecografia mammaria. L'iniziativa nasce con l'obiettivo di sensibilizzare le donne sull'importanza della prevenzione e della diagnosi precoce, strumenti fondamentali nella lotta contro il tumore al seno. Controlli regolari e tempestivi rappresentano infatti uno dei mezzi più efficaci per tutelare la propria salute e aumentare le possibilità di intervento precoce in caso di necessità. Le prenotazioni sono state aperte ieri e potranno essere effettuate inviando un messaggio WhatsApp al numero 340 4041046. Gli organizzatori ricordano che, per le partecipanti non ancora iscritte, sarà gradita la sottoscrizione della tessera associativa Lilt, con una quota annuale di 15 euro, a sostegno delle attività di prevenzione e assistenza svolte dall'associazione sul territorio. L'amministrazione comunale invita tutte le donne interessate a cogliere questa opportunità di prevenzione, resa possibile grazie alla collaborazione tra enti e associazioni impegnati nella promozione della salute e del benessere della comunità. —

A.G.P.

Schillaci a Genova difende la riforma «I medici aiutino le case di comunità»

Dopo la bocciatura del suo progetto di legge, il ministro incontra Bucci. Il Pd: la giunta si autocelebra

Emanuele Rossi / GENOVA

«**D**obbiamo partire da un sentire comune: credo che nessuna categoria, tanto meno quella dei medici, possa pensare di dare una risposta negativa quando parliamo di popolare le case di comunità e di offrire una medicina più forte ai cittadini e soprattutto ai più fragili». È l'unico accenno, da parte del ministro della Salute Orazio Schillaci, alle polemiche che hanno accompagnato la bocciatura della sua riforma sul rapporto tra medici di famiglia e servizio sanitario nazio-

nale. Il ministro ne ha parlato ieri intervenendo al forum G19 + 2 organizzato ai Magazzini del Cotone, sulla sanità e le regioni. Nel pomeriggio si è tenuta anche la riunione del tavolo per il riparto nazionale della sanità, da cui la Liguria si aspetta un incremento di risorse. «Non mi interessano le percentuali, mi interessano gli euro», dice prosaicamente il presidente della Liguria Bucci, che sostiene l'idea di riforma del ministro, con un coinvolgimento (anche contrattuale) dei medici di base nelle Case della comunità: «Siamo assolutamente d'accordo: qualcuno deve cominciare e se le cose



Da destra: Schillaci, Bucci e l'assessore alla Salute Nicolò

ZEGGIO

non si cominciano, poi dopo nemmeno si finiscono. Quindi quasi tutte le regioni d'Italia sono assolutamente favorevoli alla sua riforma e noi vogliamo che si vada avanti». E per l'assessore regionale Massimo Nicolò di fronte alla carenza di medici di base «la cosa più importante oggi per i medici di medicina generale è quella di istituire la scuola di specialità, altrimenti ora si passa un corso triennale che però non ha un riconoscimento formale dall'università».

Schillaci ha fatto i complimenti alla Liguria per l'attuazione del Pnrr e per la riduzione delle liste di attesa attestata

dal portale di Agenas, «un tema su cui è sempre difficile mettere la faccia».

Ma a prendersi la scena è stato il discorso del coordinatore di FdI in Liguria Matteo Rosso, che ha strigliato pubblicamente i dirigenti apicali della sanità ligure «perché anche oggi ho ricevuto lamentele da una lavoratrice dell'ambito sanitario, chi ricopre ruoli di dirigente non dovrebbe trattare con maleducazione i dipendenti, è intollerabile». Uno sfogo che in molti hanno interpretato anche alla luce del recente scontro tra la direttrice generale di Aom Monica Calamai e la direttrice sanitaria (dimissionaria) Bruna Rebagliati. Mentre per i consiglieri del Pd Armando Sanna e Enrico Ioculano ai Magazzini del cotone è andata in scena una «autocelebrazione» della giunta e del governo: «Sarebbe stato più utile e più onesto aprire un confronto serio su ciò che ancora non funziona, invece di raccontare una situazione che non corrisponde a quella vissuta quotidianamente dai cittadini». —

Visite gratis per l'emicrania

Domani dalle 10 alle 16 open day alle Terrazze con neurologi e specialisti del centro cefalee dell'Asl 5 «Non è un semplice mal di testa ma una malattia invalidante che colpisce oltre sei milioni di italiani»

Doris Fresco / LA SPEZIA

Neurologi, infermieri e specialisti del Centro cefalee di Asl5 incontrano i cittadini al centro commerciale Le Terrazze. Domani, dalle 10 alle 16, l'iniziativa dedicata all'emicrania offrirà consulenze gratuite e attività di sensibilizzazione nell'ambito dell'(H) Open Day. Anche Asl5 infatti, con la Struttura complessa di Neurologia dell'Ospedale Sant'Andrea della Spezia, diretta da Luana Benedetti, aderisce alla quarta edizione dell'iniziativa sull'emicrania promossa da Fondazione Onda Ets e dal network degli ospedali aderenti al circuito Bollino Rosa, di cui il nosocomio spezzino fa parte.

Gli specialisti saranno presenti al Piano 1, nella zona ristorazione del Centro Commerciale di via Fontevivo, per offrire alla cittadinanza informazioni su servizi e diagnostica.

Le dottoresse Elisa Giorli e Martina Calverino, insieme alle infermiere della Neurologia saranno a disposizione per consulenze gratuite, esecuzione di test di valutazione e distribuzione di materiale informativo per la prevenzione, la diagnosi e la cura delle cefalee.

L'emicrania è tra le patologie croniche più diffuse, caratterizzata da attacchi ricorrenti di cefalea di intensità moderata o severa, spesso associati a nausea, vomito e ipersensibilità agli stimoli sensoriali.

A livello globale, secondo l'Organizzazione mondiale della sanità, è la terza malattia più frequente e la seconda più disabilitante, interessando circa il 14% della popola-



Visita su una paziente per scoprire le cause dell'emicrania. Domani previste consulenze gratuite al centro commerciale Le Terrazze

zione adulta mondiale comportando, dunque, un altissimo costo umano, sociale ed economico. In Italia si stimano oltre 6 milioni di persone affette da questa malattia, di cui circa il 70% donne, con una frequenza circa tre volte superiore rispetto agli uomini, in larga parte per il ruolo degli ormoni sessuali femminili. Interessa prevalentemente la popolazione nella fascia d'età adulta, tra i 20 e i 50 anni, ma può manifestarsi anche in bambini, adolescenti e anziani. In alcuni soggetti si presenta come un disturbo occasionale, in altri casi si può manifestare in modo più frequente, intenso e disabilitante.

Obiettivo dell'iniziativa è

sensibilizzare la popolazione sull'importanza di un riconoscimento precoce dei sintomi per favorire un accesso tempestivo ed efficace ai percorsi di diagnosi e cura e migliorare la qualità di vita dei pazienti.

Uno degli ostacoli principali è ancora lo stigma sociale: l'emicrania è spesso percepita come un semplice mal di testa e non come patologia neurologica grave e disabilitante, con conseguente sottovalutazione, ritardo diagnostico e mancato accesso alle cure appropriate.

«Una diagnosi tempestiva e un'appropriata presa in carico restano cruciali per evitare la cronicizzazione del disturbo, alleviando la soffe-

renza e migliorando la qualità della vita, anche grazie a farmaci di ultima generazione come il Botulino, i gepanti e gli anticorpi monoclonali – spiega Benedetti. - La partecipazione a questo Open Day rappresenta, quindi, un'occasione importante per conoscere di più questa patologia, saperla individuare, adottare eventuali misure preventive e testare, da vicino, il valore di una presa in carico integrata e continuativa».

«Siamo lieti di rinnovare e consolidare la collaborazione con Asl5 in occasione dell'Open Day dedicato all'emicrania, promosso a livello nazionale – dice Giuseppe Muni, direttore del Centro Commerciale Le Terrazze. -

Ospitare un punto informativo e di prevenzione all'interno delle nostre strutture riflette la volontà de Le Terrazze di confermarsi non solo come un luogo per lo shopping, ma anche un punto di riferimento attivo e attento alle esigenze della comunità. Riteniamo fondamentale, infatti, offrire ai nostri visitatori l'opportunità di accedere agli appuntamenti di consulenza e sensibilizzazione promossi dai professionisti di Asl5 per la salute e la prevenzione. Ringraziamo per la costante sinergia, certi che questa giornata possa rappresentare un valido supporto e un momento di valore per tutta la nostra comunità». —

Assunzioni infermieri «Preoccupati dallo stop»

Natale (PD): «Lavoratori ancora beffati»

LA SPEZIA

Preoccupazione per il blocco delle assunzioni di infermieri in Asl 5. A intervenire è il segretario ligure e consigliere regionale del Partito democratico Davide Natale, che commenta duramente la decisione di sospendere le procedure per consentire «ulteriori verifiche».

«Siamo molto preoccupati da quanto appreso da fonti sindacali in merito allo stop alle assunzioni di infermieri in Asl 5 per svolgere “ulteriori verifiche” - spiega -. Queste assunzioni erano attese per dare una risposta a una carenza conclamata di personale, coprire le ferie estive e il turn over e soprattutto arginare la massa dei licenziamenti volontari che riguardano l'azienda sanitaria per andare a lavorare in Toscana dove, a differenza della Liguria, si scorrono le graduatorie per le assunzioni a tempo indeterminato. Come volevasi dimostrare, gli effetti della riforma centralista voluta dalla destra mostrano subito i propri effetti nefasti». Il provvedimento, secondo Natale, rischia di avere ripercussioni particolarmente pesanti nel Levante ligure, dove le assunzioni erano considerate fondamentali anche per sbloccare la mobilità tra Asl5 e Asl4. «Lavoratori nuova-

«Questi inserimenti nell'organico erano molto attesi dal personale sanitario»

mente beffati e rassicurazioni ancora una volta disattese. Solo per Asl 5 rimangono al palo una cinquantina di assunzioni delle quali, bene sottolinearlo, una parte constava semplicemente del passaggio da tempo determinato a tempo indeterminato per molti professionisti che vivranno un'altra estate di salti mortali tra turni massacranti, ferie da incastrare e mancato turnover».

Natale invita quindi i vertici regionali a verificare direttamente le condizioni in cui operano i reparti ospedalieri: «In merito alle “ulteriori verifiche” suggeriamo di farsi un giro nei reparti e parlare con i primari e i coordinatori infermieristici per capire la situazione. Certo la riforma che coagula tutte le decisioni su Genova non aiuta ad avere un reale polso di cosa succede nei territori periferici. A pagarne le conseguenze, neanche a dirlo, dipendenti e cittadini. Si liberino le assunzioni al più presto. Presenteremo un'interrogazione sul tema per avere risposte». —

Epidurale al Sant'Andrea Arriva l'ok dalla Regione

La novità è nella disponibilità del servizio, che sarà attivo 24 ore su 24

Doris Fresco / LA SPEZIA

Da settembre il punto nascita dell'ospedale Sant'Andrea della Spezia potrà garantire il servizio di analgesia epidurale 24 ore su 24. L'annuncio è arrivato ieri in Consiglio regionale: l'assessore alla Sanità Massimo Nicolò ha risposto positivamente all'interrogazione presentata dal consigliere regionale di Fratelli d'Italia Gianmarco Medusei.

