

Sommario

Il Secolo XIX 1 agosto 2026 «L'ospedale cresce bene e in fretta Sarà consegnato a inizio 2028»	1
Il Secolo XIX 1 agosto 2026 Caos parcheggi al Sant'Andrea Penalizzati donatorie dializzati	2
Il Secolo XIX 1 agosto 2026 Ex marinaio muore di amianto Agli eredi vanno 500 mila euro	3
Il Secolo XIX 2 agosto 2026 Nursing Up incontra il direttore Sarteschi «Caldo e personale sono fronti aperti»	4
Il Secolo XIX 2 agosto 2026 Sette candidati per undici posti I medici di famiglia sono una rarità	5
Il Secolo XIX 2 agosto 2026 Una passeggiata per la salute Ecco i Gruppi di cammino	6
Il Secolo XIX 27 luglio 2026 «Situazione inaccettabile all'ospedale San Bartolomeo Regione e Asl si muovano»	7
Il Secolo XIX 27 luglio 2026 Sagre e feste di paese, Asl in campo «Pronta la task force per controlli»	8
Il Secolo XIX 27 luglio 2026 Sanità, protesta dei sindacati «Assunti solo 25 infermieri, ospedali in grave sofferenza per le carenze di organico»	9
Il Secolo XIX 28 luglio 2026 Ex Asl, cambia l'organizzazione Ecco i coordinatori di specialità	10
Il Secolo XIX 28 luglio 2026 Maratona per il bilancio ligure, scontro sul disavanzo della sanità Sì alle nuove regole per gli hotel	11
La Nazione 27 luglio 2026 «Assunzioni e investimenti nelle strutture»	12
La Nazione 29 luglio 2026 130 anni del 118 spezzino «Da pionieri a famiglia»	13
La Nazione 29 luglio 2026 Boom di operazioni il Gaslini si allea con la Montallegro	14
La Repubblica 2 agosto 2026 118, la Regione accorpa ma il governo ne vuole uno per ogni provincia	15
La Repubblica 2 agosto 2026 Il Gaslini si allea con la Montallegro è polemica sulla decisione	16
La Repubblica 28 luglio 2026 Ats, il piano aziendale è pronto ci sono dodici dipartimenti	17
La Repubblica 31 luglio 2026 Arboscello, Pd Sbagliato accorpare le anatomie patologiche	18
La Repubblica 31 luglio 2026 Ats, scoppia il caso della Salute Mentale Penalizzata dal Poa	19

Sopralluogo al Felettino

«L'ospedale cresce bene e in fretta Sarà consegnato a inizio 2028»

Regione, Asl e costruttori in cantiere. Ritmi incalzanti, un solaio ogni 45 giorni e cento addetti al lavoro
Il commissario Cardone: «Presto arriveranno altre gru, ancora più imponenti, per completare l'opera»

Sondra Coggio / LA SPEZIA

«**V**eder crescere un'opera che esce finalmente dalla carta e diventa realtà è una bella soddisfazione. Forse non tutti sanno che mole di calcoli e di progettazioni ci sia dietro l'apertura di un cantiere. Ogni passaggio va studiato e autorizzato. Dall'esterno può sembrare quasi tempo perso. Non è così. E grazie a tutti quei fogli, che si può costruire qualcosa di solido e di efficace, come questo ospedale, che sta nascendo grazie al lavoro di tante persone che si stanno impegnando, perché veda la luce quanto prima».

Andrea Magro è ingegnere della Guerrato, società capogruppo della cordata che si è aggiudicata i lavori di costruzione del nuovo Felettino. È direttore tecnico della società di scopo Felettino *Hospital Service*. Parla di quest'opera come di una creatura viva. «Cresce bene», dice, mostrando i tre piani già realizzati. Ha lo stesso entusiasmo il commissario straordinario nominato dalla Regione per seguire il progetto, Fabrizio Cardone, sottolineando che «si sta lavorando con ritmi incalzanti, un nuovo solaio ogni 45 giorni, e 100 fra tecnici e operai impegnati continuamente sull'opera». Sotto un sole acceso, con un caldo implacabile, il cantiere mostra ormai nitidamente l'intelaiatura del nuovo ospedale.

