

Sommario

Il Secolo XIX 6 luglio 2026 «L'ospedale Sant'Andrea non attrae» Così Asl 5 ha perso più di un milione	1
Il Secolo XIX 6 luglio 2026 Due sorelle con la sindrome Jolie operate assieme al San Martino	2
Il Secolo XIX 6 luglio 2026 Gli spezzini migrano per esami e visite	3
Il Secolo XIX 8 luglio 2026 «Distrutto un tumore con il gelo Euna tecnica mini-invasiva»	4
Il Secolo XIX 9 luglio 2026 «L'inclusione va realizzata tutti i giorni dell'anno»	5
Il Secolo XIX 9 luglio 2026 «Sanità spezzina in difficoltà, il bilancio dell'Asl lo certifica»	6
Il Secolo XIX 9 luglio 2026 Temperature roventi Allarme al San Bartolomeo	7
Il Secolo XIX 10 luglio 2026 «Agli infermieri del 118 più soldi in busta paga»	8
Il Secolo XIX 10 luglio 2026 Caldo al San Bartolomeo Asl 5 assicura i pazienti	9
Il Secolo XIX 10 luglio 2026 Otorino e Radioterapia hanno due nuovi direttori	10
Il Secolo XIX 11 luglio 2026 Caldo al San Bartolomeo Sindacati al contrattacco «La versione di Asl è falsa»	11
Il Secolo XIX 11 luglio 2026 Donato al San Martino un visore robotizzato	12
Il Secolo XIX 11 luglio 2026 Erzelli, nessun gruppo si è candidato per realizzare il nuovo ospedale	13
Il Secolo XIX 12 luglio 2026 Elisoccorso "dimezzato" al San Martino Da cinque anni atterraggi solo di giorno	14
La Nazione 7 luglio 2026 Il progetto Felettino fa scuola Esempio di condivisione	15
La Nazione 11 luglio 2026 «Fino a 10mila euro per ogni tentativo E se non va, si riparte»	16
La Nazione 11 luglio 2026 Procreazione assistita 'Turismo' riproduttivo «Il centro può crescere Fermiamo l'emorragia»	17
La Nazione 11 luglio 2026 Una sanità bollente «Interventi mirati Non cronoprogrammi»	18
La Nazione 11 luglio 2026 Via alla guardia medica estiva	19
La Repubblica 7 luglio 2026 Piano della sanità, il direttore di Ats rimandato da Bordon	20
La Repubblica 8 luglio 2026 "A San Martino inutilizzata da 5 anni macchina preziosa per la maculopatia"	21
La Repubblica 8 luglio 2026 Gaslini, ecco sul paziente l'impianto per misurare la pressione polmonare	22
La Repubblica 8 luglio 2026 Piano socio sanitario buona notizia per i malati oncoematologici	23
La Repubblica 9 luglio 2026 "Gli ultimi conti dell'Asl3 la Regione non ha supportato la struttura"	24
La Repubblica 10 luglio 2026 Cgil e Uil in piazza per la sanità pubblica	25
La Repubblica 12 luglio 2026 Dipendenze, è attivo il numero verde	26

Viaggio nei numeri della sanità

«L'ospedale Sant'Andrea non attrae» Così Asl 5 ha perso più di un milione

Il bilancio del 2025 evidenzia il calo delle prestazioni a pazienti che arrivavano da fuori provincia
Nel frattempo, sono aumentati i costi di consulenze, collaborazioni, interinale e altre attività

Sondra Coggio / LA SPEZIA

A causa delle «criticità strutturali» dell'ospedale Sant'Andrea, e quindi «della sua minore attrattività», la Asl 5 ha perso nel 2025 oltre 1 milione di entrate, in termini di prestazioni rese a pazienti non spezzini. E ne ha persi altri 78 per saldare i costi dei ricoveri e degli esami che gli spezzini hanno effettuato in strutture sanitarie fuori provincia. L'ultimo bilancio firmato dal nagare Paolo Cavagnaro, in pensione dalla settimana scorsa, evidenzia una situazione molto difficile. Lo stato imbarazzante delle strutture ospedaliere spezzine continua a comportare un aumento della mobilità passiva, vale a dire di chi si sposta altrove per curarsi, e al tempo stesso un calo delle entrate della mobilità attiva, vale a dire di chi da fuori si indirizza qui. La qualità del servizio, in termini sanitari, non è in discussione, ma il contesto incide.

NON ATTRAIE

Con un termine gentile, l'ex dirigente definisce il Sant'Andrea «poco attrattivo». È un eufemismo. «Sono calati i ricavi per prestazioni effettuate a favore di utenti di altre aziende sanitarie della Regione o extra Regione - spiega Cavagnaro nella relazione di bilancio - e anche i ricavi relativi all'attività libero professionale dei medici. C'è stata una contra-



La facciata dell'ospedale Sant'Andrea

zione del 5%, principalmente legata alle criticità strutturali del Sant'Andrea e quindi alla sua minore attrattività». I ricavi delle prestazioni sanitarie e socio sanitarie «sono calati da 22 milioni e 188 mila euro del 2024 a 20 milioni 993 mila, meno 5.4%, pari ad un minor gettito di 1 milione 194

mila euro». E intanto «il costo di acquisto di servizi è aumentato nel 2025 di 10 milioni e mezzo pari al 4.4% in più». E questo è avvenuto «innanzi tutto per i nuovi elevati valori di mobilità passiva».

COSTI DA RECORD

La Asl 5 ha dovuto ricono-

scere ad altre aziende quasi 79 milioni di euro, un primato, una somma superiore rispetto a quelle già altissime degli ultimi decenni. Quasi 25 milioni di euro sono andati nel 2025 a risarcire «le altre Asl liguri, con oltre 12 milioni solo al San Martino e 7 milioni e mezzo al Gaslini». E «quasi 54 milioni ad

ospedali fuori regione, soprattutto nella vicina Toscana». Solo gli interventi chirurgici fuori dalla Liguria sono costati nell'ultimo anno oltre 40 milioni. «Sull'aumento del costo dei servizi - prosegue Cavagnaro - pesano poi le nuove tariffe del socio-sanitario, per 1.2 milioni in più». In aumento anche

le tariffe dei trasporti sanitari. Quelli programmati «sono costati 3 milioni 909 mila euro, 528.742 in più dell'anno prima». Quelli di emergenza «sono arrivati a 2 milioni 845 mila euro, più 13%». In leggero calo solo il costo delle prestazioni di eli-soccorso, 541 mila euro, circa 24 mila in meno. Tariffe a parte, tutto costa di più. «La farmaceutica convenzionata è salita di 0.4 milioni, per una fisiologica variazione». E «si è registrato anche un incremento nella spesa dei servizi per medicina di base di circa 1.1 milioni, in quanto nel preventivo erano state fatte assunzioni troppo ottimistiche».

TUTTO SALE, ANCHE I TICKET

È aumentato anche il costo delle manutenzioni, salito di 1 milione e mezzo, il 38% in più, rispetto all'anno prima: si parla di 5 milioni 752 mila euro. Solo per riparazioni ai fabbricati sono stati impegnati 1 milione 634 mila euro, e ben 3 milioni 849 mila euro di interventi sulle attrezzature sanitarie e scientifiche. Fra le altre voci in salita, «nel 2025 sono stati rilevati costi per consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie per 4 milioni 219 mila euro, a fronte dei 3 milioni 342 mila dell'esercizio precedente». Sulla voce «ha impattato l'incremento dei contratti libero professionali ed il ricorso alle prestazioni aggiuntive, al fine di sopperire alla difficoltà nel reperimento di personale medico». Le consulenze non sanitarie sono state un po' meno rispetto al 2024, per complessivi 749 mila euro, a fronte di 821.481. La Asl 5 ha speso 1 milione di più per l'acquisto di prestazioni di psichiatria, «principalmente per la revisione delle tariffe regionali». Sale anche la somma che entra in cassa dai ticket. Dalle quote di compartecipazione della spesa, a carico dei cittadini, è entrato comunque un 14.4% in più, pari ad un tesoretto di crescita di 759.604 euro. —

Due sorelle con la “sindrome Jolie” operate assieme al San Martino

I test avevano evidenziato che erano ad alto rischio di tumore per una mutazione genetica

Guido Filippi / GENOVA

Sono state ricoverate nella stessa stanza, si sono tenute per mano fino a quando è arrivato il loro turno in sala operatoria, poi in sala risveglio, quando Giuditta ha terminato l'intervento e Antonietta stava per entrare, si sono abbracciate e «abbiamo iniziato a piangere, per la commozione e un po' per la paura». Giuditta e Antonietta sono due sorelle, di 46 e 44 anni che vivono con le famiglie nel ponente ligure.

Una ventina di giorni fa hanno deciso di sottoporsi alla mastectomia bilaterale e all'asportazione di ovaie e tube. Lo hanno fatto per ridurre il rischio di un tumore in quanto entrambe erano portatrici di quella che viene conosciuta come la “sindrome di Angelina Jolie”.

I test del sangue avevano evidenziato che le due sorelle - spesso la mutazione genetica viene trasmessa soltanto a un familiare - avevano un rischio pari al 70 % di



Giuditta, 46 anni e la sorella Antonietta, 44, ricoverate nella stessa stanza al San Martino. A destra il direttore della Clinica senologica Piero Fregatti, impegnato al robot in sala

avere un tumore al seno e il 40 % un tumore alle ovaie. La loro storia clinica era allarmante: la mamma aveva avuto un cancro al seno e qualche anno dopo era deceduta per un tumore al colon. «Abbiamo deciso per l'operazione - spiega Giuditta - Il rischio era troppo elevato».

Sono state operate al San Martino, una dopo l'altra, complessivamente 14 ore, dalle 8 del mattino alle 10 di sera; un intervento che ha coinvolto tre equipe, coordinate dal direttore della Clinica di chirurgia senologica Piero Fregatti, affiancato dai ginecologi Franco Alessandri e Maria Grazia



LA MALATTIA

L'intervento può essere salvavita

È conosciuta come “sindrome di Angelina Jolie e di Bianca Balti” che sono state portatrici della mutazione genetica Brca 1 e Brca 2. Queste alterazioni aumentano in modo drasti-

co il rischio di sviluppare un tumore al seno e alle ovaie, spingendo molte donne, positive al test, alla una doppia mastectomia preventiva e all'asportazione di ovaie e tube.

Centurioni, e dalla chirurgia plastica Micaela Adami e Stella Leone per la ricostruzione.

«Abbiamo utilizzato la chirurgia robotica - spiega Fregatti - per gli interventi al seno e all'utero. Sapevamo che l'intervento in tre fasi sarebbe stato delicato, ma per fortuna è andato tutto bene. Sono rimaste ricoverate per sei giorni e hanno sempre fatto le terapie assieme».

La clinica di Chirurgia senologica dell'ospedale San Martino è il centro di riferimento regionale ed è nella top ten nazionale per i tumori al seno: è arrivata ad eseguire circa 35 interventi all'anno di mastectomia di cui una ventina in robotica, sempre legati alla “Sindrome di Angelina Jolie”.