Al centro dell'intervento di Medusei le criticità organizzative che fino a oggi hanno impedito l'erogazione continuativa della prestazione, prevista dai Livelli essenziali di assistenza e considerata uno standard nei punti nascita. Medusei ha chiesto alla Giunta quali interventi fossero previsti per superare le difficoltà legate alla carenza di personale e garantire il servizio in conformità agli standard nazionali. Nella sua risposta, l'assessore Nicolò ha ricordato che l'analgesia epidurale è già presente al Sant'Andrea, ma non ancora in modalità h24. Per assicurare la copertura completa sarà



L'ospedale Sant'Andrea

necessario rafforzare l'organico degli anestesisti attraverso nuove assunzioni. La Regione ha già predisposto un bando per il reclutamento di specialisti e, grazie all'arrivo dei nuovi professionisti e all'utilizzo di prestazioni aggiuntive, «il servizio sarà disponibile in modo continuativo a partire da settembre 2026».

Soddisfatto il consigliere Medusei che, al termine della

discussione in aula, ha sottolineato come l'interrogazione sia nata «per dare risposte alle tante famiglie spezzine che chiedevano di poter usufruire del servizio anche al Sant'Andrea». Un tema, quello dell'analgesia epidurale, che il consigliere regionale ha definito particolarmente importante per lo Spezzino: «Ci tengo perché riguarda le nascite nella provincia e la possibilità di atti-

rare ancora di più le nascite senza fughe verso la vicina Toscana sulla garanzia dell'analgesia epidurale - ha detto -. Siamo tutti consapevoli delle difficoltà organizzative e della carenza di anestesisti, un problema che riguarda molti ospedali italiani, ma garantire l'analgesia epidurale durante il parto rappresenta un fattore importante per le nostre partorienti». Secondo Medusei, la disponibilità del servizio in maniera continuativa contribuirà anche a rafforzare l'attrattività del punto nascita, migliorando «la qualità dell'assistenza» alle future mamme e «di contrastare il fenomeno delle partorienti costrette a rivolgersi ad altri ospedali per poter accedere a questa prestazione».

Medusei, a margine della seduta, ha assicurato attenzione sull'attuazione degli impegni annunciati: «Monitorerò l'attuazione degli impegni annunciati oggi affinché il servizio possa essere effettivamente operativo da settembre. Questa risposta rappresenta un segnale concreto per tutte le donne che scelgono di partorire nel nostro territorio». —

Avs suona l'allarme: «Verbali maggiorati per il ticket sanitario Colpite 6 mila persone»

Candia e Centi: «Importi fino al triplo di quelli originari»
La situazione è stata discussa in consiglio regionale

Doris Fresco / LA SPEZIA

«**S**eimila ultrasessantacinquenni, residenti in provincia della Spezia, hanno ricevuto verbali di riscossione per il mancato pagamento del ticket sanitario, con importi fino al triplo dell'importo originario e comunque con una maggiorazione del 40% richiesta dalla società di riscossione». Se ne è discusso martedì in Consiglio regionale: Selena Candia (Avs) ha chiesto alla Giunta di adottare una delibera vincolante per tutte le aziende sociosanitarie liguri, che prescriva il ricorso al solo avviso bonario senza sanzioni accessorie in caso di recupero dei ticket da esenzioni irregolari e con possibilità di rateizzazione.

La consigliera ha spiegato che nel dicembre 2023 Asl5 ha notificato circa seimila verbali di accertamento per condizioni reddituali mutate nel tempo, con sanzioni fino al triplo del ticket. Il recupero crediti sarebbe inoltre stato affidato a una società privata con oneri aggiuntivi a carico del debitore pari a circa il 40% del ticket, in contraddizione, secondo l'esponente di Avs, con le linee di indirizzo regionali. Una quota significativa delle esenzioni E01 è attribuita automaticamente dal Mef senza autocertificazione individuale, rendendo infondata la contestazione di falsa dichiarazione.

In aula ha risposto l'assessore

**In aula la replica
dell'assessore Nicolò:
«Asl 5 ha provveduto
all'invio nel 2023»**

**«La procedura seguita
è la stessa adottata
fino a quel momento
da altre regioni»**

re alla Sanità Massimo Nicolò, che ha ricostruito l'iter seguito da Asl5: «Nell'anno 2023 Asl5 ha provveduto all'invio di verbali di accertamento agli utenti che nell'anno 2019 avevano indebitamente usufruito dell'esenzione per reddito, a seguito dei dati messi a disposizione dal Mef e dai controlli effettuati. La procedura adottata è stata quella fino a quel momento seguita anche dalle altre aziende liguri, che prevedeva l'addebito di sanzioni nelle percentuali stabilite dalla normativa vigente».

L'assessore ha quindi ricordato che successivamente, nel 2024, «la Giunta Liguria ha approvato specifiche linee di indirizzo per il recupero del ticket riferite alle annualità successive, alle quali Asl5 si è immediatamente adeguata. Infatti, nel 2025, le richieste di pagamento relative ai ticket dell'anno 2020 sono state inviate senza applicazione di alcuna sanzione».

Nicolò ha inoltre precisato che «considerato che l'attività

di recupero comporta oneri a carico di Asl5, le richieste di pagamento comprendono anche le spese di notifica e il recupero dei costi connessi a tale attività». Quanto al coinvolgimento di una società esterna, ha aggiunto: «Asl5 si è avvalsa del supporto della società che non ha applicato alcuna sanzione sui crediti, limitandosi a richiedere esclusivamente il rimborso delle spese specificate». Una risposta che non ha convinto la consigliera di Avs: «Non sono per niente soddisfatta perché la procedura adottata da Asl5, come denunciavano anche le associazioni dei consumatori che ricevono ogni giorno decine di segnalazioni su questo tema, è stata affidata a una società privata che chiede il 40% in più del ticket. Mentre c'è una delibera di Giunta regionale che stabilisce che il recupero del ticket deve avvenire tramite avviso bonario senza sanzioni accessorie. Delibera che quindi non viene applicata uniformemente su tutte le province».

A margine della seduta, insieme a Candia, è intervenuto anche Roberto Centi, responsabile ligure Sanità di Sinistra Italiana Avs e capogruppo comunale di LeAli Avs alla Spezia: «Riteniamo inaccettabili questi rincari: per questo abbiamo chiesto alla Regione di intervenire immediatamente per riportare i verbali al livello del ticket iniziale, senza rincari aggiuntivi non previsti dalla legge. È una situazione gravissima». —

Botta e risposta sull'ospedale Felettino «L'opera costerà oltre 264 milioni»

Natale (Pd) ha chiesto dettagli alla giunta sul finanziamento della struttura

LA SPEZIA

Per fare piena luce sulla struttura finanziaria del nuovo ospedale del Felettino, martedì è stata presentata un'interrogazione in Consiglio regionale dal consigliere del Partito Democratico Davide Natale, che ha chiesto alla Giunta di fornire, nel dettaglio, le fonti di fi-

nanziamento dell'opera e il valore del canone che la ex Asl 5 dovrà corrispondere al concessionario.

Natale ha spiegato come durante una recente audizione in Commissione non fossero emersi elementi sufficienti a chiarire la struttura economica del progetto: «Si chiede di capire esclusivamente qual è la struttura finanziaria che sta

dietro alla realizzazione dell'opera».

A rispondere è stato l'assessore all'edilizia sanitaria Giacomo Giampedrone, che, come richiesto, ha illustrato nel dettaglio il quadro economico dell'intervento. «Il nuovo ospedale Felettino ha un costo complessivo di 264.373.045,38 euro», ha detto. Di questi, oltre 218 milioni sono destinati alla

realizzazione della struttura, mentre circa 45 milioni finanzieranno arredi e attrezzature tecnologiche. Nel dettaglio, il piano prevede 104 milioni di euro da fondi statali residui dell'Accordo di Programma 2013, 2,3 milioni da quota regionale, 97 milioni di finanziamento privato a carico del concessionario e 15,5 milioni dal Fondo per lo sviluppo e la coe-



L'ospedale del Felettino sta finalmente prendendo forma

sione 2021-2027. Per arredi e attrezzature sono previsti altri 45 milioni, tra risorse regionali e fondi Fsc. Giampedrone ha inoltre precisato che il canone annuo previsto dal contratto di partenariato pubblico-privato ammonta a «12.698.399 eu-

ro oltre Iva», suddiviso tra quota investimento e servizi.

Al termine del dibattito Natale si è detto soddisfatto della risposta ricevuta: «Almeno per una volta abbiamo contezza del quadro completo». —

D.F.

Pronto soccorso meno affollati Asl 5 accelera sulle liste d'attesa

Cala il numero degli accessi urgenti: sono diminuiti di duemila unità rispetto all'anno precedente
Cresce il dato sulle prestazioni specialistiche mentre la robotica spinge l'attività operatoria

Gabriele Cocchi / LA SPEZIA

Meno accessi al pronto soccorso, più interventi chirurgici e oltre undicimila visite specialistiche in più rispetto all'anno precedente. È una sanità spezzina che prova a spostare il baricentro dall'emergenza all'assistenza territoriale quella che emerge dalla relazione sulla performance 2025 dell'Asl 5. Numeri che raccontano un sistema ancora alle prese con le note difficoltà degli ospedali – a partire dalla carenza di personale – ma che evidenziano anche alcuni segnali di miglioramento su fronti particolarmente delicati. Come il sovraffollamento del pronto soccorso e il recupero delle liste d'attesa.

PRONTO SOCCORSO

Il dato che colpisce maggiormente riguarda proprio l'attività dell'emergenza-urgenza: nei dodici mesi del 2025 gli accessi al pronto soccorso dell'Asl 5 sono stati in totale 79.781, in lieve calo rispetto agli 81.710 registrati nel 2024. Una riduzione che segna un'inversione rispetto all'anno precedente e alleggerisce, almeno in parte, la pressione sulle strutture dell'emergenza, uno degli aspetti più delicati e controversi del sistema sanitario. Il flusso resta comunque elevato: ogni mese i pronto soccorso spezzini gestiscono mediamente circa seimila accessi, con i consueti picchi estivi legati anche all'arrivo dei turisti. Nella maggior parte dei casi, però, il percorso si conclude senza alcun ricovero: il 67% dei pazienti viene infatti dimesso, men-



Pazienti nella sala d'aspetto del Pronto soccorso dell'ospedale Sant'Andrea

Il report del 2025 promuove a pieni voti la maggior parte dei reparti dell'azienda

L'assistenza a domicilio ha superato la soglia dei 6 mila anziani seguiti in casa

tre soltanto il 15% viene ricoverato in ospedale. Non a caso al triage prevalgono i codici verdi e azzurri, che insieme rappresentano circa il 70% di tutti i casi.