«Le gru - spiega il commissario - sono alte decine di metri. E a breve ne serviranno altre,



In senso orario: una veduta laterale e una centrale del nuovo ospedale del Felettino, i tecnici fanno il punto e la vista da uno dei piani realizzati

ancora più alte. È una realtà che si constata con mano. L'ospedale c'è, sta nascendo. E sarà grande. Basta pensare ai numeri e ai materiali».

Solo per la gettata delle fondazioni, su oltre 10 mila metri quadrati, sono stati utilizzati 2.3 tonnellate d'acciaio e 12 mila metri cubi di calcestruzzo. Fatta la platea di base, sono stati utilizzati altri 190 metri

cubi di calcestruzzo e 130 mila chili di acciaio, per iniziare a posizionare i 74 pilastri di sostegno. E si è giunti a 20 mila metri quadrati di calcestruzzo solo con i primi due piani dell'edificio più 4 mila tonnellate di acciaio.

Ieri, in cantiere, uno dei meeting periodici con la Regione. C'era un brulichio di caschi gialli. «È un impegno - spiega



l'assessore regionale Giacomo Giampedrone - quello di fare visite cicliche ravvicinate di natura tecnica. È importante, per capire al meglio l'andamento del cantiere. Questo punto estivo conferma che le cose vanno molto bene. Obiettivo è la consegna a inizio 2028. È fondamentale lavorare in squadra». Ecco perché c'erano Asl 5 ed Ats, l'azienda sa-

nitaria ligure da poco introdotta dalla Regione. «Una volta costruita la struttura - sottolinea l'assessore all'Edilizia ospedaliera - accompagneremo la sanità in oltre 45 milioni d'investimenti, per attrezzature e arredi, permettendo l'operatività dell'ospedale entro fine 2028». Marco Damonte Prioli, in carica dal 2 gennaio 2026 come direttore generale di Ats

(Azienda regionale della salute), rileva il valore della «sinergia del lavoro, nel percorso per realizzare questo grande ospedale, tecnologicamente all'avanguardia». E spiega: «Il lavoro improntato dalla Regione, con i due assessori Giampedrone e Nicolò, si muove in sintonia con la disponibilità dell'impresa e di Ire, per la consegna di una struttura tanto attesa».

Sul punto, Pier Renzo Olivato, amministratore della Felettino *Hospital Service*, spiega che si sta «mettendo un impegno al di là della normale opera d'impresa, perché un ospedale non è un fabbricato qualsiasi, ha valenza sociale importantissima e le comunità hanno diritto ad avere un'opera all'altezza». Nel gennaio 2027, da cronoprogramma, partiranno gli scavi del parcheggio interrato, che si concluderanno entro l'autunno successivo. Previsti 889 posti auto, di cui 23 riservati a persone con disabilità, e 76 per moto, oltre a «spazi verdi e percorsi progettati per minimizzare le interferenze tra i flussi con migliore integrazione paesaggistica e ambientale». Giancarlo Masciarelli *chief operating officer* (Guerrato), spiega di aver «percepito da subito, appena giunto alla Spezia, quanto il territorio desiderasse l'ospedale». E sottolinea la soddisfazione del fatto di «percepire ora di aver conquistato la fiducia della comunità». Credo, premette, che l'operazione sia nata con lo spirito giusto. «I lavori - dice - vanno spediti, i ritmi sono serrati, c'è molto da lavorare, ma possiamo farcela, entro il 2028, continuando così».

Masciarelli afferma: «Il progetto Felettino è partenariato vero, in cui tutti, pubblico e privato, vogliono lo stesso risultato». Oltre 56 mila metri quadrati di superficie, quattro torri collegate da un asse centrale, 506 posti letto. Spiega: «Credo nel partenariato, approvo e condivido la scelta regionale di una *partnership* col privato, perché con le emergenze infrastrutturali che ci sono solo così si possono ridurre i tempi, ovviamente se il partenariato è gestito con attento e equilibrio nell'interesse della pubblica amministrazione». —

Caos parcheggi al Sant'Andrea Penalizzati donatori e dializzati

Il pass che permetteva la sosta in ospedale è stato abolito

Massimo Guerra / LA SPEZIA

Parcheggi senza regole nell'area interna dell'ospedale della Spezia. A distanza di quasi un anno nessun intervento è realizzato per rimediare a una reale situazione di disagio per i mezzi di soccorso, sia per quelli della *Heart Life* Croce Amica che gestisce gli spostamenti interni al Sant'Andrea sia per le varie Croci e per le Pubbliche assistenze, oltre alle auto private di malati e accompagnato-

ri. A rimetterci maggiormente per il perdurare di questa situazione sono i pazienti dializzati, i cui posti riservati sono stati spostati a un centinaio di metri dal reparto, con evidenti difficoltà logistiche aggravate dal caldo africano di questo periodo.