Giuditta e Antonietta hanno superato la fase critica e tra qualche settimana torneranno a lavorare. «Stiamo bene e siamo più che mai convinte di aver fatto la scelta giusta. Il mese prossimo torneremo in ospedale per fare alcuni esami e poi dovremo, una volta all'anno andare a fare, i controlli perché il rischio si è notevolmente ridotto, ma non si è azzerato. Vogliamo ringraziare tutte le persone del reparto e quelle che ci hanno seguito in sala operatoria. Hanno avuto una sensibilità straordinaria, a partire dalla decisione di farci stare sempre una accanto all'altra». —

Gli spezzini migrano per esami e visite

Per tamponare la fuga l'azienda ha investito due milioni in più rispetto al 2024

LA SPEZIA

Ricoveri a parte, molti spezzini vanno fuori provincia anche per visite ed esami. Nel 2025 la sanità spezzina ha dovuto versare alle altre Asl liguri «2 milioni e mezzo per prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, per la metà al San Martino». E ha riconosciuto «quasi 7 milioni» a strutture fuori Liguria.

Per tamponare questa fuga, si è investito «2 milione e 200

mila euro in più del 2024, per maggiori prestazioni di specialistica ambulatoriale da privato». È cresciuto «di un milione e mezzo anche l'acquisto di prestazioni socio sanitarie afferenti alle aree anziani e dipendenze, arrivata a 17 milioni 839 mila euro». Nel dettaglio, oltre 4 milioni 330 mila euro riguardano le convenzioni per tossicodipendenti, e 11 milioni 621 mila vengono investiti per far ospitare a strutture private gli anziani spezzini non autosufficienti. Si sono conte-

nuti i costi dei servizi non sanitari, che hanno inciso nell'ultimo anno per 37 milioni 413 mila euro, solo 420 mila in più del 2024. Il servizio di lavanderia costa sui 2 milioni di euro l'anno, quello delle pulizie oltre il doppio, sui 4 milioni 200 mila euro. La mensa impegna 3 milioni e mezzo. Il riscaldamento, sul quale si è risparmiato qualcosa, costa comunque 5 milioni e mezzo di euro. Una voce che risulta in significativo aumento è l'assistenza informatica, che nel 2025 ha sfiora-

to i 9 milioni di euro, oltre 1 milione 300 mila euro in più rispetto al 2024. La sanità pubblica spende poi poco meno di 3 milioni per i trasporti non sanitari e oltre 800 mila euro per lo smaltimento dei rifiuti. Le utenze, nel complesso, portano via 1 milione e mezzo. Il numero dei posti letto, basso, risulta di 577, contando i 130 convenzionati, fra Alma Mater e Don Gnocchi. L'obiettivo è quello di resistere fino al 2028, quando si prevede di inaugurare il nuovo Felettino. Nel

2025, comunque, al Sant'Andrea si sono ricoverati in 11.784 pazienti e altri 9.825 a Sarzana, al San Bartolomeo. In quanto all'assistenza socio sanitaria territoriale, comprese le attività di prevenzione, si parla di 134 presidi a gestione diretta e di 50 strutture convenzionate. I numeri delle prestazioni sono alte. Nell'ultimo anno le prime visite sono state oltre 50 mila, pari alle seconde visite. I prelievi di laboratorio hanno superato quota 6 mila. Le ecografie sono state quasi 20 mila, e poco meno le radiografie. Dati in linea con quelli del 2024.

Alla Spezia solo 344 ricoveri in meno, con un valore in aumento del 2.3%, pari a quasi 45 milioni di euro. A Sarzana i ricoveri sono saliti dell'1.6%,

159 in più, anche se il valore è sceso del 3.4%, superando comunque i 30 milioni. Va precisato che nelle sedi ambulatoriali sono stati eseguiti anche interventi chirurgici. I posti letto pubblici sono inchiodati a 447, non sono mai più risaliti dopo la contrazione degli ultimi anni. Il Sant'Andrea ne ha 16 in chirurgia generale, 24 in medicina interna, 21 nell'ambito psichiatrico, 17 in neurologia, 36 in ortopedia, 15 in ostetricia, 14 in rianimazione, solo per citare quelli più numerosi. In tutto, nell'ospedale del capoluogo ci sono solo 202 posti disponibili. Al San Bartolomeo di Sarzana siamo lì, con 195, in cui spiccano i 66 posti di medicina interna II, i 24 di geriatria, i 12 di cardiologia e gli 11 di urologia. — S.C.

«Distrutto un tumore con il gelo È una tecnica mini-invasiva»

Barattini è il direttore di Radiologia Interventistica: «La struttura è un punto di riferimento per il territorio»

Doris Fresco / LA SPEZIA

Curare tumori, fermare emorragie, salvare pazienti colpiti da embolia polmonare e trattare il dolore cronico senza ricorrere al bisturi. Alla Spezia la Radiologia Interventistica continua a crescere, con nuove tecnologie, nuove competenze e procedure sempre più innovative. «Possiamo trattare molte patologie in modo mini-invasivo, riducendo i rischi, il dolore e i tempi di recupero per i pazienti», come spiega il direttore della struttura Matteo Barattini parlando del presente e delle prospettive di una disciplina sempre più strategica per la sanità spezzina.

A cosa serve la Radiologia Interventistica?

«È una branca della medicina che consente di trattare molte patologie senza ricorrere alla chirurgia tradizionale. Utilizzando immagini in tempo reale – come ecografia, Tac e fluoroscopia – possiamo raggiungere l'interno del corpo attraverso minuscole incisioni, gui-



Matteo Barattini è il direttore della struttura di Radiologia interventista

dando cateteri e aghi con estrema precisione. Intervendiamo in ambiti molto diversi: oncologia, patologie vascolari e dell'apparato urinario, emorragie, embolia polmonare e molte altre condizioni».

Come è strutturato il reparto?

«Attualmente siamo quattro

medici, di cui due di recente assunzione, e cinque infermieri altamente specializzati. Siamo struttura autonoma da poco, ma l'interventistica radiologica ha una tradizione consolidata qui a Spezia e, all'interno dell'ospedale, è presente da anni. Questo ci permette di unire l'entusiasmo di una realtà nuova con l'esperienza matu-

rata nel tempo».

Recentemente il reparto si è dotato di nuovi strumenti e attrezzature. Quali?

«Negli ultimi mesi il reparto è stato dotato di tecnologie di ultima generazione. In particolare disponiamo di un ecografo top di gamma, donato dalla Fondazione Carispezia, che

rappresenta uno strumento fondamentale per eseguire procedure sempre più precise e sicure. Queste apparecchiature consentono di migliorare ulteriormente la qualità delle diagnosi e degli interventi, offrendo ai pazienti tecnologie paragonabili a quelle dei grandi centri nazionali».

Può raccontare un intervento particolare?

«Recentemente abbiamo eseguito una crioablazione delle neoplasie renali, una tecnica che consente di distruggere il tumore congelandolo, senza dover asportare il rene, e la tromboaspirazione per embolia polmonare, una procedura salvavita che permette di rimuovere rapidamente i coaguli dai polmoni in pazienti in condizioni critiche. Sono esempi di come è possibile oggi curare patologie molto gravi in modo mini-invasivo, con un impatto molto minore sul paziente. Da qualche mese, inoltre, eseguiamo l'embolizzazione muscoloscheletrica, una tecnica mini-invasiva innovativa per il trattamento del dolore

cronico articolare e tendineo, già diffusa a livello internazionale, che ho appreso a Porto, in Portogallo, uno dei centri europei più attivi per lo sviluppo di procedure innovative».

Di cosa si tratta?

«Si tratta di una procedura eseguita in anestesia locale, senza incisioni chirurgiche, con tempi di recupero molto rapidi. È indicata per quei pazienti che soffrono di dolore persistente e limitazione funzionale, spesso causati da artrosi, tendinopatie croniche o infiammazioni resistenti alle terapie tradizionali. L'intervento viene effettuato attraverso un microcatetere introdotto dall'arteria del polso o dell'inguine, mediante il quale si raggiungono selettivamente i piccoli vasi sanguigni responsabili dell'infiammazione. L'obiettivo è ridurre dolore e infiammazione migliorando la qualità di vita del paziente e la funzionalità articolare».

Possiamo definire il reparto un'eccellenza, quindi?

«Sì. Non solo per la tecnologia a disposizione o per la complessità degli interventi eseguiti, ma soprattutto per il grande lavoro di squadra tra medici e infermieri. L'obiettivo comune è quello di curare e assistere al meglio ogni paziente, offrendo competenze elevate, attenzione e umanità. È questa integrazione tra professionalità, dedizione e spirito di squadra che rende la Radiologia Interventistica un punto di riferimento per il territorio».

«L'inclusione va realizzata tutti i giorni dell'anno»

Doris Fresco / LA SPEZIA

Un anno educativo costruito sull'incontro, sulla condivisione e sull'inclusione: si chiama "Mille fiori, un solo giardino", il percorso che ha visto protagonisti i bambini e le bambine del Bioasilo del Carpanedo della cooperativa sociale Cocea insieme alle persone con disabilità della Casa famiglia e fattoria del Carpanedo di Coopselios.

Un'esperienza che si è conclusa con la tradizionale Festa del saluto, momento di ritrovo per famiglie, educatori

e ospiti della struttura.

Nel corso dell'anno i bambini hanno frequentato gli spazi della fattoria, prendendosi cura degli animali, dell'orto e dell'ambiente naturale insieme agli adulti della Casa Famiglia. Allo stesso tempo, il Bioasilo ha aperto le proprie porte agli ospiti della fattoria per laboratori di creta, yoga, letture, giochi e attività musicali. Occasioni nelle quali ciascuno ha potuto insegnare e imparare, superando ruoli e stereotipi.

«L'inclusione non è un progetto da realizzare in alcuni momenti dell'anno, ma una



Il disegno realizzato da un bambino per la Festa del Saluto

pratica quotidiana che nasce dalla qualità delle relazioni – racconta Giulia Casalini, coordinatrice pedagogica di Cocea - Quando bambini e adulti condividono tempi, spazi ed esperienze autentiche, scoprono di essere portatori di competenze, sensibilità e talenti diversi che si arricchiscono reciprocamente».

Il percorso ha permesso ai più piccoli di vivere un'esperienza concreta di educazione all'empatia e alla cittadinanza, mentre per le persone con disabilità ha rappresentato un'importante occasione di partecipazione sociale, va-

lorizzandone capacità e competenze in un ruolo attivo accanto ai bambini.

«Ogni persona può essere, nello stesso tempo, maestro e apprendista – dice ancora Casalini - È proprio nell'incontro che si costruiscono nuovi immaginari di convivenza e una comunità capace di accogliere le differenze come una risorsa». La Festa del saluto ha ospitato anche la mostra di documentazione pedagogica, ormai appuntamento tradizionale del Bioasilo, con fotografie, elaborati e racconti dei percorsi vissuti durante l'anno. Un modo per rendere visibili i processi di crescita dei bambini e rafforzare il dialogo tra servizio educativo, famiglie e territorio. —

«Sanità spezzina in difficoltà, il bilancio dell'Asl lo certifica»

Baruzzo (Pd) attacca. E Franciosi (Iv): «Città in crisi strutturale»

Marco Toracca / LA SPEZIA

Bilancio dell'Asl 2025, Partito Democratico e Italia Viva attaccano.