CHIRURGIA IN RIPRESA

L'attività ospedaliera nel suo complesso resta sostanzialmente allineata a quella dell'anno precedente. Nel 2025 i ricoveri sono stati in tutto 21.424, contro i 21.611 registrati nel 2024. Una lieve dimi-

nuzione che conferma però la sostanziale stabilità dei numeri. Più significativo invece il dato relativo alla chirurgia: nel 2025 l'attività chirurgica è cresciuta del 2,5%, un risultato direttamente collegato all'introduzione della chirurgia robotica. Dalla seconda metà del 2025, infatti, il robot Da Vinci è entrato a regime all'ospedale Sant'Andrea per gli interventi di urologia, chirurgia generale e ginecologia, affiancandosi al robot Mako già utilizzato al

San Bartolomeo di Sarzana in ambito ortopedico.

TECNOLOGIA E LISTE D'ATTESA

Uno dei segnali più evidenti arriva dall'attività ambulatoriale: nel 2025 le prime visite specialistiche sono aumentate di oltre settemila unità, mentre le seconde visite sono cresciute di oltre quattromila. Complessivamente si tratta di quasi dodicimila prestazioni in più rispetto all'anno precedente. La crescita è legata anche

agli obiettivi fissati per il recupero delle prestazioni arretrate e al miglioramento degli indicatori previsti dal Piano nazionale di governo delle liste d'attesa. Risultano in aumento anche diverse prestazioni diagnostiche e specialistiche, tra cui endoscopie, test dermatologici e trattamenti farmacologici. Numeri che arrivano però in una fase in cui l'Asl continua a fare i conti con significative carenze di personale in diversi settori: dall'emergenza-urgenza alla Radiologia, fino a numerose specialità ospedaliere e territoriali. Per questo negli ultimi mesi l'ex azienda sanitaria ha più volte fatto ricorso a prestazioni aggiuntive del personale sanitario, incarichi esterni e assunzioni temporanee per continuare a garantire i servizi.

ASSISTENZA DOMICILIARE

Nel report 2025 entra anche l'assistenza domiciliare, uno dei capitoli centrali della sanità territoriale e degli obiettivi fissati dal Pnrr. L'Asl 5 ha infatti raggiunto una quota del 10,36% di over 65 seguiti a casa, superando la soglia nazionale del 10%. In numeri assoluti significa 6.050 anziani presi in carico dai servizi domiciliari nello Spezzino, di cui 283 seguiti attraverso le cure palliative. Un dato che conferma il tentativo di spostare una parte della risposta sanitaria fuori dall'ospedale, soprattutto per i pazienti più fragili.

LE PERFORMANCE DEI REPARTI

Promossa a pieni voti la maggior parte dei reparti dell'Asl 5. Lo certificano le pagelle interne assegnate ai settori e ai servizi dell'Asl 5, calcolate sulla base degli obiettivi fissati a inizio anno: attività da garantire, risultati da raggiungere, indicatori organizzativi e capacità di rispettare la programmazione. Il quadro che emerge è nel complesso positivo: l'85% delle strutture ha ottenuto un punteggio compreso tra 95 e 100, centrando quasi integralmente gli obiettivi assegnati. Tra le poche eccezioni figurano Ortopedia e Traumatologia, che nella valutazione della dirigenza si ferma a 68 punti, e Neuroradiologia, con 80 punti. —

Screening dermatologici gratis

Arriva “Itinerari della salute”

L'iniziativa della Croce Rossa si terrà sabato e domenica

LA SPEZIA

Alla Spezia sabato e domenica e domenica due giorni dedicati alla prevenzione con “Itinerari della salute”, la campagna della Croce Rossa Italiana dedicata alle malattie dermatologiche.

Il van attrezzato della Cri, con a bordo i volontari, personale sanitario e gli strumenti per effettuare screening dermatologici gratuiti, farà tappa in passeggiata Morin (zona attracco battelli), dalle 9 alle 13 e dalle 15 alle 18 e sarà a disposizione di tutti coloro che vorranno saperne di più su come

prevenire anomalie cutanee, orientando i cittadini verso eventuali approfondimenti diagnostici e promuovendo la salute dermatologica. La giornata di sabato sarà dedicata ad attività di informazione e sensibilizzazione sulla corretta esposizione ai raggi solari, sull'identificazione del proprio fototipo, sull'utilizzo delle protezioni solari e sui principali segnali dermatologici da monitorare. Mentre domenica, volontari Cri e professionisti sanitari offriranno ai cittadini uno screening dermatologico gratuito di primo livello senza necessità di prenotazione.

«Portare la prevenzione tra

le persone è uno dei nostri obiettivi principali – sottolinea il presidente della Croce Rossa della Spezia Luigi De Angelis – Con questa iniziativa vogliamo offrire ai cittadini un'opportunità concreta per prendersi cura della propria salute, avvicinandoli a temi importanti come la prevenzione dermatologica e la corretta esposizione al sole. Ringraziamo i medici e tutti i volontari della Croce Rossa che renderanno possibile questa giornata». Per avere maggiori informazioni si può accedere alla pagina dedicata all'iniziativa sul sito della Croce Rossa. —

D.F.

Direzione della Asl spezzina volata tra Massei e Polverini

Politica in campo: Giampedrone e Peracchini da una parte, Fdl e Cisl dall'altra

Guido Filippi / GENOVA

Dieci giorni al traguardo. Entro fine mese deve essere nominato il nuovo direttore o la nuova direttrice dell'Area 5 che riceverà il testimone dal manager Paolo Cavagnaro che il 30 giugno andrà in pensione dopo aver guidato la Asl spezzina per anni.

In corsa, dopo la presentazione delle domande di dieci giorni fa, sono rimasti in due: Maria Alessandra Massei e Fabrizio Polverini, in rigoroso ordine alfabetico; è chiaro a tutti che la decisione sarà più politica che tecnica e, di conseguenza, sta succedendo di tutto alla Spezia ma soprattutto dalle parti di piazza De Ferrari e gli interventi delle figure di spicco della maggioranza di centrodestra sono all'ordine del giorno.

Ormai, considerata la scadenza ravvicinata, i sostenitori dei due candidati sono usciti allo scoperto.

Massei è l'attuale direttrice amministrativa, è in carica da quattro anni e ad inizio genna-



Maria Alessandra Massei

io era la favorita per andare a ricoprire lo stesso incarico oppure quello di direttrice socio-sanitaria all'Azienda tutela della Salute Liguria, nella squadra del manager Marco Damonte Prioli. È lui che, tra l'altro, deve fare la nomina dei cinque direttori di Area da Imperia alla Spezia ma nelle altre aree la situazione sembra abbastanza chiara. Poi Massei, per motivi personali, ha rinunciato all'incarico prima della nomina, ma da almeno un mese è tornata in pista.



Fabrizio Polverini

La stima moltissimo il sindaco della Spezia Pierluigi Peracchini che ha detto pubblicamente e in più occasioni anche ufficiali, che conosce benissimo il territorio e ha tutte le caratteristiche per prendere il timone dell'Area 5.

Secondo radio sanità Peracchini avrebbe sponsorizzato Massei anche con il presidente della Regione Marco Bucci e non soltanto nel territorio spezzino. Tra l'altro Peracchini avrebbe assicurato che l'attuale direttrice amministrativa

può contare sul sostegno bipartisan di un numero elevato di sindaci locali.

Nelle ultime settimane è uscito allo scoperto un altro sponsor che conta molto nello spezzino e che, tra l'altro sta seguendo giorno dopo giorno la realizzazione del nuovo ospedale Felettino: è l'assessore alle Infrastrutture e Protezione Giacomo Giampedrone. Legatissimo a Toti anche nel periodo in cui l'ex presidente della Regione era agli arresti domiciliari, è stato rieletto nella lista civica di Bucci ed è corteggiato da Forza Italia. Era stato lui, nel 2022, a sostenere la nomina di Massei alla Asl 5 e, con la riforma della sanità ligure, aveva rilanciato la sua candidatura in Atsl.

Si sta muovendo molto anche in Regione per sostenere la candidatura di Massei.

È pronto alla volata anche Fabrizio Polverini, dirigente di Santa Margherita che ha iniziato la carriera all'ospedale Galliera, poi ha lavorato nell'emergenza in Lombardia ed è tornato in Liguria con un incarico di due anni ad Alisa

(ora Liguria Salute) per aprire il 116 117, ma non c'è riuscito.

È stato anche direttore socio-sanitario alla Asl1 imperiese dove ha avuto tanti estimatori, e, a fine dicembre è stato a un passo da essere nominato coordinatore (ora direttore) di Area ma la Regione ha preferito puntare su Marino Anfosso che tra l'altro verrà confermato, salvo ribaltoni dell'ultima ora.

Ora Polverini sente il traguardo vicino, non è superstizioso, sta cantando vittoria e ha già detto più volte che sta organizzando la squadra di comando. Da sempre vicinissimo al centrodestra, pare lo stia appoggiando Fratelli d'Italia anche se il parlamentare è responsabile sanità del parti-

Nel giro di dieci giorni il nodo sarà sciolto. Il centrosinistra, nel frattempo, tace

to Matteo Rosso nelle ultime settimane sta attaccando la Regione e teme che non venga riconfermata la direttrice Maria Elena Secchi che considera "una delle sue".

Polverini assicura di avere il sostegno di buona parte della Cisl ligure, ma non degli altri sindacati. E il centrosinistra? Per il momento nessuno è uscito allo scoperto. Sarà una vittoria in volata, c'è solo da attendere una decina di giorni.—

L'ospedale Evangelico sarà assorbito da Aom A Castelletto resteranno soltanto alcune attività

Accordo vicino in Regione. Cisl: «Garanzie per tutto il personale»

Guido Filippi

Uno spezzatino per l'Evangelico. Prima l'addio al San Carlo di Voltri e il passaggio all'Azienda ospedaliera metropolitana (Aom) e poi la trasformazione della sede di Castelletto - centro di riferimento non solo per il quartiere - in una struttura privata che si dedicherà soltanto ad alcune attività chirurgiche e ambulatoriali: Oculistica, Cardiologia, Fecondazione assistita, Chirurgia con il laser e Radiologia.

«È la fine dell'Evangelico» è il verdetto di molti; non sarà così, ma l'ospedale di proprietà della Tavola Valdese, avrà un ruolo marginale nel panorama della sanità genovese. I giochi non sono fatti, gli incontri continuano, ma il quadro è sembra delineato anche se c'è incertezza sui tempi di tutta l'operazione e soprattutto sul trasferimento del personale, 480 dipendenti a tempo indeterminato, di cui almeno 130 a Castelletto.