Dopo la terapia, con il fisico debilitato, questi pazienti sono costretti a camminare con grossa difficoltà, al punto che molti di loro hanno rinunciato all'uso dell'auto privata utilizzando il trasporto dell'ambulanza. Oltre a loro,

in difficoltà anche i numerosi donatori di sangue Avis che in passato ricevevano un pass per lasciare la loro auto in sosta all'interno del comprensorio ospedaliero per il tempo occorrente alla donazione. Lasciapassare che è stato abolito in seguito all'eliminazione della sosta tariffata.

A nulla sono fino ad oggi servite le proteste e le segnalazioni da parte di chi, quotidianamente, si reca al Sant'Andrea per lavoro o per motivi di salute. —

Ex marinaio muore di amianto

Agli eredi vanno 500 mila euro

Nuova condanna per la Difesa. Il tribunale: «La sostanza a bordo era ovunque»

Sondra Coggio / LA SPEZIA

Aveva ottant'anni, era ormai un nonno, e nessuno può sapere se e quanto sarebbe vissuto ancora, se non avesse respirato amianto in Marina, quando era ragazzo.

Era, però, una persona ancora attiva, e presente, nella vita della moglie, dei figli e dei nipoti. E il Tribunale ha condannato il ministero della Difesa a risarcire i familiari dell'uomo.

Lo Stato dovrà versare 234.660 euro alla vedova, 183.817 euro ad ognuno dei due figli e 47.544 euro a ciascuno dei due nipoti. Poco conta, che siano passati oltre cinquant'anni, dall'epoca in cui indossò la divisa.

La Corte ha stabilito «il suo valore», partendo dal fatto che «marito e moglie condividevano la passione per la cucina, giocavano a carte e frequentavano amici». E «si ripartivano le mansioni quotidiane in famiglia, quali quelle di pulizia e spesa, e supportavano i figli nella cura dei nipoti, andandoli a prendere a scuola e occupandosi di preparare i pasti e di trascorrere del tempo con loro». Il mesotelioma,



La causa si è celebrata al tribunale di Milano. Le testimonianze sono state acquisite con delega alla Spezia

tremendo tumore amianto-correlato, l'ha consumato in tempi rapidissimi, come sempre accade.

Quando questo cancro si sveglia, dopo anni di torpore, non concede tregua. Passa pochissimo, dalla diagnosi alla morte. E tutto deriva dall'aver inalato anni e anni prima una minuscola fibra di amianto. In questo

caso, l'ottantenne si era arruolato nel lontano 1958, come allievo motorista navale.

Poi la leva, durante la quale aveva ottenuto la qualifica da fuochista (1960). E altri due anni, fino al 1962, sempre a bordo delle navi militari, «principalmente nella centrale termica e nella sala macchine, locali angusti, privi di areazione

e coibentati in amianto, ove provvedeva, insieme ai compagni, al funzionamento degli impianti». E qui è il punto.

Ormai è stato accertato che «la sostanza cancerogena era presente nelle tubazioni, nelle guarnizioni, nelle caldaie, nelle turbine, nei collettori di scarico ed in molte componenti dei motori e degli impianti».

La causa si è celebrata a Milano, ove vivono i figli. Le testimonianze sono state acquisite qui, attraverso una delega al Tribunale della Spezia. Ed è stato confermato che la vittima aveva subito «una esposizione diffusa e prolungata». Sono moltissime, purtroppo, le cause che vedono militari e civili spezzini colpiti da asbestosi e mesoteliomi, a causa dell'inalazione di fibre in amianto.

Non a caso, ai principali processi, come quelli di Padova, si è costituita Afea, l'associazione spezzina fondata da Pietro Serarcangeli per assistere le persone ammalate e le famiglie. Purtroppo, i marinai non avevano protezione. Nessuno li informò, nessuno li protesce.