Marco Baruzzo, segretario provinciale dem commenta: «I numeri che saranno oggetto della conferenza dei Sindaci di lunedì alle 18 evidenziano una realtà critica trasmettendo la percezione quotidiana di molti pazienti costretti a rinunciare alle cure. Peggiora la mobilità passiva extraregionale, con costi che vanno dai 38 mi-

lioni del 2024 ai 40 milioni del 2025. Cresce il ricorso a prestazioni sanitarie esterne, voce che riflette la necessità di sopprimere alle carenze nel reclutamento di personale con contratti di collaborazione (+ 26%) e peggiora l'assistenza farmaceutica, interessata da un aggiornamento dei prezzi. Il risultato finale è un perdita di oltre 5 milioni».

Prosegue: «E si tratta di un risultato influenzato da un apporto straordinario di 14 milioni. Con l'esaurimento del Pnrr, a fronte del sostanziale

congelamento di posti letto disponibili, già ampiamente insufficienti rispetto alla popolazione, nonché a fronte di una demografia particolarmente critica, occorrono scelte coraggiose e battaglie politiche chiare. Serve rilanciare una discussione pubblica e trasversale sul finanziamento della sanità come garanzia di un diritto costituzionale, a partire dalla Regione fino al Governo».

Sottolinea: «L'incremento effettivo di risorse, al netto del peggioramento del saldo mobilità, rispetto al 2024 è di soli



Il centrosinistra sottolinea la crescita della mobilità passiva

3.6 milioni fronte del fisiologico aumento di costi. Dalla Conferenza dei sindaci di Asl 5 ci aspettiamo una presa di posizione chiara e non ambigua su questi punti critici e non le consuete assenze strategiche o rimpalli. E nelle scorse setti-

mane abbiamo denunciato la situazione della riforma imposta dal presidente della Liguria Marco Bucci».

Dice Antonella Franciosi, presidente provinciale di Italia Viva: «La situazione spezzina potrebbe essere raccontata

per flash. La nostra Asl che si accinge a votare un bilancio che certifica una volta di più la crisi della sanità locale. Pazienti che si fanno curare sempre più spesso fuori provincia e fuori regione, con parallela incapacità di attrarre utenti da fuori». L'analisi di Franciosi investe altri settori: «La crisi della Spezia è a 360°. La ristorazione lancia drammatici allerta per le perdite economiche del settore, il turismo non è regolato e il Piano del commercio fermo al 2015 è pensato da altri per una città che non è quella di oggi. Non solo: la vita serale vede il susseguirsi non più sporadico di episodi di violenza che riguardano i giovani e che l'amministrazione minimizza assumendo steward. Il trasporto pubblico locale poi lamenta continue corse saltate». —

Temperature roventi Allarme al San Bartolomeo

La Cgil: «Situazione inaccettabile. Vanno garantiti ambienti salubri e dignitosi»

Alessandro Grasso Peroni

SARZANA

«**B**asta col forno del San Bartolomeo, il caldo è insostenibile, Asl 5 intervenga immediatamente». La Cgil e la Funzione Pubblica Cgil della Spezia denunciano la grave situazione che si sta verificando all'interno del nosocomio di località Santa Caterina ospedale San Bartolomeo di Sarzana, dove il malfunzionamento degli impianti di climatizzazione sta creando condizioni estremamente difficili per pazienti, operatori sanitari e lavoratori.

Da settimane continuano ad arrivare segnalazioni da diversi reparti e, in particolare, dal servizio di Dialisi, dove, nonostante le ripetute richieste di intervento, il problema non sarebbe ancora stato risolto. Le elevate temperature, aggravate dall'esposizione al sole degli ambienti, stanno rendendo sempre più complicata la permanenza nei locali sia per chi vi lavora sia per pazienti parti-



L'entrata dell'ospedale San Bartolomeo di Sarzana

colarmente fragili, come quelli sottoposti a trattamenti dialitici. «È inaccettabile che, nel pieno dell'estate, un presidio ospedaliero si trovi in queste condizioni – dichiara Luca Comiti, segretario generale della Cgil della Spezia – Stiamo parlando di un luogo di cura, dove vengono assistite persone anziane, malate e spesso particolarmente vul-

nerabili. Garantire ambienti salubri e temperature adeguate non è un optional, ma un requisito essenziale per la tutela della salute e della dignità delle persone. Non è pensabile che problemi di manutenzione si trascinino per settimane senza una soluzione definitiva».

Gli fa eco Marzia Ilari, responsabile Fp Cgil: «A pagare

il prezzo di questa situazione sono innanzitutto i lavoratori della sanità, che continuano a garantire con grande professionalità i servizi ai cittadini operando però in condizioni estremamente difficili. Anche i pazienti di Dialisi, costretti a permanenze prolungate durante le terapie, stanno subendo pesanti disagi e, secondo quanto ci viene segnalato, in alcuni casi accusano malesseri dovuti alle alte temperature. È necessario intervenire con massima urgenza, senza altri rinvii».

Cgil e Fp Cgil chiedono all'Asl 5 di attivarsi immediatamente per ripristinare il corretto funzionamento dell'impianto di climatizzazione e, qualora siano necessari interventi strutturali o la sostituzione di componenti, di procedere senza ulteriori ritardi. «Sicurezza, salute e benessere di lavoratori e pazienti devono essere una priorità assoluta – concludono Comiti e Ilari – Ci aspettiamo un intervento immediato e risposte concrete. Continueremo a monitorare la situazione affinché vengano garanti-

te condizioni di lavoro e di assistenza rispettose delle persone». Anche il segretario Pd provinciale, e Marco Baruzzo osserva sul nosocomio sarzanese: «Tra un'inaugurazione e l'altra, i referenti politici del centrodestra, sindaca Cristina Ponzanelli compresa, dovrebbero preoccuparsi delle condizioni di lavoro all'interno del San Bartolomeo con temperature fuori controllo e impianti di condizionamento funzionanti a singhiozzo. Ma soprattutto, quantitativi ingenti di medicinali esposti a temperature superiori a quelle consentite e perciò destinati allo smaltimento».

E a piazza De Ferrari, la consigliera regionale dem Carola Baruzzo annuncia la presentazione di un'interrogazione a risposta immediata per chiarire i contorni dell'accaduto, e ripristinare il regolare funzionamento degli impianti di climatizzazione del San Bartolomeo.

Infine, il caldo colpisce anche palazzo civico, sempre a Sarzana. Ancora Marzia Ilari, i colleghi Cisl e Uil Fabio Cidale e Massimo Bagaglia, chiedono «interventi di mitigazione di caldo e freddo all'interno degli uffici comunali. Se non è possibile climatizzare gli ambienti si ricorra allo Smart working, il caldo non è certo un fattore imprevisto. Se l'amministrazione troverà subito una soluzione siamo pronti alla proclamazione dello stato di agitazione». —

«Agli infermieri del 118 più soldi in busta paga»

L'appello alla Regione del sindacato Nursind: «Le responsabilità sono cresciute»

Gabriele Cocchi

Più responsabilità e più competenze, ma il riconoscimento economico continua a restare solo sulla carta. È l'accusa che il Nursind rivolge alla Regione Liguria sugli infermieri impegnati ogni giorno sui mezzi di soccorso avanzato dell'emergenza territoriale. Il sindacato torna a chiedere l'applicazione della norma che nel 2025 ha stanziato 610 mila euro all'anno per riconoscere economicamente questo ruolo, denunciando un ritardo che, secondo l'organizzazione sindacale, non è più giustificabile.

«È una contraddizione che non accettiamo e siamo profondamente indignati per quanto dichiarato dall'assessore regionale alla Sanità nell'ultimo consiglio regionale in merito al riconoscimento dell'infermiere esperto dell'emergenza territoriale – afferma Assunta Chiocca, segretaria territoriale del Nur-



Un intervento dell'équipe medica e infermieristica del Servizio di Emergenza 118

sind della Spezia – A fronte di una precisa previsione di legge per il riconoscimento economico degli infermieri impiegati sui mezzi di soccorso avanzato, la risposta della Regione è stata ancora una volta quella di rinviare tutto. Per Nursind questa posizione è inaccettabile».

Il sindacato ricorda che

questi infermieri sono impiegati ogni giorno negli interventi di emergenza più complessi, assicurando le prime cure ai pazienti e gestendo anche le patologie tempo-dipendenti. Un modello organizzativo che, secondo quanto evidenzia il Nursind, finora ha dato risultati concreti: dall'avvio della sperimenta-

zione, infatti, in Liguria sono stati effettuati oltre 2.500 interventi e solo nel 7% dei casi è stato necessario l'intervento dell'automedica. Eppure, sottolinea il sindacato, l'indennità prevista non è ancora stata riconosciuta.

Per il Nursind la posizione della Regione è difficilmente conciliabile con il percorso

seguito negli ultimi anni per sviluppare il servizio: «Se oggi si sostiene che sia necessario attendere una definizione nazionale della figura professionale, allora viene spontaneo chiedersi perché questo principio non sia stato applicato prima di costruire un modello organizzativo fondato proprio su quelle competenze specialistiche. Non è accettabile che le competenze avanzate possono essere richieste quando servono al sistema e dimenticate quando arriva il momento di riconoscere il valore di chi le esercita ogni giorno».

Il sindacato chiede che il provvedimento venga finalmente applicato e che agli infermieri siano riconosciuti anche gli arretrati maturati durante questo periodo: «Nursind si aspetta che il presidente della Regione Liguria, l'assessore regionale alla Sanità, la Direzione generale salute, Ats Liguria, la Commissione salute e sicurezza sociale del consiglio regionale, i direttori generali delle aziende sociosanitarie, il coordinamento regionale del 118 assumano una posizione chiara e si facciano parte attiva affinché venga data immediata attuazione alla legge regionale. Il silenzio non è più accettabile: ciascuno, per le proprie competenze e responsabilità istituzionali, è chiamato a contribuire alla tutela di professionisti che ogni giorno garantiscono un servizio essenziale ai cittadini», conclude. — © RIPRODU-

Caldo al San Bartolomeo Asl 5 assicura i pazienti «L'emergenza è superata»

In via di installazione nuovi condizionatori per i reparti

LA SPEZIA

Dopo giorni di botta e risposta, denunce sindacali e servizi televisivi, arriva la replica dell'Asl 5 sull'emergenza caldo all'ospedale San Bartolomeo di Sarzana. L'ex azienda sanitaria respinge l'idea di una situazione fuori controllo e assicura che gran parte delle problematiche è già stata affrontata o è in corso di risoluzione. E nel frattempo annuncia nuovi interventi sugli impianti di climatizzazione dell'ospedale.

La risposta arriva dopo i duri interventi dei sindacati, che negli ultimi giorni avevano puntato il dito contro le temperature elevate in diversi reparti, denunciando le difficoltà vissute da pazienti e operatori, soprattutto nel reparto di Dialisi. Per quanto riguarda la Pneumologia, invece, Asl 5 assicura che il problema legato al rumore degli impianti è ormai chiuso: «La problematica, segnalata alla gestione tecnica il 1 luglio, è stata risolta il 3 luglio scorso e, ad un ulteriore controllo effettuato questa mattina (ieri per chi legge, ndr), risulta definitivamente superata».