Partiamo da Voltri. L'Evangelico ha comunicato ufficialmente che non vuole più gestire il San Carlo: di conseguenza il personale e tutte le attività ospedaliere passeranno sotto la gestione di Aom: lo conferma il fatto che la direttrice generale Monica Calamai lo avrebbe già inserito nel suo piano organizzativo aziendale. Non solo: l'attuale direttore



L'ospedale di Voltri

ENTRO DIECI GIORNI LA NOMINA

San Martino, Caltabellotta in pole per guidare la direzione sanitaria

Un nome su tutti: la direttrice sanitaria del Villa Scassi Marta Caltabellotta è la favorita per guidare la direzione sanitaria dell'Azienda ospedaliera metropolitana che comprende il San Martino e il Villa Scassi. La manager Monica Calamai avrebbe voluto portare Luca Lavazza con cui ha già lavorato in passato, ma il medico - in corsa anche qualche mese fa per la direzione di presidio di Aom - ha declinato l'invito per motivi personali. Caltabellotta,

molto stimata negli uffici dell'assessorato alla Sanità, potrebbe essere nominata entro una decina di giorni al posto della direttrice del Dipartimento di emergenza Emanuela Barisione. Due i nomi interni che hanno detto no: il direttore di Radiologia oncologica Massimo Calabrese e il primario di Medicina Paolo Moscatelli. Presa in esame anche la candidatura del direttore sanitario dell'Evangelico Gaddo Flego. —

G. FIL.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

dell'Evangelico Alessio Parodi ha già comunicato al Galliera che tornerà a lavorare a Carignano (da anni è in aspettativa) come dirigente amministrativo.

Il primo atto del passaggio dell'ospedale in Aom potrebbe slittare a settembre dopo che la pratica è stata bloccata dal fuoco amico in consiglio regionale: lunedì è in programma una riunione in Commissione salute e potrebbe non essere l'unica. L'opposizione di centro-sinistra non ha fretta ed è probabile che chiedi altri incontri. Frenano anche i sindacati, a partire dalla Cisl, come sottolinea il segretario regionale ligure della Funzione pubblica Gabriele Bertocchi: «Non ha senso correre. Noi chiediamo che vengano salvaguardati tutti i posti di lavoro, che il personale venga assunto da Aom e che siano stabilizzati gli operatori sociosanitari che hanno un contratto a termine. Non importa se la Regione ha fretta, noi vogliamo garanzie per il personale, altrimenti non firmiamo l'accordo».

Ecco allora che, almeno secondo la Cisl, l'operazione dovrebbe svilupparsi in due atti: entro settembre il San Carlo dovrebbe entrare in Aom ed entro fine anno dovrebbero venire assorbiti il personale e le attività della sede di Castelletto.

Ma quale è la posizione dei vertici dell'Evangelico sul futuro dell'ospedale? La presidente Barbara Oliveri Caviglia non si sbilancia: «C'è una trattativa in corso con il presidente Bucci e con l'assessore Nicolò per trovare una soluzione nell'interesse principale dei lavoratori».

A quanto pare i tempi della trattativa non saranno brevi anche perché, oltre a tutte le attività sanitarie, è in discussione il futuro del personale che è destinato a passare sotto Aom.

L'assessore Nicolò preferisce non commentare l'operazione Evangelico che è comunque destinata a scatenare polemiche. —

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Piano sociosanitario, la Cgil attacca «È un libro dei sogni»

Fumata nera durante il vertice in Regione

Il nuovo piano sociosanitario, ritirato dall'assessore Nicolò il giorno del voto per evitare la bocciatura, è sempre al centro dello scontro. Il direttore sociosanitario dell'Azienda Tutela della Salute Liguria Pierluigi Vinai sta cercando una difficile intesa con i Comuni, ma nel frattempo prosegue la trattativa con i sindacati. Il segretario generale della Cgil Liguria Maurizio Calà parla dell'ennesimo e inutile incontro. Il Piano non definisce il personale necessario per essere attuato e quello per portare avanti la riforma, non esplicita le risorse messe a disposizione, non definisce i lepsi che sono essenziali per l'erogazione delle prestazioni socio sanitarie e per definire la qualità dei servizi». Tra i nodi irrisolti quello su diritti e tute-

le di chi lavora negli appalti per i quali Cgil Cisl Uil hanno anche sottoscritto un accordo proprio con la Regione che «Non ha voluto inserire nel piano sociosanitario l'accordo che definisce le condizioni di chi lavora negli appalti per cui non possiamo avere la certezza che non ci siano situazioni di sfruttamento o di personale sottopagato - aggiunge Calò - Nonostante gli incontri sindacali la Regione è rende indisponibile a modificare un piano sociosanitario inutile che non risponde alle esigenze dei liguri e che senza risorse e personale resta un libro dei sogni». Finora è stata raggiunta un'intesa sul numero dei distretti: resteranno 19, anziché 7 come previsto dalla prima bozza. —

G. FIL.

Direttori delle cinque Asl liguri Cevasco promossa, Mazzoleni resta

Entro fine mese le nomine. A Imperia e Savona confermati Marino e Cirone. Volata Massei-Polverini alla Spezia

Guido Filippi

Tre conferme, una new entry e un ballottaggio. Entro l'ultimo giorno di giugno dovranno essere nominati i direttori delle cinque Aree liguri, quelle che fino a dicembre erano le Asl. A fine dicembre erano stati scelti dalla Regione, mentre ora tocca al direttore generale dell'Azienda Tutela della Salute Liguria (Atsl) Marco Damonte Prioli da cui dipendono.

Firmeranno un contratto di tre anni (fino al 30 giugno 2029) con una retribuzione annua di circa 120 mila euro lordi, più i premi (massimo altri 20 mila lordi) se raggiungeranno gli obiettivi fissati dalla Regione.

Partiamo da Imperia dove Marino Anfosso, già responsabile delle professioni sanitarie, è blindato: il suo lavoro è stato molto apprezzato da tutto il territorio imperiese, a partire dal sindaco di Imperia Claudio



Marino Anfosso



Monica Cirone



Alessandro Ivan Mazzoleni



Isabella Cevasco

Scajola. Può attendere senza patemi la delibera di nomina.

Come Monica Cirone che



Maria Alessandra Massei

ha ricoperto lo stesso incarico nella Asl 2, prima di gestire l'area savonese, dove, pur tra mille veti politici ti-



Fabrizio Polverini

pici della zona, sta portando avanti alcuni progetti sulle Case della comunità e sugli ospedali. Le è già stato

detto, in modo riservato, che sarà confermata.

È rimasto in bilico fino all'ultimo il lombardo Alessandro Ivan Mazzoleni a cui è stata affidata la direzione dell'Area genovese, pare su proposta del direttore della Regione Paolo Bordon. Da tempo è nell'occhio del ciclone per alcuni scivoloni sulla gestione dei piccoli ospedali, per i passi falsi sulla guardia medica e sull'organizzazione delle Case della comunità e per i rapporti complicati con i sindacati. Non è un caso che, nelle scorse settimane, siano state esaminate altre candidature ma, salvo sorprese dell'ultima ora, Prioli gli confermerà la fiducia.

La novità arriva dal Levante: Maria Elena Secchi non sarà riconfermata. Qualcuno sostiene che abbia fatto un passo indietro dopo alcuni richiami della Regione sull'organizzazione interna e sulla gestione del personale delle cooperative.

A dicembre il suo nome era stato proposto da Fratelli d'Italia: il parlamentare Matteo Rosso (responsabile nazionale della Sanità) ultimamente ai ferri corti con Bucci, ha sempre cercato di difenderla, con il sostegno dell'assessore Nicolò.

Non è detta l'ultima parola, ma la sua conferma viene data per molto improba-

bile, tanto è vero che pare che sia stato trovato un accordo sul nome della nuova direttrice: sarà Isabella Cevasco che ora è in Atsl, ma ha lavorato per anni a stretto contatto con l'ex direttore generale della Asl 3, Luigi Bottaro, che ha rilanciato l'azienda sanitaria.

Si è parlato di lei anche per la direzione della Asl 3 genovese, ma è stato deciso che serve una figura come lei per mettere ordine a Chiavari e dintorni. Si è fatto avanti anche il direttore del Bilancio Nicola Corte che, però, non ha ricevuto consensi da più fronti.

Volata a due alla Spezia tra l'attuale direttrice Maria Alessandra Massei e Fabrizio Polverini che, a dicembre, era uscito sconfitto a Imperia.

Gli schieramenti politici sono abbastanza definiti: Massei è sostenuta dal sindaco della Spezia Pierluigi Peracchini, dall'assessore regionale alle Infrastrutture Giacomo Giampedrone e da molti sindaci dello spezzino.

Polverini, ben visto da Fratelli d'Italia e dalla Cisl, ripete che i giochi sono fatti e che attende soltanto la nomina. Pare abbia già in mente il suo staff di fedelissimi e fedelissime, ma il traguardo è lontano almeno dieci giorni. —

Ceparana, Daniela Amadi ringrazia Asl 5

«Desidero esprimere la mia più profonda gratitudine all'infermiera domiciliare Benedetta Corbani: ciò che ha fatto per mia mamma Vanda Bruschi e per me va oltre il dovere profes-

sionale. In un momento estremamente difficile e di grande vulnerabilità si è distinta per competenza e la straordinaria umanità». Daniela Amadi ringrazia la professionista di Asl5

Il cantiere del Felettino

Database per le presenze

Prima applicazione pratica del protocollo antimafia approvato otto mesi fa Giampedrone: «Vogliamo che sia un cantiere il più trasparente possibile»

LA SPEZIA

Un salto tecnologico per il cantiere del nuovo ospedale Felettino: è stata presentata ieri mattina in Prefettura, la banca dati informatica, per le operazioni di verifica e monitoraggio del cantiere della nuova struttura, disponibile online per le forze dell'ordine. «Il 31 ottobre scorso – dice il prefetto Andrea Cantadori – è stato sottoscritto il protocollo di legalità antimafia relativo alla realizzazione dell'ospedale, che prevedeva la realizzazione di una banca dati, utile ad accelerare i controlli di polizia». La banca dati è entrata in funzione la scorsa settimana e fornisce una fotografia in tempo reale di quello che avviene all'interno del cantiere, anche per ri-

spettare i tempi di realizzazione dell'opera. «L'obiettivo – continua Cantadori – è arrivare al completamento della struttura nella primavera del 2028. Il sistema consente di procedere senza tempi morti nella realizzazione di quest'opera tanto attesa dalla provincia». Anche l'assessore regionale all'Edilizia ospedaliera Giacomo Giampedrone sottolinea l'importanza del protocollo. «La banca dati – dice – fornisce al gruppo interforze (costituito da Polizia, direzione

IL PREFETTO CANTADORI

**«Utile per accelerare le verifiche di polizia»
Il nuovo sistema permette controlli in tempo reale**

investigativa antimafia e prefettura; ndr) in tempo reale tutte le informazioni per le attività di controllo. Vogliamo che sia un cantiere il più trasparente possibile. Per questo, il database consente di controllare giornalmente gli accessi di personale, ditte e mezzi di lavoro».

L'assessore fa anche il punto sui lavori: «È in costruzione il solaio del terzo e quarto piano. Mese per mese, si potrà osservare l'andamento verticale della struttura». È Andrea Magro, direttore tecnico di Guerrato, a spiegarne il funzionamento. «Si tratta – afferma – di un sito web molto semplice. Permette di analizzare tavole progettuali, dati contrattuali e presenze di persone e mezzi, tramite un controllo automatizzato degli accessi, per cui ogni operatore in cantie-



Procedono a spron battuto i lavori per la realizzazione del nuovo ospedale

re ha un badge codificato, che viene registrato in entrata e in uscita. Vengono rilevati anche eventuali sopralluoghi di persone esterne. Per cui in qualsiasi momento si può vedere chi è presente. Ogni settimana, alle 18 del venerdì, viene pubblicato

il report di cantiere con le presenze della settimana successiva, mente al lunedì mattina quello con gli accessi dei mezzi. In questo modo le forze dell'ordine possono verificare le presenze dichiarate».