Capitolo a parte quello della Dialisi, indicato dai sinda-

**I sindacati avevano
paventato
una situazione
«Fuori controllo»**

cati come uno dei punti più critici dell'ospedale San Bartolomeo. Secondo Asl 5 «l'unica segnalazione pervenuta alla gestione tecnica è del 26 giugno». I tecnici, come spiega l'ex azienda sanitaria, hanno accertato il guasto delle schede elettroniche di due dei sei impianti di climatizzazione, ordinando i ricambi circa dieci giorni fa. Fino al loro arrivo «nella sala insistono quattro condizionatori che funzionano a pieno regime e rendono la temperatura assolutamente adeguata alle esigenze di pazienti ed operatori», sottolinea l'Asl 5. Una volta consegnati i componenti, torneranno in funzione tutte le sei unità refrigeranti.

Nel frattempo sono stati installati anche dieci condizionatori portatili nelle medicherie di due padiglioni dell'ospedale per abbassare le temperature. L'Asl, tuttavia, riconosce che nelle ultime settimane si sono registrati diversi disagi legati al cal-

do anche in altre aree dell'ospedale, in particolare nei reparti di Malattie infettive, Cardiologia riabilitativa e Medicina interna B. «Queste criticità sono state prese in carico nell'ambito della costante attività di monitoraggio e manutenzione degli impianti», evidenzia l'ex azienda sanitaria, ricordando che il sistema di climatizzazione dell'ospedale San Bartolomeo è stato progettato circa quarant'anni fa, «in un contesto climatico profondamente diverso da quello attuale».

Proprio per questo sono già stati avviati gli interventi di sostituzione di quindici unità di climatizzazione guaste o malfunzionanti, che dovrebbero concludersi entro la fine della settimana, salvo imprevisti. Il piano di interventi non si fermerà qui: tra le opere già programmate rientrano anche la sostituzione di altri climatizzatori nella direzione medica e nel laboratorio di analisi, l'installazione di un nuovo gruppo frigo a servizio dell'intero ospedale, il rinnovo dell'unità di trattamento aria del pronto soccorso e, successivamente, la realizzazione della nuova centrale energetica per alimentare gli impianti del San Bartolomeo. —

Otorino e Radioterapia hanno due nuovi direttori

Fazio e Fardella al posto dei pensionati Ferrari e Scolaro

L'ASPEZIA

Cambio della guardia ai vertici di due reparti dell'area sanitaria spezzina. Dopo il pensionamento nei giorni scorsi dei direttori Giorgio Ferrari e Tindaro Scolaro, l'azienda sanitaria regionale ha affidato gli incarichi provvisori di direzione dei reparti a due medici già in servizio nelle rispettive strutture.

Dal primo luglio Caterina Fardella ha assunto la direzione della Radioterapia, mentre

Riccardo Fazio è alla guida dell'Otorinolaringoiatria. La scelta è ricaduta su due professionisti sanitari con oltre cinque anni di anzianità nelle strutture, requisito previsto per poter assumere temporaneamente le funzioni di direzione. L'individuazione dei due medici è avvenuta dopo una valutazione del curriculum e dell'esperienza professionale maturata nei rispettivi reparti.

I due incarichi avranno una durata di nove mesi, con la possibilità di una proroga di altri

sei, e sono destinati a garantire la continuità nella gestione delle due strutture, evitando vuoti organizzativi in attesa della nomina definitiva dei nuovi direttori. L'azienda sanitaria regionale sta infatti predisponendo i bandi per il conferimento degli incarichi quinquennali, una procedura che però richiederà ancora alcuni mesi prima di arrivare a conclusione. Le sostituzioni potranno comunque terminare anticipatamente nel caso in cui i concorsi vengano conclusi prima della scadenza prevista. —

G.C.

Caldo al San Bartolomeo Sindacati al contrattacco «La versione di Asl è falsa»

Nursind e Cgil: «Le problematiche erano già note a giugno»

Gabriele Cocchi / SARZANA

Non si ferma lo scontro a distanza sull'emergenza caldo all'ospedale San Bartolomeo di Sarzana. Dopo la replica con cui l'Asl 5 aveva assicurato che gran parte dei problemi è già stata affrontata e che sono in corso gli interventi sugli impianti di climatizzazione, i sindacati tornano all'attacco. Nursind e Cgil respingono nettamente la ricostruzione dell'ex azienda sanitaria e sostengono che i problemi fossero noti già da mesi. Al centro dello scontro restano le temperature elevate in diversi reparti, soprattutto in Dialisi, e la gestione della manutenzione degli impianti.

«Le ondate di calore non rappresentano più un evento eccezionale – fa notare il Nursind –. Da anni il ministero della Salute le indica come un rischio prevedibile. Pianificare gli interventi prima dell'estate non è una scelta, ma un preciso dovere organizzativo». Il sindacato degli infermieri contesta la versione dell'Asl, secondo cui il problema sarebbe emerso soltanto a fine giugno. Secondo il Nursind già da aprile sarebbero arrivate segnalazioni dai re-

«La verità è che in un luogo di cura si dovrebbe agire in una logica di prevenzione»

parti, dai rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza e dalle organizzazioni sindacali: «Esistono e-mail, richieste di intervento e comunicazioni formali che dimostrano come il problema fosse noto da mesi e non sia emerso improvvisamente con l'arrivo dell'ondata di calore. Nonostante quelle segnalazioni, ci siamo ritrovati in piena estate con impianti non funzionanti e soluzioni di fortuna».

Nursind riferisce anche di nuove segnalazioni dalla casa di comunità, negli ambulatori di Igiene e Vaccinazioni, dove sarebbero stati rilevati 29 gradi con un solo climatizzatore portatile. Così come dall'hospice di Sarzana, «dove gli operatori lavorano con temperature analoghe anche durante la notte, una finestra bloccata per motivi di sicurezza e l'altra sigillata con teli di plastica e nastro adesivo per consentire il passaggio del tubo di un piccolo climatizzatore portatile». Vengono inoltre ribadite le preoccupazio-

ni per i pazienti: secondo il sindacato, durante le sedute di dialisi si sarebbero verificati malori ed episodi di ipotensione, mentre bambini, famiglie e degenti avrebbero dovuto ricevere assistenza in ambienti troppo caldi.

Sulla stessa linea anche la Cgil, che definisce «inaccettabile» la risposta dell'Asl 5: «Dire che 4 split su 6 funzionano, mantenendo temperature adeguate nel periodo più caldo dell'anno e nelle ore più calde della giornata è inaccettabile. Così come inaccettabile è dire che il problema è noto solo dal 26 giugno perché le telefonate e le segnalazioni si sono susseguite da tempo – osserva Luca Comiti, segretario generale della Cgil e Marzia Ilari, segretaria generale della FP Cgil della Spezia –. Quello che manca è un'azione preventiva di controllo e verifica. La verità è che in un luogo di cura e di tutela si dovrebbe agire in una logica di prevenzione. Non si può arrivare a questi punti. Lo ribadiamo: nelle ore più calde della giornata in Dialisi la temperatura è inadeguata. Così come in altre parti degli ospedali. Che l'amministrazione verifichi come abbiamo fatto noi questa mattina». —

Donato al San Martino un visore robotizzato

Grazie alla donazione della Fondazione Piaggio Casarsa, la Clinica otorinolaringoiatrica del San Martino, diretta da Giorgio Peretti, si è dotata di un nuovo esoscopio robotizzato di ultima generazione. La cerimonia di ringraziamento si è svolta ieri nel nuovo blocco operatorio. Si tratta di una tecnologia avanzata che offre al chirurgo una visione tridimensionale ad alta definizione del campo operatorio, migliorando la precisione degli interventi anche nelle aree anatomiche più complesse e favorendo un approccio sempre più mirato e mini-invasivo.

I vantaggi per i pazienti sono significativi: maggiore precisione chirurgica, riduzione delle complicanze, degenze generalmente brevi e tempi di recupero più rapidi, con un ritorno anticipato alle attività quotidiane. Inoltre, una visione più chiara e dettagliata del campo operatorio permette al chirurgo di eseguire movimenti ancora più accurati, riducendo il margine di errore.

L'acquisizione del nuovo esoscopio si inserisce in un più ampio percorso di innovazione tecnologica portato avanti negli ultimi anni dalla Clinica otorinolaringoiatrica del Policlinico San Martino, anche in collaborazione con l'Università degli Studi di Genova e altri enti di ricerca.

«Essere tra i pochi centri in Italia e tra i pochissimi in Europa a disporre e utilizzare tecnologie di questo livello - spiega l'istituto in una nota - conferma il ruolo del policlinico come realtà di riferimento nazionale e internazionale, capace di integrare assistenza, ricerca, esperienza clinica e innovazione tecnologica, con un'attenzione costante al miglioramento della qualità di vita dei pazienti». —

Erzelli, nessun gruppo si è candidato per realizzare il nuovo ospedale

Il 5 agosto scade il termine del bando nazionale rivolto ai colossi della sanità privata e dell'edilizia

Guido Filippi

Per ora è un flop. Nessuno, a meno di un mese dalla scadenza del 5 agosto, ha risposto alla chiamata della Regione per realizzare il nuovo ospedale del ponente genovese sulla collina degli Erzelli.

Qualche giorno fa, con una comunicazione non ufficiale, si è ritirato il colosso Webuild, multinazionale nel settore delle costruzioni e dell'ingegneria civile che è impegnata nella costruzione della nuova Diga di Genova.

Recentemente si era parlato anche di un ticket con Cmb, il gruppo emiliano di Carpi, specializzato nella realizzazione di ospedali che ora sta realizzando il Monoblocco del Gaslini: l'inaugurazione è prevista nell'autunno del 2027 e l'apertura effettiva con i primi ricoveri entro dicembre.

Tra l'altro proprio Cmb sembra orientato a puntare sul nuovo Galliera dopo che l'Inail si è ritirato (a Genova e in altre città), spiazzando i vertici dell'ospedale. Adesso la Regione rischia di trovarsi con un pugno di mosche in mano anche se mancano ancora 25 giorni.

L'unica certezza è il Felettino della Spezia che dopo oltre vent'anni di promesse, fallimenti e denunce, vede il traguardo ormai vicino. Lascia ben sperare il progetto del Santa Corona di Pietra Ligure per il quale la Regione è pronta a investire quasi 250 milioni di euro. Il resto

Due mesi fa la Regione si è giocata la carta del "fuori Liguria": l'Agenzia regionale



Il masterplan dell'area di Erzelli

per l'innovazione e gli acquisti della Regione Lombardia ha pubblicato l'avviso pubblico "per la sollecitazione" di proposte ad iniziativa privata, una chiamata aperta a tutta Italia.

Una mossa per sondare il mercato anche se, come è noto negli ambienti finanziari e dell'imprenditoria sanitaria, i colossi non hanno al momento intenzione di fare investimenti, men che meno in Liguria.

L'obiettivo della giunta Bucci è sondare il mercato della Lombardia – l'aria di maggiore interesse – per verificare se ci sono aziende

italiane e straniere, interessate a una proposta di partenariato pubblico-privato che, almeno secondo i piani attuali, prevede che, sulla falsariga del Gaslini, chi realizza l'opera si occupa anche della manutenzione e della gestione dei servizi.

Finora non si è presentato nessuno anche perché le normative non spingono a investire in operazioni di partenariato, mal'assessore regionale alla Sanità Massimo Nicolò non ha perso la speranza: «Non sono arrivate proposte l'avviso per la manifestazione di interesse scadrà il 5 agosto. Fino ad al-

lora attendiamo di conoscere quali saranno i soggetti che presenteranno la propria candidatura. Concluse le verifiche sulle domande pervenute, saremo nelle condizioni di trarre le conclusioni, non solo sul progetto, ma anche sugli altri interventi, inseriti nella programmazione». Ammette che non c'è, al momento, una soluzione di riserva.