Greta Scaramelli

Prevenzione: visite senologiche gratuite

Visite senologiche gratuite: a Santo Stefano una giornata di prevenzione promossa da Comune e Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori, appuntamento il 28 giugno ma sono già aperte le prenotazioni. Domenica 28, infatti, dalle 9 alle 13 nella sede Auser di Santo Stefano Magra, in via Vecchia del Piano 8, sarà possibile sottoporsi gratuitamente a un'indagine senologica che comprende visita specialistica ed ecografia mammaria. L'iniziativa nasce con l'obiettivo di sensibilizzare le donne sull'importanza della prevenzione e della diagnosi precoce, strumenti fondamentali nella lotta contro il tumore al seno. Controlli regolari e

tempestivi rappresentano infatti uno dei mezzi più efficaci per tutelare la propria salute e aumentare le possibilità di intervento precoce in caso di necessità. Prenotazioni inviando un messaggio WhatsApp al numero 340 4041046. Gli organizzatori ricordano che, per le partecipanti non ancora iscritte, sarà gradita la sottoscrizione della tessera associativa Lilt, con una quota annuale di 15 euro, a sostegno delle attività di prevenzione e assistenza. L'amministrazione comunale invita tutte le donne interessate a cogliere questa opportunità di prevenzione, resa possibile grazie alla collaborazione tra enti e associazioni.

Contributo di solidarietà per i più fragili

Regione Liguria ha stanziato un prezioso contributo a sostegno delle persone fragili. Si tratta di un finanziamento di solidarietà da 15,5 milioni di euro destinato alle persone con disabilità accertata, a quelle affette da patologie psichiatriche e alle persone con Aids residenti sul territorio ligure e in condizioni di fragilità economica. Il provvedimento appena approvato dalla giunta è finalizzato a sostenere la compartecipazione al costo dei servizi sociosanitari residenziali e semiresidenziali. Il contributo di solidarietà è uno strumento fondamentale per alleggerire il peso economico sostenuto dagli utenti e dalle loro famiglie per l'accesso alle strutture sociosanitarie pubbliche e private autorizzate e accreditate. «Con questo provvedimento – ha spiegato l'assessore regionale alla sanità e alle politiche sociosanitarie Massimo Nicolò – confermiamo una scelta chiara: essere al fianco delle persone più fragili e delle loro famiglie. Garantire il sostegno alla compartecipazione delle rette significa tutelare il diritto all'assistenza e impedire che le difficoltà economiche diventino un ostacolo nell'accesso ai servizi». Le risorse saranno ripartite tra le conferenze dei sindaci degli ambiti territoriali sociali della Liguria, sulla base del fabbisogno rilevato e della spesa sostenuta l'anno precedente, garantendo una distribuzione equilibrata sul territorio regionale e la continuità delle prestazioni. «L'obiettivo – conclude l'assessore – è aiutare anche i Comuni nel supporto alle 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, quando possibile, soluzioni abitative e assistenziali che favoriscano la permanenza in contesti familiari e comunitari».

Sant'Andrea, epidurale 24 ore su 24 «Grazie all'assunzione di anestesisti»

L'interrogazione presentata in Consiglio regionale dal consigliere di Fratelli d'Italia Gianmarco Medusei sul servizio di analgesia epidurale per il punto nascita dell'ospedale Sant'Andrea ha ottenuto una risposta concreta da parte della giunta regionale. L'assessore alla sanità Massimo Nicolò ha infatti annunciato che, grazie all'arrivo di nuovi anestesisti previsto a partire dal mese di settembre, sarà possibile ga-

rantire l'epidurale 24 su 24 anche nel presidio spezzino.

Medusei, la piena erogazione dell'epidurale è prevista dai livelli essenziali di assistenza. Perché questo ritardo alla Spezia?

«Ho presentato questa interrogazione per dare risposte alle tante famiglie spezzine che chiedevano di poter usufruire di questo servizio. Oggi arriva una notizia importante: da settembre, con l'arrivo di nuovi

anestesisti e con le prestazioni aggiuntive, sarà possibile garantire l'epidurale 24 ore su 24».

Perché questo risultato è significativo?

«Perché consentirà di migliorare ulteriormente la qualità dell'assistenza alle future mamme e di contrastare il fenomeno della fuga delle partorienti».

Quando entrerà in funzione?

«Monitorerò l'attuazione degli impegni annunciati affinché il servizio possa essere effettivamente operativo da settembre. Questa risposta rappresenta un segnale concreto per tutte le donne che scelgono di partorire nel nostro territorio».

L'affondo di Rosso: "Ci vuole rispetto per chi lavora in sanità"

Il leader di FdI si rivolge a Bucci davanti al ministro Schillaci. Poi precisa: "Non è un attacco a lui, ma alla riforma serve condivisione"

di MICHELA BOMPANI

Il siluro al presidente della Regione Marco Bucci e ai metodi di messa a terra della riforma sanitaria regionale è arrivato dalla sua stessa maggioranza di centrodestra, e dal maggior azionista: FdI, davanti a una platea nazionale di assessori regionali, operatori e tecnici alla sanità e soprattutto davanti al ministro della Salute, Orazio Schillaci, ieri a Genova. « Non è accettabile trattare così il personale sanitario»: ha scandito Matteo Rosso, parlamentare, coordinatore regionale FdI e responsabile nazionale del dipartimento Sanità, dal palco del maxi congresso "G19+2 Sanità - Regioni a confronto", forum promosso da Telenord e Motore Sanità, ieri e oggi ai Magazzini del Cotone a Genova.

A fargli raggiungere il colmo, dice Rosso, «è stata una telefonata di una direttrice di un ambito che non ce la fa più ad essere trattata così e che vuole lasciare - ha detto - dobbiamo rimettere al centro dell'agire amministrativo e politico il rispetto, il garbo e l'attenzione, vanno bene le critiche ma se vanno oltre un certo limite non è accettabile. Gli operatori, i dirigenti sanitari faticano: non è accettabile usare questi metodi».

Eppure Rosso difende la riforma sanitaria voluta dal presidente Bucci: «La condividiamo, ma non condividiamo certi metodi - dice - lo chie-



L'intervento del presidente Marco Bucci alla kermesse al Porto Antico

do alla politica, a chi dirige la nostra sanità, ai direttori generali, sanitari, amministrativi: non sono accettabili umiliazioni per chi lavora». E poi, direttamente al presidente Bucci, seduto in platea, un messaggio diretto, davanti alla platea ammutolita: «Caro Marco, non accetterò mai che non ci sia rispetto per il personale - ha concluso - vogliamo che la riforma funzioni per i pazienti e per chi lavora, ma non sono disposto a lasciare indietro nessuno».

L'intervento ha suscitato un boato politico enorme, anche perché ha dato voce all'effettivo malcontento che ormai è uniforme in tutto il per-

sonale sanitario. E dal Pd è arrivato il messaggio: «Benvenuto a Rosso tra coloro i quali, come noi, pensano che Bucci usi toni arroganti e autoritari verso il personale- dicono il segretario regionale Pd, Davide Natale e il capogruppo regionale Pd, Armando Sanna - questa riforma ha deteriorato il rapporto tra la giunta, chi dirige la sanità e chi vi lavora».

Più tardi, in una nota, il parlamen-

tare Matteo Rosso ha gettato acqua sul fuoco, ribadendo la fiducia al "suo" assessore FdI Massimo Nicolò, definendo un «fraitendimento» quello che «non era un attacco al presidente Bucci - spiega - ma il mio richiamo nasce dalla volontà di contribuire al successo della riforma». E la sua richiesta a Bucci «è basata sulla convinzione che le riforme funzionano se condivise e perciò continuo a chiedere al presidente di vigilare affinché il percorso di riorganizzazione proceda nel migliore dei modi, mantenendo sempre al centro il rispetto delle persone e la valorizzazione delle professionalità».



Sei mesi dopo, macchina amministrativa rallentata e presidi territoriali indeboliti

Sono trascorsi sei mesi dall'avvio della riforma della sanità ligure, una trasformazione che, secondo i vertici regionali, avrebbe dovuto rappresentare un modello innovativo capace di attirare l'attenzione non solo del resto d'Italia ma persino dell'Europa. Se davvero così fosse, il rischio è che osservatori esterni finiscano per guardare alla Liguria con più stupore che ammirazione. A distanza di mezzo anno dagli annunci, infatti, i risultati concreti appaiono difficili da individuare. Anzi, per molti aspetti la situazione sembra essere peggiorata rispetto a quella, già problematica, esistente prima della riforma. Partiamo dalla nuova Azienda Ospedaliera Metropolitana (AOM). Le promesse di riorganizzazione, integrazione e rilancio della rete ospedaliera genovese si sono finora tradotte soprattutto in dichiarazioni pubbliche. Sul piano operativo,

invece, il bilancio appare magro. A segnare questi primi mesi sono state soprattutto le vicende controverse che hanno coinvolto l'ospedale Galliera, quelle non meno complesse dell'Ospedale Evangelico Internazionale, le dimissioni del direttore sanitario, la dottoressa Rebagliati, e la perdita di oltre cinquanta posti letto al Galliera, una riduzione che viene definita temporanea ma sulla quale restano numerosi interrogativi. Nel frattempo, il sovraffollamento del pronto soccorso cittadini continua a rappresentare una costante, senza che si intravedano soluzioni strutturali. Se il bilancio dell'AOM appare incerto, quello dell'ATS rischia di essere ancora più problematico. L'Azienda Territoriale Sanitaria, presentata come il perno della nuova organizzazione, sembra oggi quasi invisibile. I grandi annunci relativi alla centralizzazione delle funzioni amministrative e alla creazione di

La difficoltà di Ats a funzionare davvero con le ex Asl che continuano spesso a decidere singolarmente

un sistema più efficiente per i cittadini sono rimasti, almeno per ora, sulla carta. Bilanci, personale, uffici legali e affari generali continuano infatti a operare nelle singole aziende sanitarie come avveniva prima della riforma. Nulla sembra realmente cambiato ed accentrato. Le inaugurazioni delle Case della Comunità vengono presentate come il simbolo della nuova sanità territoriale, ma molte di queste strutture erano già state progettate o realizzate dalle

precedenti ASL. Soprattutto, resta aperta la questione della loro effettiva operatività. In diversi casi si tratta di strutture che faticano a esprimere una reale capacità assistenziale e che sono state alimentate attraverso il trasferimento di personale proveniente da altri servizi, con il risultato di indebolire presidi che svolgevano funzioni essenziali per i cittadini più fragili. Gli esempi della RSA Celesia e della Guardia Medica vengono spesso richiamati dagli operatori come emblematici di questo fenomeno. La conseguenza è che anziani, cronici e persone fragili continuano a trovare risposte insufficienti sul territorio e finiscono inevitabilmente per rivolgersi al pronto soccorso, aggravando una pressione che da anni rappresenta una delle principali criticità del sistema sanitario regionale. Non meno complessa appare la situazione degli ospedali rimasti nell'ATS.

Presidi come Arenzano, Sestri Ponente e Pontedecimo sembrano oggi vivere una fase di incertezza organizzativa. Professionisti e cittadini lamentano la difficoltà di individuare interlocutori chiari e punti di riferimento definiti. Strutture che in passato funzionavano secondo meccanismi consolidati appaiono ora rallentate da processi decisionali meno immediati e da assetti ancora non pienamente definiti. Di fronte a questo scenario, le domande si moltiplicano. Esiste oggi una guida sociosanitaria chiaramente riconoscibile? Esiste una direzione sanitaria dell'ATS capace di imprimere una rotta? E soprattutto, esiste davvero, al di là delle delibere e degli organigrammi, una nuova organizzazione in grado di produrre benefici tangibili per cittadini e operatori? Una certezza, al momento, rimane: i costi della nuova governance sono pienamente operativi.

Aom, al posto di Rebagliati nominata Emanuela Barisione facente funzioni

È stata nominata la nuova direttrice sanitaria, pro tempore, dell'Aom, l'azienda ospedaliera metropolitana: è Emanuela Barisione, 52 anni, direttrice dell'Unità operativa Pneumologia ad indirizzo interventistico e Direttrice del Dipartimento Emergenza e Accettazione (Dea). Probabilmente ricoprirà l'incarico soltanto per alcuni mesi, verosimilmente fino all'autunno, per dare fiato alla direttrice generale dell'Aom, Monica Calamai, di individuare un profilo da incardinare in modo stabile nell'incarico.

Con una delibera di qualche giorno fa, dunque, l'Aom ha assegnato il delicato incarico a Emanuela Barisione, considerando un curriculum che è stato definito eccellente oltre

a un'esperienza consolidata nel Policlinico San Martino. E vengono evidenziate le sue "capacità manageriali, organizzative e gestionali".

La nomina di Barisione si è resa necessaria per garantire all'Aom la necessaria continuità amministrativa dopo le dimissioni rassegnate dalla precedente direttrice sanitaria, Bruna Rebagliati, che ha lasciato l'incarico, dopo soli sei mesi e mezzo, dopo ripetute e sempre più gravi frizioni con la direttrice Calamai. Il contratto di Rebagliati è stato risolto il 14 giugno e, da ieri, è entrata in servizio Barisione.

L'incarico a Barisione è a titolo gratuito, salvo rimborsi spese previsti per lo svolgimento del suo nuovo, ulteriore, impegno.



↑ Emanuela Barisione chiamata a rimpiazzare Bruna Rebagliati nella cabina di regia di Aom

Barisione dal 2009 al 2014 ha ricoperto il ruolo di dirigente presso l'Unità operativa di Pneumologia all'ospedale di Alessandria, dal 2014 al 2020 è arrivata all'ospedale Policlinico San Martino diventando dirigente dell'Uoc Pneumologia e dal 2020

a oggi è direttrice facente funzione dell'Uoc Pneumologia a indirizzo Interventistico nello stesso ospedale.

Lo strappo di Rebagliati, nell'area di Fratelli d'Italia perché vicinamente al parlamentare Matteo Rosso, responsabile nazionale della

sanità di FdI, avrebbe contribuito ad alimentare la protesta pubblica che proprio Matteo Rosso ha rivolto al presidente della Regione, Marco Bucci, due giorni fa, nel convegno nazionale sulla sanità ai Magazzini del Cotone, davanti al ministro Orazio Schillaci. Rosso ha denunciato «i modi con cui il personale sanitario viene trattato», ha detto, visto che avrebbe raccolto lamentele continue e frustrazioni. La nomina definitiva del vertice sanitario dell'Aom, prevista per l'autunno, sta già alimentando un toto nomi, nel quale compare quello di Luca Lavazza, che avrebbe la fiducia della direttrice Calamai e che lavora all'azienda Toscana Nord Ovest. — **M.BO.**

Sinora per garantire la copertura completa dei turni, Ats ha pagato il personale "prestato" da Sampierdarena

di MICHELA BOMPANI

Allarme per gli ospedali di Pontedecimo, Gallino, e Sestri Ponente, Antero Micone. Il primo luglio scadranno le convenzioni per garantire personale alle due strutture: «ma senza manovre d'emergenza, il Gallino potrebbe perdere fino al 50 per cento dei posti letto a causa della carenza di medici», denuncia Gianni Pastorino, capogruppo regionale della Lista Orlando. Il nodo sta nell'effetto della riforma sanitaria della giunta Bucci: i due ospedali sono in capo all'Atsl, l'azienda sanitaria unica, mentre l'ospedale di Sampierdarena, che ha sempre *prestato* professionisti a scavalco, si trova nell'Aom, la nuova azienda ospedaliera metropolitana.

Pastorino ha scritto al coordinatore dell'area sociosanitaria 3, Ivan Mazzoleni: «Come assicura la copertura dei turni medici per luglio e agosto? - chiede - se non saranno assegnati al Gallino almeno tre medici in più, la metà dei posti letto dovrà essere smantellata: siamo a oltre metà giugno e ci sono solo incertezze».

Per effetto della stessa data imminente, del primo luglio, la situazione è critica anche all'ospedale Antero Micone, per il quale tutte le opposizioni, in consiglio regionale, hanno presentato un'interrogazione all'assessore Massimo Nicolò: nello specifico, come quantifica Gianni Pastorino nel suo documento, servono 500 ore mensili di copertura da parte dei sanitari. Altrimenti, «si verificherà una diminuzione, se non un'interruzione del servizio a causa delle enormi carenze».

«A pochi giorni dalla scadenza delle convenzioni che oggi garantiscono il servizio, la Regione deve assicurare la continuità assistenziale - denuncia Armando Sanna, capo-



↑ L'assessore Nicolò annuncia un rafforzamento del punto di primo intervento a Sestri

gruppo regionale Pd - il Micone è un presidio fondamentale per il Ponente genovese e per migliaia di cittadini. La sanità non può continuare a vivere di proroghe e soluzioni tampone: servono programmazione e asunzioni strutturali».

Finora a garantire la copertura dei turni a Sestri, così come a Pontedecimo, sono stati i medici dell'ospedale di Sampierdarena che hanno continuato a lavorare "a scavalco"

Scadono le convenzioni Allarme Gallino e Micone Nicolò: "Sestri rafforzato"

tra le strutture che però, come detto, appartengono ora a due aziende diverse. E quello che fino al primo gennaio era un servizio di integrazione gratuito, adesso è diventato oneroso. «Soltanto ad aprile, per garantire anestesisti all'Antero Micone sono stati necessari almeno 52 gettoni - spiega Pastorino - poi ci sono i gettoni per coprire il Punto di primo intervento, per i radiologi, inoltre per coprire le notti sono stati necessari altri 50 gettoni. Il Micone, soltanto ad aprile, ha registrato un costo di circa 100mila euro in gettoni e turni che, prima della riforma, non erano onerosi».

Stefano Giordano, capogruppo regionale M5s, chiede la convocazio-

ne di una commissione ad hoc e denuncia: «Sestri e il Ponente genovese, non possono permettersi l'indebolimento di un presidio che intercetta la domanda di prossimità. Se il Micone sarà lasciato in sospenso, la pressione si sposterà sul Villa Scassi e sugli altri pronto soccorso cittadini». E Selena Candia, capogruppo regionale Avs: «Con il consigliere comunale Massimo Romeo abbiamo denunciato il rischio di chiusura del Punto di primo intervento del Micone, che cuba 22mila pazienti all'anno, ma che purtroppo è aperto solo dalle 8 alle 20 - dice - serve personale, ma ci preoccupa la soluzione di corrispondere un'indennità e non "prestazioni aggiuntive", più ambi-

te dal personale sanitario».

L'assessore alla Sanità Massimo Nicolò assicura di «garantire la continuità assistenziale del Punto di primo intervento del Micone: sono stati prorogati fino al 31 dicembre gli incarichi professionali dei medici di medicina di urgenza e si sta concludendo un concorso per assumere dirigenti medici di medicina d'emergenza e urgenza». E ha annunciato che il Punto di primo intervento del Micone «passerà da struttura semplice a struttura semplice dipartimentale, venendo così rafforzato», mentre per il personale «è stato accordato ai medici di avere un'indennità per il servizio d'urgenza».



Gaddo Flego “Io medico nella Striscia di Gaza È come sbarcare sulla luna”

Ha lavorato come medico in Ruanda, durante il genocidio dei Tutsi. Ha curato persone allo stremo da Lampedusa alla frontiera alpina tra Italia e Francia. Ha salvato i migranti nel Mediterraneo a bordo dell'imbarcazione Nadir. Poi però, racconta Gaddo Flego, direttore sanitario dell'Ospedale Evangelico internazionale di Genova, c'è Gaza. «Prima di arrivare al valico di Kerem Shalom percorri le strade perfette di Israele, con gli autogrill. Entri nella Striscia ed è come sbarcare sulla Luna: Rafah è rasa al suolo. Superi la linea gialla e ti trovi davanti un delirio di tende iper-affollate. Tocchi con mano un assedio totale, una prigione di civili a cielo aperto: non si entra e non si esce, sembra quasi un esperimento. E al tempo stesso assisti a scene di vita quotidiana che li appaiono surreali: genitori che accompagnano i figli a scuola con gli zainetti, camminando sulle macerie». Gaddo Flego è stato a Gaza sette settimane, come medico di Emergency per un progetto di Primary Health Care: uno tra i pochi operatori sanitari internazionali presenti. È tornato a metà aprile, e oggi alle 18 racconterà la sua esperienza nel foyer del teatro Modena alla presentazione del libro *Per la Palestina* di Paolo Francesco Peloso, nell'ambito degli eventi di “Misto Sampi” per la Giornata mondiale del rifugiato (iniziativa della rete inCopi, con il Biscione capofila), che animerà anche domani largo Gozzano.

Com'è oggi la situazione sanitaria a Gaza?

Direttore sanitario dell'Evangelico è rientrato da sette settimane con Emergency, oggi le racconterà al Modena



Lavoravo in due cliniche visitavamo 250 persone al giorno in ognuna molti pazienti con asma diarrea e scabbia effetto delle tende



Avevamo esaurito le scorte di quasi tutti i farmaci, ci sono 18 mila malati in attesa di evacuazione per motivi sanitari



«Lavoravo in due cliniche di Emergency: una è ad al-Qarara, nuova e integra, in mezzo a tende e case distrutte. Ma Emergency supporta anche Al-Mawasi, a sud: gestita dall'associazione locale Cfta (Culture and Free Thought Association) fondata da cinque donne, ha una funzione più di medicina di prossimità e cucina quotidianamente cinquemila pasti. Noi visitavamo 250 persone al giorno in ognuna delle due cliniche: all'inizio molti pazienti avevano malattie respiratorie, asma. Poi, per il caldo e la mancanza di igiene,

diarrea, scabbia, lesioni cutanee. Effetto delle tende, dove vive l'80 per cento della popolazione, e della sporcizia. Oggi la superficie della Striscia è la metà di prima, con due milioni di abitanti. E il 4 per cento bambini sotto i cinque anni presenta grave malnutrizione».