La "chiamata" senza risposta sull'operazione Erzelli spinge il centrosinistra ad attaccare la giunta Bucci. Il segretario regionale del Pd Davide Natale e la responsabile Sanità in Regione Katia

“

MASSIMO NICOLÒ
ASSESSORE REGIONALE SANITÀ

Finora non sono arrivate proposte
Soltanto dopo
il 5 agosto
decideremo
come muoverci

DAVIDE NATALE E KATIA PICCARDO
SEGRETARIA PD REGIONE LIGURIA

Viene certificata
la gestione
fallimentare
della giunta Bucci
sulla vicenda
Erzelli

Piccardo parlano dell'ennesimo fallimento della maggioranza: «La prospettiva sempre più concreta che, a ridosso della scadenza del bando, non ci siano offerte né manifestazioni di interesse per Erzelli certifica, ancora una volta, la gestione fallimentare anche di questa partita. Anche durante l'audizione in commissione regionale, il commissario Gratarola non aveva portato elementi che potessero rappresentare una svolta in quello che sembra sempre più l'ennesima chimera della gestione Toti-Bucci». —

Elisoccorso “dimezzato” al San Martino

Da cinque anni atterraggi solo di giorno

La piazzola non è più abilitata: 130 pazienti sono stati portati in ambulanza dall'aeroporto all'ospedale

Guido Filippi

Al San Martino, uno dei primi dieci ospedali italiani, gli elicotteri possono atterrare solo di giorno: la piazzola non ha le autorizzazioni e da cinque anni i mezzi dei vigili del fuoco e della società torinese Airgreen devono fermarsi accanto alla pista di atterraggio dell'aeroporto Colombo. Il malato, quasi sempre in gravi condizioni e in pericolo di vita, viene trasferito su un'ambulanza con il medico a bordo e trasferito d'urgenza al San Martino. Minuti persi che possono essere determinanti per salvare una vita anche perché spesso l'equipe operatoria è già mobilitata ed è pronta per l'intervento. Nonostante l'utilizzo delle sirene l'ambulanza impegnata almeno dieci minuti, se non c'è traffico e non ci sono imprevisti nei dieci chilometri di percorso da Sestri Ponente ad San Martino.

Non solo: il medico dell'elisoccorso deve tornare al Colombo dove nel fratem-



La piazzola di atterraggio al San Martino a disposizione dell'elisoccorso

PAMBIANCHI

pol'elicottero non può essere utilizzato per altri trasporti. È così dal 2022, quando la piazzola del San Martino non è più a norma per i voli notturni. Non parliamo di casi isolati, ma di grandi numeri e soprattutto di vite: 130 persone sono state portate in aeroporto in elicottero e in ambulanza: una media di 30 all'anno su un totale di 786 trasferimen-

ti da tutta la Liguria.

Paolo Cremonesi, esperto nazionale di emergenza ed ex primario del pronto soccorso del Galliera denuncia: «Si gioca sulla salute di chi sta male: queste perdite di tempo possono mettere a rischio la vita di una persona o provocare danni invalidanti: sono stati sprecati anni senza fare niente ma altri ritardi non sono più tollera-

bili». Si fa sentire anche Alessandro Riccardi, presidente nazionale della Società italiana di emergenza urgenza e direttore del pronto soccorso del Santa Corona di Pietra Ligure. «L'elisoccorso è un servizio fondamentale per la Liguria che ha una viabilità compromessa e il San Martino deve avere un'eliperficie sempre in funzione».

In cinque anni tante parole, promesse e qualche impegno, a partire da un finanziamento della Regione di un milione e 800 mila euro per realizzare la nuova eliperficie, ma per la nuova struttura in cemento armato e tutti gli interventi previsti servono altri cinque milioni.

Tra l'altro non c'è nemmeno un progetto; nel frattempo state presentate, negli anni, almeno una mezza dozzina di interrogazioni in Regione e l'ultima porta la firma del consigliere Gianni Pastorino della Lista Orlando a cui ha risposto l'assessore alla Sanità Massimo Nicolò.

Ora Monica Calamai, direttrice generale di Aom, l'azienda ospedaliera metropolitana che comprende anche il San Martino, assicura che «Sono in corso interlocuzioni con la Regione per integrare il primo stanziamento». Nella migliore delle ipotesi se ne parla tra un anno, anche perché la pratica deve passare in Conferenza dei servizi. —

Il progetto Felettino fa scuola Esempio di condivisione tra fondi pubblici e privati

Il percorso dell'ospedale spiegato da Bucci e Giampedrone a Pescara

PESCARA

L'esperienza della Liguria nel ruolo strategico della collaborazione tra pubblico e privato per accelerare la realizzazione delle opere. Il presidente della Regione Liguria Marco Bucci e l'assessore alle infrastrutture e all'edilizia ospedaliera Giacomo Raul Giampedrone sono intervenuti oggi all'Opera Pubblica Forum – Costruire il pubblico, l'evento nazionale dedicato al partenariato pubblico-privato e alle nuove alleanze per la sanità italiana, ospitato all'Ex Aurum di Pescara. Nel corso del panel dedicato al tema "Il

partenariato per una nuova stagione infrastrutturale: Liguria e Calabria due esempi virtuosi" tra gli esempi portati c'è stato anche quello dell'ospedale spezzino del Felettino.

«A Spezia il partenariato pubblico-privato ci sta permettendo di costruire il nuovo ospedale Felettino – ha commentato l'assessore Giampedrone – e ringrazio l'azienda Guerrato per tutto l'impegno e la professionalità che sta dimostrando. Vincere quarant'anni di diffidenza non è semplice ma vedere quell'edificio che prende forma, giorno dopo giorno, sotto gli occhi dei cittadini, è la risposta miglio-



re. Il Felettino per noi è un banco di prova fondamentale. Il risultato che stiamo ottenendo alla Spezia deve diventare un esempio capace di generare fiducia anche negli altri territori della Liguria, dove realizzeremo altri quattro nuovi ospedali

attraverso il partenariato pubblico-privato. L'obiettivo è dimostrare con i fatti che questo modello può consentire di costruire infrastrutture moderne in tempi certi, migliorando i servizi offerti ai cittadini». Oltre al Felettino il presidente Marco Bucci ha ricordato altri investimenti sempre nella sanità.

«In Liguria oltre al nuovo ospedale Felettino della Spezia si aggiungono altri quattro ospedali che saranno realizzati attraverso il partenariato pubblico-privato, oltre a un sesto ospedale finanziato con circa 300 milioni di euro di risorse pubbliche. Parliamo quindi di sei nuovi ospedali per la Liguria: un investimento di grande valore che rafforzerà il nostro sistema sanitario, un risultato importante per tutto il territorio. Credo molto nel partenariato pubblico-privato, è giusto che la finanza privata contribuisca alla realizzazione di opere pubbliche che generano sviluppo economico, occupazione e benefici concreti per i cittadini. È un modello da seguire e anche la storia lo dimostra».

COPPIE IN FUGA *



2021

- **76** VERSO I CENTRI DELLA TOSCANA
- **1** VERSO LA CAMPANIA
- **1** VERSO L'EMILIA ROMAGNA

COSTO PRESTAZIONI
104.945 EURO

2022

- **83** VERSO I CENTRI DELLA TOSCANA
- **3** VERSO LA LOMBARDIA
- **1** VERSO L'EMILIA ROMAGNA

COSTO PRESTAZIONI
130.818,08 EURO

2023

- **56** VERSO I CENTRI DELLA TOSCANA
- **1** VERSO LA CAMPANIA

COSTO PRESTAZIONI
81.442,20 EURO

* Il fenomeno riguarda le coppie residenti nel territorio di competenza di Asl5 e che hanno richiesto prestazioni di Pma di secondo livello

LNZ

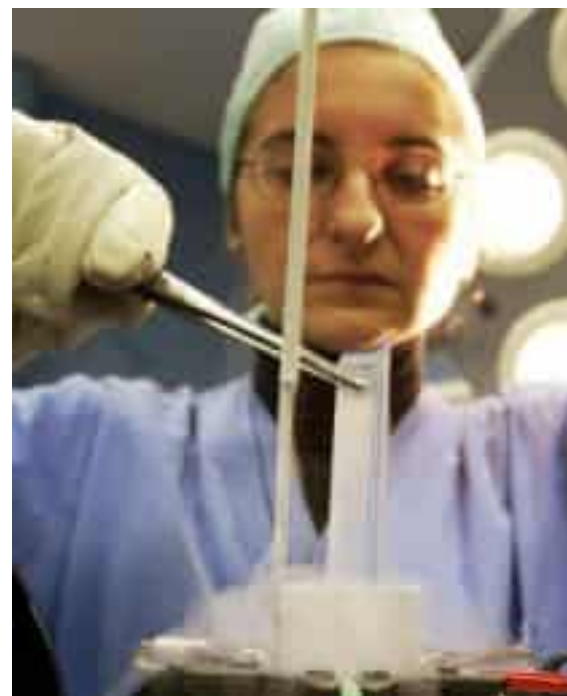
Il calvario di Chiara «Fino a 10mila euro per ogni tentativo E se non va, si riparte»

Madre di un bambino di sette anni e oggi nuovamente in stato interessante Per coronare il suo sogno è stata costretta a bussare a Firenze e in Versilia

di **Ilaria Vallerini**
LA SPEZIA

Il **ciondolo** chiama angeli pende delicatamente sulla pancia pronunciata. È al quarto mese, ha il mare negli occhi, e una storia da raccontare. Questa è la seconda gravidanza per Chiara (nome di fantasia per motivi di privacy) e suo marito. Dieci anni fa la coppia residente alla Spezia prova ad avere il primo figlio, ma senza risultati. Tutti i tentativi vanno falliti. Decide così di ricorrere alla medicina. È in quel momento che Chiara, oggi 39enne, incontra per la prima volta lungo il suo cammino la dottoressa Rosita Piscopo, referente del Centro di procreazione medicalmente assistita (Pma) al San Bartolomeo di Sarzana. «L'ho scoperta tramite passaparola. Una mia amica mi disse: 'Vai dalla dottoressa Piscopo, vedrai che ti aiuterà', ed è stato così. Abbiamo iniziato il percorso di Pma di primo livello, ma appena è stato chiaro che il nostro caso era più complesso, a malincuore abbiamo dovuto interrompere e passare al secondo livello, che ancora oggi purtroppo non è presente sul nostro territorio. Abbiamo fatto un passaggio al Centro genovese, ma non ci siamo trovati bene e i costi erano troppo elevati. Così abbiamo deciso di migrare».