Dopo la carestia e le immagini di persone allo stremo, com'è oggi la situazione?

«La carenza è cronica. Israele fa entrare farmaci, gasolio e cibo con il contagocce. Sai che basta un nulla perché la situazione precipiti. E lavori sempre sul filo: mentre ero lì, farmaci non ne

sono entrati quasi per niente: avevamo esaurito le scorte di tutto».

Quali pericoli si vivono, dopo il cessate il fuoco?

«Incertezza costante. La casa che ti assegnano e le cliniche con le Ong sono le zone cosiddette deconflitte: la logica israeliana è che ti devi muovere da una zona all'altra nel modo più diretto possibile. Anche dare un passaggio in auto a un collega potrebbe essere un motivo per essere bombardati dall'Idf. E gli ospedali non sono mai stati deconflitti. Ho visto piccole

barche di pescatori provare a pescare a pochi metri dalla riva: le motovedette israeliane sparano loro addosso. Ai posti di blocco hai sempre paura. Mentre ero lì sono stati uccisi un autista dell'Oms, due persone che distribuivano acqua per conto dell'Unicef e una giornalista di Al Jazeera da un drone sul lungomare, dove eravamo passati due ore prima».

Cosa si porta a casa?

«Sembra assurdo, ma: la bellezza. Mi ha colpito l'attenzione della gente a non perderne il senso: la cuoca che ci serviva impiattamenti accurati e li postava su Instagram, le decorazioni delle tende durante il Ramadan con carta e lattine. E poi: ci sono 18 mila malati in attesa di evacuazione per motivi sanitari. Ho incontrato una donna in lista: rischia di perdere la vista per effetto dell'onda d'urto di una bomba. Mi è rimasta impressa la sua pazienza. E mi è venuto sconforto».



Liste d'attesa, il piano per migliorare i tempi

I numeri relativi alle liste di attesa della sanità in Liguria indicano un'inversione di tendenza: rispetto allo stesso quadrimestre dello scorso anno con Agenas che, ha sottolineato l'assessore regionale alla sanità Massimo Nicolò, certifica un aumento dal 58% all'83% della quota di cittadini che riceve un appuntamento per una visita medica nei tempi corretti e un incremento dal 67% all'86,3% di prestazioni erogate entro i termini previsti per la diagnostica strumentale. La parola d'ordine, però, resta "prudenza" e la strada per risolvere il problema è ancora lunga.

«Quando diciamo che abbiamo migliorato – spiega l'assessore – non stiamo dicendo che abbiamo risolto il problema. Questo è un punto di partenza ma rimane una quota che fa fatica a trovare l'appuntamento, dobbiamo lavorare su questo». Un aiuto arriva dal potenziamento del percorso di tute-

➔ L'assessore alla sanità Massimo Nicolò ha fornito le percentuali di miglioramento in base ai dati Agenas, ma resta ancora molto da fare



la che, tra le prestazioni più significative gestisce visite cardiologiche, gastroenterologiche, oculistiche, ortopediche e, per le prestazioni diagnostiche, ecografia dell'addome e gastroscopia. «Dalla fine di aprile dello scorso anno le richieste di accesso a questo percorso sono state 30415 – ha spiegato Marco Damonte Prioli, direttore

di Ast – di queste 26.872 si sono concluse con l'erogazione della prestazione, 414 sono in fase di elaborazione e 3.129 persone hanno rinunciato».

Il meccanismo, che ricordiamo è ancora in fase sperimentale, si attiva quando la prenotazione tramite Cup, farmacie, medici o piattaforme online non rispetta i tempi:

per alcune prestazioni l'attivazione è automatica e l'utente viene ricontattato con data e luogo, per le prestazioni non ancora incluse, il cittadino può contattare i numeri

Con il percorso di tutela recuperati oltre 30 mila appuntamenti
Potenziato il numero delle specialità interessate

verdi dedicati delle singole Asl per richiedere la presa in carico. «Questo è uno strumento concreto – ha aggiunto Nicolò – che consente di recuperare prestazioni che, in prima istanza, non sarebbe possibile garantire nei tempi previsti. I numeri dimostrano che il sistema funziona e che sta dando risposte efficaci ai cittadini. Per que-

sto, stiamo continuando a implementarlo, aumentando progressivamente il numero di prestazioni incluse nel percorso e rafforzando l'informazione affinché sempre più persone conoscano questa opportunità».

L'altra strada, non potendo chiedere ulteriori straordinari a medici e infermieri vicini alla saturazione, è di creare una sinergia tra medicina generale e specialistica, sfruttando anche strumenti come la telemedicina, per fare in modo che la richiesta del paziente possa esaurirsi nello studio del medico di famiglia.

«Il miglioramento lo si ha con l'appropriatezza prescrittiva – ha concluso l'assessore – con la possibilità che il cittadino, quando va dal medico di famiglia, esaurisca il suo bisogno di salute e che la visita non si trasformi in automatico in una richiesta di prestazione specialistica».

Nuovo Evangelico restano 40 dipendenti sale operatorie ad Aom

Partenariato pubblico
privato tra il centro
di Castelletto e la Regione
con la maxi azienda
ospedaliera metropolitana

di MICHELA BOMPANI

Un partenariato Regione-Evangelico, pubblico-privato, per gestire l'ospedale di Castelletto, con le sale operatorie che passeranno sotto la diretta gestione dell'Aom, l'azienda ospedaliera metropolitana. Il progetto è sul tavolo del presidente della Regione Marco Bucci e riguarda il futuro dell'ospedale Evangelico del centro città, mentre il polo del San Carlo di Voltri sta aspettando l'approvazione della legge regionale per passare, dal primo luglio, a tutti gli effetti, sotto l'Aom.

A poca distanza lo seguirà il polo di Castelletto, con una gestione in partnership tra Aom e Evangelico: quest'ultimo rimarrà a gestire direttamente quattro funzioni specifiche, la radiologia, la chirurgia laser, la fecondazione assistita e l'oculistica. Per farlo, l'Evangelico avrà circa 40-45 dipendenti diretti.

A guidare l'ospedale Evangelico nelle funzioni che manterrà ci sarà probabilmente un coordinatore, visto che la funzione di direttore, attualmente ricoperta da Alessio Parodi (che nei tempi successivi all'approvazione del piano potrebbe rientrare nel ruolo da cui ha preso aspettativa 25 anni fa, come dirigente amministrativo al Galliera) sarebbe un incarico sovradimensionato se parametrato all'ambito da gestire. Il nuo-



vo coordinatore, almeno secondo il progetto attualmente in valutazione in Regione, sarebbe indicato da quest'ultima o in collaborazione con essa.

Questa trasformazione, di fatto, sviluppa azioni già esistenti, fanno notare i tecnici, perché già dentro l'Evangelico di Castelletto funzionano e collaborano due anime, quella valdese e quella dell'ex Asl: ad esempio il punto prelievi e il laboratorio di analisi è stato gestito dall'Asl3, già da quando l'Evangelico prese in gestione il polo di Voltri. Così pure gli uffici anziani della Asl 3, riferimento per i cittadini over 65, hanno sede in locali dell'Evangelico.

Il progetto di riorganizzazione dell'offerta sanitaria tra Aom e Evangelico del resto guarda con insistenza, e qualche differenza, alla partnership che lega l'Aom al Galliera.

➔ La sede dell'ospedale Evangelico di Castelletto attesa da un nuovo utilizzo in una sinergia con l'azienda ospedaliera guidata da Monica Calamai

La difficoltà a gestire le attività, senza payback, da parte dell'Evangelico hanno indotto la direttrice generale dell'Aom, Monica Calamai, a alleggerire e provare a costruire un nuovo polo ospedaliero, in parte spurio, dentro la sua azienda.

Perciò il blocco operatorio di Castelletto, la day surgery e la piastra ambulatoriale dell'Evangelico di Castelletto passeranno in toto alla gestione diretta di Aom, secondo il progetto che sembra essere stato molto apprezzato dal presidente della Regione Marco Bucci. D'altro canto, Aom e Asl si impegneranno a fornire farmaci e presidi alle attività rimaste in capo all'Evangelico che, essendo privato e avendo una capacità contrattuale molto più veloce, potrà assicurare a Aom e alla Asl figure professionali avanzate come anestesisti e ortopedici.

Sindacati: “Gaslini verso lo sciopero”

I lavoratori dell'ospedale Gaslini verso lo sciopero: *Fp Cgil, Uil Fp, Usb* e la *Rsu* hanno dichiarato lo stato di agitazione di tutto il personale dell'ospedale pediatrico e hanno chiesto alla prefetta l'attivazione delle procedure di raffreddamento e conciliazione. La crisi è esplosa dall'accumulazione di vertenze diverse che si sono sovrapposte negli ultimi mesi fino ad arrivare, sembra, a un punto di non ritorno: sul tavolo ci sono carenze gravissime di Oss, la revoca dell'indennità di pronto soccorso agli operatori, le rivendicazioni economiche dei sanitari che garantiscono l'attività del Gaslini diffuso e anche la mancata corresponsione, da parte di *Genova Parcheggi* al Gaslini, e da questo ai suoi dipendenti, di una percentuale, pattuita, dei proventi dai parcheggi presso l'istituto.

«Stiamo svolgendo tutte le procedure per arrivare a uno sciopero di tutto il personale del Gaslini - dicono i rappresentanti delle sigle *Fp Cgil Uil Fp Usb* e *Rsu* - intanto, chie-



↑ L'ospedale pediatrico Gaslini

Si sono
accumulate
molte
vertenze
che
rischiano di
implodere

diamo all'amministrazione un tavolo di confronto serio nel quale affrontare le criticità al centro delle rivendicazioni sindacali».

E Maurizio Calà, segretario generale di *Cgil Liguria*, interviene duramente a favore dei lavoratori del Gaslini: «L'ospedale pediatrico di Genova è un'eccellenza internazionale, è inaccettabile che subisca la stessa sorte di tutto il resto della sanità regionale - dice - la vertenza del Gaslini

è l'ennesima dimostrazione che senza le piante organiche necessarie, la sanità non funziona: manca personale e non c'è programmazione delle risorse». Tra le rivendicazioni più dure c'è quella del personale della Terapia intensiva neonatale: agli operatori è stata tolta l'indennità di Pronto soccorso, con un danno in busta paga, calcolano i sindacati, di 240 euro lordi al mese. I sindacati chiedono riconoscimenti economici adeguati ai sanitari che garantiscono il funzionamento del Gaslini diffuso, in tutta la Liguria e denunciano che i pronto soccorso territoriali, pur presidiati e sigillati nel progetto Gaslini diffuso, non vengono riconosciuti come tali.