Oltre 150 chilometri per quasi due ore di viaggio, da ripetere andata e ritorno per raggiungere il centro Pma accreditato a Firenze che ha seguito la coppia nel concepimento del primo figlio. Un percorso lungo, pieno di ostacoli, liste d'attesa, costi elevatissimi e il perdurante senso di ansia, dolore e rabbia. «Dovevamo andare a Firenze cinque o sei volte al mese per esami e visite. È stata durissima. Dovevamo prendere permessi di lavoro - io sono impiegata, mentre mio marito è un operaio - oppure chiedere cambi turno ai colleghi. Non abbiamo mai dato



Le famiglie che decidono di ricorrere alla fecondazione assistita sono spesso costrette a sobbarcarsi gli alti costi accessori

spiegazioni, un po' anche per scaramanzia e per evitare domande e chiacchiericci. In una fase così delicata, dove si vive con la paura del fallimento, la fiducia nel proprio dottore è fondamentale. Aver dovuto cambiare medico ha significato ricominciare da zero: dover spiegare la nostra storia, i tentativi andati male e costruire un nuovo legame di fiducia. E la distanza non ha aiutato. È stato un ulteriore motivo di stress psicologico, oltre alla pressione che vivevamo quotidianamente per la nostra situazione» spiega la donna. A sommarsi, c'erano poi i costi delle prestazioni che non sono per tutte le tasche. «Una tecnica può costare più di 10mila euro e se non funziona si è costretti a ricominciare. Ogni 'embryon transfer' lo pagavamo 1500 euro. Per perdersi d'animo basta un attimo, ma la nostra voglia di avere un figlio ci ha fatto superare tutti gli ostacoli» racconta. Così il

25 marzo 2019 arriva la notizia che scioglie la grande attesa: «Me lo ricordo come se fosse oggi, ero rimasta incinta. Non mi sembrava vero. La gravidanza è stata comunque lunghissima, perché vivevo con il timore che potesse terminare da un momento all'altro. Questo finché non è arrivato il giorno del parto».

Successivamente, la coppia ha deciso di provare ad avere un secondo figlio. «Al centro fiorentino sono andati male i transfer e ci siamo fermati. Poi abbiamo ripreso le cure lo scorso anno, appoggiandoci all'Ospedale Versilia. Fortunatamente il primo e unico tentativo è andato bene. Siamo tutti emozionati». In questo lungo percorso alla ricerca di una nuova vita da stringere tra le braccia, Chiara si è confrontata anche con altre famiglie. «Mi sono accorta del mondo enorme che c'è dietro e delle tantissime coppie che cercano un figlio che non arriva, neanche dopo numerosi tentativi e centri. Correndo da una parte all'altra, prendendo addirittura aerei per raggiungere centri all'estero. La Spezia avrebbe tutte le risorse per crearne uno, perché non farlo?».



Spezia avrebbe tutte le carte in regola per fare il salto

Procreazione assistita 'Turismo' riproduttivo «Il centro può crescere Fermiamo l'emorragia»

Attivo dal 2013 il presidio del San Bartolomeo offre prestazioni di 1° livello
«Per l'upgrade 700mila euro ma la spesa sarebbe abbattuta in due anni»

LA SPEZIA

Nel 2023 sono state 57 le coppie residenti nel territorio di competenza dell'Asl 5 che si sono recate fuori regione per svolgere prestazioni di procreazione medicalmente assistita di secondo livello. Queste fughe verso altri 'lidi sanitari', in primis la Toscana, hanno pesato sulle casse dell'Asl 5 spezzina per oltre 81mila euro. Nella provincia della Spezia è attualmente attivo un Centro di primo livello di Pma. Qualora si presentino problemi più complessi, le coppie vengono indirizzate a questi centri altamente specializzati. Oltre alla Toscana figurano anche Lombardia, Emilia Romagna e Campania. La Liguria conta solo due centri di secondo livello, entrambi a Genova, rispettivamente all'Ospedale Evangelico e al San Martino, con liste di attesa che variano da un minimo di 12 fino a raggiungere un massimo di 18 mesi d'attesa. Per questo, molte coppie richiedenti scelgono di rivolgersi a strutture accreditate fuori regione, con conseguenti disagi psicologici, oltre ai costi da sostenere relativi ai frequenti spostamenti per esami e visite.

Nel 2013 nasce il Centro di procreazione medicalmente assistita, che oggi ha sede nell'ospedale San Bartolomeo di Sarzana. Fiore all'occhiello dell'Asl 5 per le prestazioni e il servizio che offre, sempre attento alle esigenze delle coppie in cerca di un figlio. L'accesso è diretto, tramite prenotazione al numero 3336234452, con due impegnative di prima visita ginecologica e prima visita andrologica. La dottoressa Rosita Piscopo è la responsabile del Centro Pma sarzanese. Autrice del libro 'Riproduzione medicalmente assistita' (Il Filo di Arianna; 2026) presentato all'ultima edizione



In Liguria soltanto Genova dispone di due centri di Pma di secondo livello

In prima linea

CENTRO DI PMA



Rosita Piscopo
Responsabile

«Ancora più importante dell'aspetto finanziario c'è la preservazione della salute delle coppie e delle donne e il loro benessere globale che può essere migliorato evitando il turismo procreativo in un percorso già di per sé stressante e ostacolato»

del Salone del Libro di Torino. «Mi sono battuta per molto tempo fino ad arrivare alla nascita del Centro. All'epoca organizzavamo iniziative di raccolta fondi. Pensi che i macchinari furono acquistati grazie al grande moto di solidarietà e generosità della comunità spezzina» racconta la dottoressa Piscopo.

Una storia di lunghe battaglie per dare un'opportunità alle coppie spezzine di concepire un figlio e di far crescere la famiglia, nonostante le difficoltà biologiche. Numerose le prestazioni che dispensa e i numeri sono alti rispetto alla media delle altre Asl territoriali. Nel 2025 sono state effettuate 43 inseminazioni intrauterine omologhe, 41 ecografie ovariche, 546 ecografie dei testicoli etc. «Soltanto il 20% delle coppie che si rivolge al nostro centro ha una sterilità inspiegata, tutte le altre, ovvero

IL FENOMENO

Le fughe fuori regione soltanto nel 2023 hanno pesato sulla Asl per circa 80mila euro

GENERARE IL FUTURO		
I NUMERI DEL CENTRO DI PMA DI ASL5		
	2025	2024
Insufflazione delle tube	-	24
Inseminazione artificiale	-	46
Capacitazione del materiale seminale	44	53
Inseminazione intrauterina omologa	43	-
Ecografia ovarica	41	56
Ecografia dei testicoli	546	615
Ecografia transvaginale	277	1.222
Importo lordo regionale	39.835,77 €	79.079,41 €

circa l'80%, passano al secondo livello – spiega Piscopo -. L'upgrade dal 1° al 2° livello limiterebbe l'eccessivo ricorso di Pma fuori regione e offrirebbe un'assistenza appropriata alle coppie che cercano di avere un figlio. Da anni ci chiediamo perché il capoluogo di regione sia provvisto di due centri di secondo livello e le province ai poli opposti della regione non ne abbiano neanche uno» evidenzia la responsabile.

Ma quanto costerebbe alla Regione offrire questo ulteriore servizio? «È stato fatto uno studio costi-benefici ed è emerso che i costi iniziali ipotizzati sarebbero di oltre 770mila euro. Il risultato? Nel complesso si è calcolato che in due anni di prestazioni di 2° livello le spese verrebbero ammortate. Ancora più importante dell'aspetto finanziario c'è la preservazione della salute generale delle coppie e delle donne e il loro benessere globale che può essere migliorato evitando il turismo procreativo in un percorso già di per sé stressante e ostacolato».

Ilaria Vallerini

© RIPRODUZIONE RISERVATA

IL CALCOLO

«Un risparmio annuo di centomila euro»

Quali potrebbero essere i vantaggi in seguito all'apertura di un centro Pma di secondo livello all'ospedale San Bartolomeo? A rispondere è la dottoressa Rosita Piscopo. «Circa 100 coppie residenti nel territorio della Spezia all'anno non sarebbero costrette a 'emigrare' in altre regioni, con connesse spese di trasporto, giornate lavorative perse, stress e ansia». Ma non solo. «Risulterebbe un risparmio di oltre 100mila euro all'anno per la Regione Liguria. Significherebbe inoltre ridurre le liste d'attesa nei centri liguri e l'ottimizzazione degli spazi inutilizzati. Non solo. La creazione di un centro di eccellenza attirerebbe anche da fuori regione anche pazienti extra regione pazienti gravide che normalmente preferiscono partorire dove vengono seguite».

Una sanità bollente

«Interventi mirati Non cronoprogrammi»

Il sindacato Nursind elenca i disagi causati dal caldo al San Bartolomeo
Ulteriori problemi sono emersi anche alla Casa di comunità e all'Hospice

SARZANA

Interventi strutturali e non cronoprogrammi a tampone. In buona sostanza non servono ventilatori in estate e stufette in inverno per far fronte al corso delle stagioni. Non certo situazioni impreviste ma che rientrano nella normalità del meteo. Dopo la denuncia sul centro dialisi dell'ospedale San Bartolomeo di Sarzana, arrivano anche le segnalazioni della Casa della Comunità ufficio igiene e vaccinazioni dove negli ambulatori sono stati rilevati 29 gradi ed è stato posizionato un climatizzatore portatile. Insufficiente però a raffrescare gli ambienti. Ma anche all'Hospice le condizioni climatiche non sembrerebbero assolutamente accettabili. Il sindacato NurSind intanto ha replicato a Asl5 che proprio di fronte alle polemiche sollevate ha elencato gli interventi effettuati e agli alti in fase di programmazione.

«Servono fatti – chiarisce il sindacato delle professioni infermieristiche NurSind – e non salvo imprevisti. Le ondate di calore non rappresentano più un evento eccezionale. Da anni il Ministero della Salute le indica come un rischio prevedibile. Pianificare gli interventi prima dell'estate non è una scelta, ma un preciso dovere organizzativo». Proprio per questo NurSind non si è detto soddisfatto delle rassicurazioni ricevute secondo le quali l'emergenza sarebbe ormai in via di superamento. «Non corrisponde assolutamente a verità –



I rimedi anti caldo

prosegue – o affermare che le segnalazioni siano state limitate o episodiche. Le criticità sono state denunciate già a partire dal mese di aprile attraverso numerose segnalazioni provenienti dai reparti, dai rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza, dai professionisti sanitari e dalle organizzazioni sindacali.

Alla denuncia del centro dialisi se ne sono aggiunte altre. «Come quelle della Casa della Comunità evidentemente sfuggite

all'azienda oppure all'Hospice dove gli operatori lavorano con temperature analoghe anche durante la notte, una finestra bloccata per motivi di sicurezza e l'altra sigillata con teli di plastica e nastro adesivo per consentire il passaggio del tubo di un piccolo climatizzatore portatile. Ma c'è di più. Se come dichiarato dall'azienda sanitaria sono stati acquistati 15 nuovi climatizzatori è stato necessario poi stabilire una priorità tra i reparti: la prova arriva proprio dall'Hospice di Sarzana, dove, i tecnici avevano inizialmente portato i nuovi impianti però rinviando poi l'intervento per portarli in altri reparti in maggiore difficoltà».

Il sindacato inoltre specifica come le condizioni di calore abbiano avuto ripercussioni sui pazienti. «Le testimonianze raccolte personalmente e dagli operatori, parlano di pazienti dializzati che hanno accusato malori e frequenti episodi di ipotensione durante le sedute, di bambini e famiglie costretti ad attendere le vaccinazioni in ambienti surriscaldati e di pazienti ricoverati in Hospice assistiti in locali dove le

temperature hanno raggiunto i 29 gradi. Gli impianti del San Bartolomeo hanno circa quarant'anni. Proprio per questo avrebbero dovuto essere verificati, mantenuti e, dove necessario, sostituiti prima dell'estate. Aspettare luglio per intervenire significa rincorrere un'emergenza che era perfettamente prevedibile. Vogliamo interventi strutturali e non cronoprogrammi».