C'è poi il nodo *Genova Parcheggi*: un accordo della società con il Gaslini prevedeva che il 4% degli introiti derivati dai posteggi dell'ospedale, gestiti dalla società, fosse destinato al welfare aziendale e a progetti a favore dei dipendenti, «ma dal 2018 ad oggi non è mai successo», denuncia i sindacati.



Smettetela di litigare e collaborate per la salute pubblica

Nelle scorse settimane abbiamo assistito ad un dibattito regionale su una delibera sul riassetto del bilancio per ripianare il buco sulla sanità.

Da una parte, la maggioranza, si è sostenuto che tecnicamente è stato obbligatorio fare questa manovra.

Dall'opposizione, invece, si è sostenuto che la maggioranza non ha detto la verità sulla situazione della spesa sanitaria, additando la responsabilità ad una riforma che non va bene.

Che il sistema sanitario in Italia non vada bene è oramai cosa risaputa, e che la sanità rischi di diventare terra di conquista e di affari ne parlano tutti.

Non abbiamo scoperto l'umidità nel pozzo, ma è ora di finirla di usare qualsiasi discorso giusto o sbagliato che sia come lotta politica senza chiarire che tipo di assistenza sanitaria stiamo dando ai cittadini, che tipo di assistenza sanitaria vogliamo nell'immediato e che sistema sanitario vogliamo costruire per i cittadini per il futuro.

L'errore continua ad essere quello di parlare solo di bilanci, senza sapere quali siano le proposte per migliorare un servizio sanitario da dare alle persone.

In questo modo non si va da nessuna parte.

L'errore continua ad essere quello di parlare solo di bilanci, e non di proposte per servizio sanitario

Sbatteremo fortemente la faccia contro il muro, calpestando tutte le grandi lotte del passato, che sono state fatte per dare un minimo di stato sociale garantito dalla nostra Costituzione, che parla di diritto alla *universale salute*.

Ce lo hanno ricordato di recente il Papa ed il presidente della Repubblica, in un contesto in cui esortavano le forze politiche e sociali ad impegnarsi nel difendere il sistema sanitario pubblico.

Mi auguro che il dibattito svoltosi nelle scorse settimane in Regione serva come riflessione per lavorare tutti assieme come da anni sostengo, per costruire un sistema sanitario degno di questo nome, onorando così la memoria vera non ipocritamente, di Piero Calamandrei e tutti i Costituenti che vollero tutto questo, ricordando i martiri che hanno dato la vita sui monti dove ancora troviamo l'erba bagnata dal loro sangue.

Concludo, cercando di far riflettere tutti ma principalmente quelli che sono stati eletti nelle istituzioni, perché loro si portano una grossa responsabilità nel costruire o far fallire un pezzo della nostra Costituzione, ma soprattutto abbandonando chi si trova nel bisogno senza avere una sicurezza di essere curato.

Pertanto, mettete da parte ogni supponenza, ogni superiorità che qua e là vengono manifestate negli interventi o nelle proposte, e dichiarare tutti in un atto di generosità e di senso del dovere responsabile che siete pronti a lavorare assieme per umanizzare la nostra assistenza sanitaria.

Le persone capaci di tutto ciò ci sono, il potere politico ha il dovere di ascoltarle e proporre il meglio possibile.

**Ideatore e fondatore della medicina integrata*

Aggressioni al personale sanitario

“L’esercito davanti ai pronto soccorso”

Un altro caso al Galliera l’assessore Nicolò annuncia la richiesta al ministero si scatena la polemica delle opposizioni

L’esercito davanti ai pronto soccorso dei principali ospedali della Liguria»: la richiesta è stata inviata dalla Regione al governo, ieri, come ha annunciato l’assessore regionale alla Sanità, Massimo Nicolò, mentre ha compiuto un sopralluogo al pronto soccorso dell’ospedale Galliera, dopo l’ennesimo episodio di violenza ai danni di alcuni sanitari che stavano svolgendo il proprio lavoro.

Nella notte tra venerdì e sabato, come ha denunciato la Uil, «due operatori sono stati aggrediti da un paziente e una collega è stata colpita con un calcio all’addome è stata costretta a ricorrere alle cure dei sanitari», dicono Marco Vanucci, segretario generale Uil Fp Genova e Marco Deidda, segretario aziendale Uil Fp Ospedali Galliera. I sindacalisti hanno inoltre informato che nei locali della toilette riservata ai disabili, nella sala d’attesa, «sono state rinvenute delle pietre - e aggiungono - non si tratta di un raptus isolato, ma di un atto premeditato. È inaccettabile che si possa progettare a freddo un’aggressione dentro un ospedale».

E l’assessore Nicolò ha confermato: «La Regione Liguria chiederà al governo e al ministero dell’Interno l’attivazione di presidi straordinari dell’esercito all’esterno dei princi-



pali pronto soccorso della nostra regione, sul modello di quanto già avviene per altri obiettivi sensibili - ha annunciato - è una proposta concreta che nasce dall’esigenza di garantire un forte deterrente contro episodi di violenza ormai non più tollerabili. Parallelamente continueremo a rafforzare i sistemi di vigilanza, le dotazioni di sicurezza e il coordinamento con le forze dell’ordine. La tutela di chi cura è una priorità assoluta. È il momento di agire con determinazione».

Esasperati i sindacati hanno lanciato un ultimatum proprio alla Regione: «La solidarietà, da sola, non basta più - scandisce la Uil - siamo

Al Galliera nella notte tra venerdì e sabato due operatori sanitari aggrediti da una paziente

M5s e Pd: “Gravissimo che il governo sproloqui di sicurezza nelle nostre città ma poi non sia in grado di garantirla”

stanchi di contare feriti e di denunciare con sempre maggiore frequenza episodi di violenza. Non sono fulmini a ciel sereno: sono il risultato diretto di scelte e omissioni politiche ben precise. Carichi di lavoro ormai insostenibili, organici ridotti all’osso, una vergognosa “spedizione punitiva” ai danni del personale ancora fresca, e il taglio di personale già annunciato a colpi di concorso per l’area metropolitana. Si continua a chiedere sempre di più a lavoratrici e lavoratori lasciati sempre più soli, esposti e indifesi». E la Uil chiede l’attivazione di un presidio di polizia h24 davanti al pronto soccorso: «È una misu-

ra minima, dovuta, non negoziabile. Chi continua a negarla si assume una responsabilità diretta su ogni futura aggressione. E siamo pronti a inasprire ogni forma di mobilitazione a tutela dell’incolumità di chi lavora e della dignità di chi si cura».

Durissime le opposizioni rispetto alla gestione, da parte dell’amministrazione regionale, dell’aumento di casi di violenza: «È gravissimo che il governo sproloqui un giorno sì, e l’altro pure, di sicurezza nelle nostre città - attaccano Stefano Giordano, capogruppo regionale M5s e Armando Sanna, capogruppo regionale Pd - ma poi non la garantisca neppure negli ospedali e nei pronto soccorso». Il M5s aveva chiesto al Comune di aprire in Prefettura un tavolo urgente per valutare presidi di polizia locale nei pronto soccorso cittadini quando l’attuale presidente della Regione, Marco Bucci, era ancora sindaco di Genova. «Il problema della sicurezza nei pronto soccorso non può più essere affrontato con dichiarazioni di circostanza o impegni generici - proseguono - abbiamo chiesto conto in consiglio regionale più volte, ma dalla giunta sono arrivate solo promesse. Chiediamo, accanto ai lavoratori, che vengano adottate misure immediate e strutturali, a partire dalla presenza di un presidio di sicurezza attivo 24 ore su 24 nei pronto soccorso: la Regione deve ascoltare gli operatori, chi vive in questa situazione di pericolo, tutti i giorni, mentre sta svolgendo il proprio lavoro».

— M.BO.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Allarme guardia medica coperti solo 5 turni su 18 rischio black out ad agosto

di MICHELA BOMPANI

Rischio tilt per la per la guardia medica: ieri a Genova erano attivi soltanto cinque poli, su diciotto, Pontedecimo, Pegli, San Martino, Struppa e Ronco Scrivia. E ciò che preoccupa sono i prossimi giorni, visto che sono considerati da diversi medici di famiglia un "ponte", collegando il weekend alla festa di San Giovanni, mercoledì, e dunque riportando l'attività della guardia medica necessariamente in primo piano.

Quella che si apre in questi giorni, annuncia una pesantissima crisi d'estate per il servizio della continuità assistenziale: per Ferragosto, ad esempio, la copertura non è assicurata e anzi c'è già molta preoccupazione perché il servizio potrebbe rimanere completamente sgarnito.

«Il servizio di guardia medica è

Pastorino: "Il servizio è sempre più scoperto i dottori preferiscono le Case di Comunità per qualità del lavoro e motivi economici"

sempre più scoperto perché non c'è un progetto di organizzazione e valorizzazione da parte della sanità regionale - attacca il capogruppo regionale Gianni Pastorino, Lista Orlando - e i medici, avendo davanti l'alternativa se coprire i turni nelle Case di Comunità o in guardia medica, anche per motivi economici, e per qualità del lavoro, preferiscono la prima».

C'è infatti, negli ultimi tempi, un fuggi fuggi dei medici dai turni di guardia medica a quelli nelle Ca-

se di Comunità, fa notare Pastorino, «ma non è possibile che si coprano i turni di un servizio, spostandoli da un altro», aggiunge. C'è anche un nodo economico, non banale: i medici della continuità assistenziale percepiscono circa la metà del compenso che viene corrisposto, per turno, ai medici nelle Case di Comunità, dove però, lo segnalano gli operatori sanitari, i pazienti si vedono pochissimo, a parte qualche accesso in più nelle Case di Quarto e Fiumara.

E quello di ieri è solo il primo di una serie di giorni critici che travalcheranno il weekend, in cui il polo di San Martino, ad esempio, copre San Martino, Galliera, San Fruttuoso, Quarto e Recco.

«La guardia medica ha bisogno di un progetto solido - indica Pastorino e chiama in causa direttamente l'assessore regionale alla Sanità, Massimo Nicolò - è scomodo il lavoro di dottore di guardia medica, si è a disposizione, si fanno lunghi tragitti: è il classico servizio sanita-



Medici al lavoro, sempre meno sono disponibili per la guardia medica

rio che va organizzato con cura, in collaborazione con i sindaci, che infatti sono lasciati sempre di più da soli, e si vedono smontare servizi come questo che, soprattutto nell'entroterra, e comunque per la popolazione anziana, se si vogliono preservare il pronto soccorso, è fondamentale».

E aggiunge: «L'ho denunciato qualche tempo fa: la decisione di spostare la guardia medica, ad esempio, da Bargagli a Struppa, così che lo stesso medico copre il ser-

vizio di continuità assistenziale e il presidio della Casa di Comunità sancisce il fallimento del controllo del territorio da parte dei medici di emergenza: ampie aree rimane scoperte e questo, evidentemente, non interessa più a nessuno. Staremo a vedere questo ponte del 24 giugno a Genova e ad agosto quando avremo la mancata copertura totale del servizio, e ovviamente a questo nessuno ha ancora pensato».