Massimo Merluzzi

© RIPRODUZIONE RISERVATA

PROTESTA

«Tutte le criticità sono state segnalate già in primavera dai rappresentanti dei lavoratori e dal personale»

Via alla guardia medica estiva

Da oggi sarà attivo a Lerici il servizio di guardia medica estiva, pensato per garantire un presidio sanitario aggiuntivo durante il periodo di maggiore afflusso turistico. Il servizio sarà operativo fino al 30 agosto, in tutti i fine settimana nella fascia oraria 16-20, nella sede della Pubblica assistenza. L'iniziativa nasce infatti dalla collaborazione tra Comune, Asl 5 e Pa e ha l'obiettivo di offrire un punto di riferimento sanitario sia ai residenti sia ai numerosi visitatori che durante l'estate soggiornano

sul territorio, contribuendo a rispondere alle esigenze sanitarie non urgenti e ad alleggerire il ricorso al pronto soccorso. «Anche quest'anno siamo riusciti ad attivare un servizio importante per il nostro territorio, che durante l'estate vede crescere in modo significativo la popolazione presente», dichiara l'assessore alle politiche sociali Lisa Saisi **(nella foto)**. «La guardia medica estiva rappresenta una risposta concreta ai bisogni di residenti e turisti, offrendo un presidio sanita-



rio facilmente accessibile nelle ore di maggiore affluenza». L'amministrazione comunale invita cittadini e ospiti a utilizzare il servizio per le necessità sanitarie non urgenti che richiedono una valutazione medica.

Piano della sanità, il direttore di Ats rimandato da Bordon

“Troppo generico” il dossier presentato da Prioli secondo il direttore dell’assessorato. Via libera invece ad Aom

di MICHELA BOMPANI

Rimandatura cocente per il vertice dell’Atsl, Marco Damonte Prioli: dopo sei mesi per preparare il Poa, il piano organizzativo aziendale della nuova azienda unica regionale, che doveva essere presentato entro il 30 giugno, e che rappresenta il piano di funzionamento fondamentale per l’entrata a pieno regime della riforma sanitaria regionale, la documentazione che ha presentato è stata garbatamente, ma fermamente, rispedita al mittente dal direttore generale della Direzione generale di area Salute e servizi sociali della Regione Liguria, Paolo Bordon. E la vicenda del Poa incompleto avrebbe irritato non poco il presidente della Regione Bucci.

E il flop del Poa prodotto da Damonte Prioli spicca ancora di più, visto che è arrivato a fianco del Poa, regolarmente presentato agli uffici del direttore Bordon, entro il 30 giugno, dalla direttrice generale dell’Aom, l’azienda ospedaliera metropolitana, Monica Calamai, stimato come impeccabile.

“La documentazione trasmessa costituisce una parziale rappresentazione dell’assetto organizzativo proposto” si legge nella lettera con cui Bordon ha rispedito al mittente la versione del Poa di Damonte Prioli.



Il direttore di Ats Liguria Marco Damonte Prioli destinatario di una lettera da parte di Paolo Bordon

LO STUDIO

Gaslini: epilessia resistente a farmaci, dai batteri intestinali la strategia per rallentarla



Pasquale Striano ricercatore

Una miscela di acidi grassi a catena corta prodotti dai batteri dell’intestino potrebbe rallentare la progressione dell’epilessia resistente ai farmaci e migliorare i deficit cognitivi associati alla malattia. Agendo sulla comunicazione tra intestino e cervello, infatti, potrebbe aprire nuove prospettive nel trattamento di una condizione per la quale non esistono ancora terapie in grado di arrestarne l’avanzamento. Lo dimostra il risultato di uno studio preclinico, coordinato dall’Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri Ircs, in collaborazione con l’Ircs Gaslini e

l’Università di Genova, pubblicato sulla rivista *Annals of Neurology*. Lo studio si è concentrato sull’impatto degli acidi grassi a catena corta, sostanze naturalmente prodotte dal microbiota dell’intestino che svolgono un ruolo fondamentale nella regolazione dei processi infiammatori e nella comunicazione tra intestino e cervello. Le persone con epilessia farmacoresistente presentano alterazioni del microbiota intestinale associate a una ridotta abbondanza dei batteri che producono questi composti. “Lo studio non dimostra che una dieta o l’assunzione di probiotici possano curare l’epilessia, ma identifica specifiche molecole come possibili future terapie. La modulazione dell’asse intestino-cervello potrebbe diventare un trattamento complementare ai farmaci”, osserva Pasquale Striano, ricercatore dell’Università di Genova.

li. E ancora “l’elaborato pare configurarsi prevalentemente come uno schema di organigramma, normalmente allegato al Piano, non come un Piano organizzativo aziendale completo”. Parole nette e, se si pensano rivolte a un direttore generale, piuttosto pesanti. Le carenze del Piano dunque devono essere state così macroscopiche, da spingere Bordon a fare esempi concreti di come realizzarne una nuova versione: “Il Poa dovrebbe essere corredato da una relazione illustrativa generale che espliciti la visione dell’azienda”, scrive a Prioli, e poi “la documentazione dovrà inoltre comprendere il funzionigramma delle funzioni previste, la descrizione delle relative competenze e la chiara distinzione tra le funzioni”.

Ciò che preoccupa la Regione è che ora è indietro il Piano operativo aziendale della principale azienda della sanità regionale e che non soltanto va scritto, e il documento ha una sua densa complessità, ma poi dovrà essere condiviso con operatori, sindaci e sindacati che lo stanno aspettando, con una procedura simile a quella che ha portato alla condivisione del Piano socio sanitario integrato. Peraltro, già nei mesi scorsi, al direttore Damonte Prioli erano state indicate figure di professionisti che avrebbero potuto affiancarlo nella oggettivamente difficile redazione del Poa della sua nuova azienda. Adesso Damonte Prioli dovrà al più presto provvedere a una “revisione formale dell’elaborato” per arrivare a una “versione completa e formalmente compiuta del Piano organizzativo aziendale”, ha rimandato Bordon. E i tempi li dà il presidente Bucci: ben prima di settembre.

“A San Martino inutilizzata da 5 anni macchina preziosa per la maculopatia”

La segnalazione del consigliere Gianni Pastorino: “Se funzionasse eviterebbe un sacco di interventi in sala”

di MICHELA BOMPANI

Al Policlinico San Martino c'è un macchinario di ultima generazione che consentirebbe di liberare le sale operatorie oculistiche da migliaia di interventi l'anno, ma sarebbe fermo, e inutilizzato, dal 2021.

Si tratta di un “generatore di flusso laminare” e viene utilizzato per purificare l'aria e permettere di svolgere operazioni in ambiente sterile riducendo il rischio di infezioni: è il macchinario fondamentale per realizzare le cosiddette “Clean room”, camere, appunto, sterili, in cui in sempre più ospedali vengono somministrate le iniezioni intravitreali, necessarie ai pazienti affetti da maculopatia che oggi vengono eseguite invece in sala operatoria, occupando slot di interventi di altro tipo, a cominciare da quelli di cataratta.

A dicembre scorso, peraltro, è stata inaugurata una “Clean room” all'ospedale “Nostra Signora di Montalegre” di Rapallo, e riservata alle iniezioni intravitreali, ed è stata presentata proprio come un'opportunità per ottimizzare l'attività oculistica, incrementando il numero delle prestazioni.

«Ho ricevuto circostanziate e ripetute segnalazioni per cui presso l'Ospedale Policlinico San Martino sarebbe presente un'apparecchiatura idonea all'allestimento di una “Clean room” per l'esecuzione delle iniezioni intravitreali che, tuttavia, non risulterebbe attualmente utilizzata, così come sarebbe ferma da di-



↑ L'ospedale San Martino in cui secondo la segnalazione è fermo dal 2001 un macchinario per la maculopatia

versi anni», denuncia Gianni Pastorino, capogruppo regionale della Lista Orlando che ha appena depositato una interrogazione alla giunta, e all'assessore alla Sanità, Massimo Nicolò, che è anche medico oculista.

Il valore dell'apparecchiatura che sarebbe tenuta ferma è non solo economico e clinico, ma sociale, visto che potrebbe generare moltissime prestazioni che andrebbero a sgravare le sale operatorie oculistiche. «Proprio in occasione della presentazione del macchinario messo in funzione, qualche mese fa, nell'ospedale di Rapallo - prosegue Pastorino - è stato evidenziato come in Li-

guria vengano effettuate ogni anno circa 30mila iniezioni intravitreali e come la diffusione di strutture dedicate a queste somministrazioni possa rappresentare una risposta concreta all'aumento della domanda di cura. Solo a Genova nella Clean room sarebbero dirottate migliaia di prestazioni all'anno, recuperando altrettante sedute operatorie». Del resto, i pazienti affetti da maculopatia hanno bisogno di ripetute iniezioni intravitreali. Pastorino ricorda che proprio qualche anno fa, l'attuale presidente del consiglio regionale, Stefano Balleari, FdI, aveva interpellato la giunta Toti proprio sull'opportunità di dotare oculistica di una “Clean room”: «E adesso che il macchinario c'è, perché non viene usato? - chiede Pastorino - per questo invitiamo la giunta a far partire al più presto l'attività della Clean room all'ospedale San Martino».

Gaslini, ecco sul paziente l'impianto per misurare la pressione polmonare

Per la prima volta in Liguria un team dell'ospedale Gaslini ha impiantato uno strumento di monitoraggio della pressione polmonare, per portare le cure cardiologiche a domicilio dei pazienti affetti da cardiopatie congenite.

La procedura è stata eseguita su un paziente con anatomia complessa e in carico al centro del cardiopatico congenito adulto diretto da Gianluca Trocchio. In sala di emodinamica è stato inserito in arteria polmonare un particolare 'registratore miniaturizzato' della pressione a servizio della telemedicina.

Lo strumento permette una misurazione continua della pressione polmonare capace di trasmettere dati anche a distanza, come dal domicilio del paziente.

«La telemedicina rappresenta una delle direttrici strategiche su cui l'Istituto Gaslini sta investendo con decisione - sottolinea il diretto-



Il team dell'ospedale pediatrico Gaslini

re sanitario dell'ospedale Raffaele Spiazzi -. La procedura va in questa direzione, integrando tecnologie avanzate e competenze cliniche per seguire il paziente anche al di fuori dell'ospedale. L'obiettivo è garantire una presa in carico costante e appropriata, trasformando il domici-

lio in una reale estensione del percorso di cura, senza rinunciare a qualità, sicurezza e controllo clinico».

La tecnologia utilizzata si basa su un sistema di monitoraggio emodinamico impiantabile, che consente la misura wireless della pressione arteriosa polmonare, solitamente valutabile solo durante il ricovero ospedaliero e in sala di emodinamica attraverso procedure invasive. Un parametro fisiologico che può anticipare l'insufficienza cardiaca prima dell'insorgenza dei sintomi clinici. In pazienti con scompenso cardiaco, questo tipo di monitoraggio ha dimostrato di ridurre il rischio di ospedalizzazione correlata alla malattia e di migliorare la qualità di vita, grazie alla possibilità di modulare precocemente la terapia in base ai trend pressori osservati a distanza.

Piano socio sanitario buona notizia per i malati oncoematologici

“

di **PERO RANDAZZO**

Strumento
che va
modificato
per essere
migliorato
ancora

Finalmente dopo tanto tempo di discussioni e polemiche, di incomprensioni e di critiche a volte fondate a volte no, la giunta regionale ha varato il piano socio sanitario.

Non sto a giudicare se è perfetto o perfettibile, di sicuro è uno strumento legislativo necessario che va modificato per essere migliorato ancora di più per renderlo all'altezza della medicina del territorio.

Si intende medicina del territorio, rappresentare tutte le necessità umane, sociali e politiche delle persone dei loro bisogni e non da poco costruire intorno a loro una catena di sicurezza, per avere una popolazione psicologicamente sana e forte per affrontare i tempi poco rassicuranti che aspettano l'umanità con delle istituzioni forti e capaci di far fronte alle necessità.

Non è un mistero che ormai i grandi speculatori hanno messo gli occhi e le mani sui possibili affari, che si sono presentati con la crisi sanitaria in Italia e nel mondo quando i cambiamenti non sono governati bene dalle istituzioni.

Per questo era necessaria una riorganizzazione, una certa dose di fantasia guidata dai sentimenti che ogni essere umano dovrebbe avere per chi soffre.

Detto questo che non vuole essere solo sentimentalismo che come qualcuno strumentalmente mi ha detto, c'è di fatto che il piano contiene esattamente tutto quello che come medicina integrata per i malati oncoematologici e malattie rare, che da anni svolgiamo all'ospedale gallino di Pontedecimo.

Ora la medicina integrata è stata definita *modello Pontedecimo*.

Chiunque può verificare i dati del benessere delle persone che ne hanno beneficiato a seguito dei trattamenti sinergici studiati per anni, praticati dal 2014, definiti e perfezionati con il passaggio alla Asl3 ed alla Regione Liguria.

Tutto questo in accordo con la rete oncologica.

Negli anni migliaia di prestazioni e centinaia e centinaia di persone accompagnate nel percorso verso il benessere e la guarigione, sono realtà che possono essere esibite in qualsiasi momento ed in qualsiasi contesto.

Resta la soddisfazione di questo piano socio sanitario, modificando alcuni punti sull'organizzazione aggiungendo una proposta che è sfuggita, cioè quella di una struttura sui disturbi alimentari, emergenza nuova che riguarda tutte le fasce di età soprattutto quelle giovanili un vero dramma per le famiglie. Questo va fatto evidentemente senza nessun impedimento.

Per quanto riguarda siamo a disposizione delle istituzioni perché la mia felicità resta nel costruire, secondo la Costituzione, una società migliore.

Diamo atto alla Regione Liguria al suo Presidente Marco Bucci di aver mantenuto più di altri l'impegno assunto e che lo stesso piano prevede su nostra indicazione altri due centri a ponente e a levante ed il potenziamento del centro di Pontedecimo.

Pertanto significa rinvigorire le attività dell'ospedale di Pontedecimo.

Ideatore e fondatore della medicina integrata



↑ Il presidente
della Regione
Marco Bucci



↑ L'ospedale
Gallino
di Pontedecimo

“Gli ultimi conti dell’Asl3 la Regione non ha supportato la struttura”

Candia, Avs, analizza i numeri dell’attuale Area3 del nuovo sistema sono 50 milioni in più spesi in personale: “Responsabilità di Bucci”



di MICHELA BOMPANI

Un disavanzo di quasi 50 milioni di euro, peggiorato del 55% rispetto a quello dell’anno precedente: sono i numeri che risultano dal bilancio consuntivo 2025 dell’Asl3, ora Area 3. Emerge dall’analisi del corposo dossier che è stato pubblicato il 30 giugno da Atsl, la nuova azienda sanitaria unica della Liguria che ha assorbito le ex cinque Asl. «Questo risultato riguarda la gestione dell’amministrazione regionale di centrodestra di Marco Bucci, non può dare la colpa a chi è venuto prima di lui, che poi era il suo amico Giovanni Toti», denuncia Selena Candia, capogruppo regionale Avs che ha appena ispezionato le fitte tabelle del bilancio dell’ex Asl3 che, come volume di pazienti, valeva la metà dell’intera Liguria.

«Dall’analisi della documentazione contabile - indica le tabelle, Candia - emerge che Asl 3 ha chiuso l’esercizio 2025 con un risultato negativo pari a 46.930.523 euro, in peggioramento rispetto al disavanzo del 2024, che era pari a euro 30.363.440, con un incremento di circa 16,6 milioni di euro, corrispondente a +54,6% in un solo anno di esercizio».

Ciò che preoccupa la capogruppo Avs è innanzitutto l’analisi di ciò che ha generato questa emorragia: «Si tratta della gestione ordinaria,



nessuno spreco - dice Candia - l’aumento del 55% dei costi rispetto all’anno prima è ascrivibile all’aumento del personale, e dunque dei costi relativi, non ci sono stati neppure investimenti o variazioni di costi». Dunque, secondo Candia, se a generare il passivo sono state sostanzialmente le spese di funzionamento, la Asl intanto «non è stata sufficientemente supportata dalla Regione e poi, le stesse spese, si ripresenteranno anche quest’anno», visto che, anche confluita nell’unica Atsl, la Area 3 sta continuando a funzionare co-

me lo scorso anno.

«Ciò che è grave è che il rischio di squilibrio era già stato segnalato dall’organo di controllo interno - indica Candia - e anche riconosciuto dalla giunta regionale nel corso dell’esercizio, senza però provvedere. E la situazione della Asl3 nell’ultimo trimestre 2025 avrebbe registrato tensioni di liquidità tali da rendere necessario il ricorso all’anticipazione di cassa presso l’Istituto tesoriere, con conseguenti oneri finanziari e interessi per ritardati pagamenti». Insomma una situazione che, spie-

ga Candia, era evidente nella sua criticità, finita nel rimpasto della riforma sanitaria urgentemente imposta dal presidente della Regione Marco Bucci, scattata il 1° gennaio 2026, e che ha azzerato le cinque Asl, confluite nell’unica azienda Atsl. «Infatti l’esercizio 2025 rappresenta l’ultimo bilancio dell’azienda come soggetto giuridico autonomo, prima di confluire nell’Atsl e dello scorporo del presidio ospedaliero Villa Scassi, entrato nella nuova Aom: questi cambiamenti - mette in guardia Candia - impongono particolare atten-

Il presidente della Regione Liguria Marco Bucci e l’assessore alla sanità Massimo Nicolò. La consigliera regionale di Avs, Selena Candia, attacca la giunta per la gestione della sanità

zione alla tracciabilità delle poste economico-contabili nei bilanci successivi, come quelli che attendiamo quest’anno». Secondo la capogruppo, «la riforma ha generato più costi che risparmi, così come produce costi la convenzione onerosa tra Atsl e Aom per la gestione del Villa Scassi, che fino al 31 dicembre non aveva alcun costo sui liguri», aggiunge. La capogruppo Candia ha appena depositato un’interrogazione a risposta immediata alla giunta Bucci proprio su questi dati, anche vista l’imminente pubblicazione dei bilanci del-

“Da parte dell’azienda sanitaria nessuno spreco ma senza sostegno il quadro si ripeterà”

le altre ex Asl, che potrebbero evidenziare problematiche analoghe. Il disavanzo, che è stato ripianato dalla recente manovra finanziaria della giunta, secondo Candia si ripresenterà: «La giunta deve assicurare strumenti di rendicontazione separata e controllo - chiede - affinché le criticità economico-contabili, riferibili alle ex Asl, restino identificabili, evitando che il nuovo assetto istituzionale produca opacità contabile o dispersione delle responsabilità amministrative e politiche».

Cgil e Uil in piazza per la sanità pubblica

La sanità pubblica in Liguria è al limite», è lo slogan lanciato da Fp Cgil Liguria e Uil Fp Liguria che, ieri pomeriggio, hanno portato centinaia di lavoratrici e lavoratori in protesta sotto la Regione Liguria. L'iniziativa è promossa in continuità con lo stato di agitazione già proclamato per denunciare «le condizioni drammatiche» in cui versa il comparto. «La riforma sanitaria regionale è partita male, infatti le risorse non sono ancora arrivate – hanno spiegato le segreterie sindacali all'Assessore alla Sanità Nicolò nel corso dell'incontro a margine della protesta – Al centro della piattaforma rivendicativa ci sono le assunzioni immediate per superare le

carenze di personale e garantire organici adeguati e stabili.

Servono inoltre più risorse per stipendi e indennità, per riconoscere il valore e il sacrificio di chi ogni giorno lavora per la cura delle persone».

«Nel dettaglio si chiede – scrivono i sindacati – : l'integrazione dei fondi contrattuali, più passaggi di fascia, l'aumento delle indennità di turno, di lavoro notturno, di pronta disponibilità e di tutte le altre indennità professionali. Si chiede inoltre un sistema degli incarichi più equo e il mantenimento dei progetti obiettivi. Il presidio mette al centro anche diritti e dignità come l'estensione del ticket mensa e l'aumento



◀ La protesta dei lavoratori della sanità davanti alla sede della Regione in piazza De Ferrari BUSSALINO

del suo valore. Fondamentale anche rendere la sanità sostenibile per chi ci lavora, con maggiori possibilità di conciliare vita e lavoro, turni e tutele migliori e la possibilità di mobilità interaziendale». «Le condizioni economiche e normative devono essere allineate alle migliori esistenti, come promesso dal Presidente della Regione – proseguono Fp Cgil e Uil Fp Liguria – Le organizzazioni sindacali ribadiscono il no a condizioni al ribasso. Denunciamo una grave mancanza di programmazione e l'accorpamento di reparti ospedalieri che destabilizzano il lavoro e il servizio reso alla cittadinanza».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Dipendenze è attivo il numero verde

Dal 24 giugno è attivo il numero verde Dipendenze 800 940 789, istituito presso l'Istituto Superiore di Sanità, grazie al finanziamento del Dipartimento per le politiche contro la droga e le altre dipendenze. Il servizio, anonimo e gratuito, è dedicato all'ascolto, all'orientamento e all'informazione basata sulle evidenze scientifiche nell'ambito delle dipendenze da sostanze e comportamentali. Raggiungibile gratuitamente sia da telefono fisso sia da cellulare, dal lunedì al venerdì, il numero verde è un punto di accesso per le problematiche legate a droghe, nuove tecnologie, gioco d'azzardo, alcol, fumo e doping.

Attraverso una voce guida, l'utente può scegliere l'ambito di interesse ed essere messo in contatto con il counselor di riferimento, che garantisce supporto qualificato e la massima tutela della privacy.

«L'attivazione del numero



L'assessore Massimo Nicolò

verde dipendenze è strumento di prossimità e orientamento per i cittadini – ha detto l'assessore alla Sanità Massimo Nicolò – . Oltre a fornire informazioni corrette e supporto qualificato, il servizio consente di indirizzare le persone verso la rete dei servizi presenti a livello regionale e nelle diverse Aree territoriali, illustrando le possibilità di accesso e le opportunità di presa in cura disponibili. È importante ricordare – prosegue l'assessore – che i servizi per le dipendenze presenti sul territorio sono accessibili gratuitamente e direttamente».

Il numero verde è uno strumento di informazione e supporto, che contribuisce a rafforzare la rete di prevenzione, cura e assistenza dedicata alle dipendenze.