Ecco perché la giurisprudenza si è orientata a condannare lo Stato, quale datore di lavoro. I marinai usavano «forbici, mola, seghetti, scalpelli e martelli, il cui utilizzo provocava la liberazione di moltissime fibre che si depositavano negli ambienti, sulle tute da lavoro e sui capelli dei marinai». Di più.

I membri dell'equipaggio «provvedevano ad impastare l'amianto per ricostituire il coibente». L'amianto era ovunque. La sentenza, articolata, ricostruisce in dettaglio quanto ne fossero imbottite quelle navi, in cui «corridoi di transito, dormitori, sale riunioni, cucine, locali igienici e locali operativi erano coibentati e attraversati da tubi rivestiti di asbesto, che spesso veniva direttamente spruzzato sulle strutture metalliche tramite una miscela di fibre e collanti». —

Nursing Up incontra il direttore Sarteschi

«Caldo e personale sono fronti aperti»

Il confronto proseguirà mercoledì

LA SPEZIA

Dal caldo soffocante nei reparti agli organici ridotti all'osso. Sono i due fronti aperti dal Nursing Up nell'incontro con il nuovo direttore dell'Asl 5 Alessandro Sarteschi. Un faccia a faccia a cui hanno partecipato i delegati

sindacali Donatella Riccio, Stefano Pellegrino, Daniela Gervasi, Monica Tanzi, Romina Mingardo e Maurizio Petrelli.

Il confronto è partito dall'emergenza caldo all'ospedale San Bartolomeo di Sarzana: «Avevamo segnalato le temperature elevate già a giugno con una lettera – riferisce il



Il sindacato Nursing Up

sindacato degli infermieri –. Sarteschi ci ha spiegato di essersi attivato appena nominato e che, dopo l'autorizzazione della spesa, in circa quindici giorni i tecnici hanno provveduto a riparare l'impianto generale di condizionamento di Sarzana. Nel frattempo sono stati sistemati altri condizionatori e ventilatori nei

reparti e distribuite bottigliette d'acqua al personale sanitario». Ma l'allarme si è allargato anche all'ospedale Sant'Andrea, dove il sindacato ha segnalato almeno 28 gradi in Emodinamica e Aritmologia, reparti in cui le procedure richiedono di indossare il camice piombato: «Il personale lavorava in condizioni davvero difficili, ma nella stessa mattinata i tecnici hanno installato altri condizionatori», spiega il Nursing Up.

Raffreddare i reparti, però, non basta se a mancare sono le persone. «La carenza di personale riguarda sia infermieri che Oss, ma anche tecnici di radiologia e laboratorio – denuncia il sindacato –. Le difficoltà attraversano il territorio, la Chirurgia, l'area medica e tutti i reparti di Sarzana». Sarteschi ha riferito di essersi già rivolto alla direzione

dell'azienda sanitaria regionale per sbloccare le assunzioni: un'accelerazione apprezzata dal Nursing Up, che tuttavia sottolinea come la risposta sia arrivata ormai nel pieno dell'estate. Resta sul tavolo anche il capitolo dei turni coperti richiamando in servizio chi dovrebbe riposare: «I rientri in straordinario per colmare vuoti di organico noti da tempo sono inaccettabili. Il problema andava affrontato prima, ora non può essere scaricato sul fondo degli straordinari», rimarca il Nursing Up. Da qui la richiesta di attivare le prestazioni aggiuntive, ore di lavoro extra garantite dal personale e retribuite con una tariffa specifica. Il confronto proseguirà mercoledì prossimo, quando Sarteschi incontrerà tutte le sigle sindacali del comparto sanitario. —

G.C.

Sette candidati per undici posti I medici di famiglia sono una rarità

La situazione di emergenza è stata fotografata dalle graduatorie dell'azienda sanitaria regionale. Anche se tutti gli aspiranti scegliessero una sede di Asl 5, quattro incarichi rimarrebbero vacanti

Gabriele Cocchi / LA SPEZIA

Undici posti vacanti e soltanto sette candidati. Resta una corsa a ostacoli la ricerca di nuovi medici di famiglia per il territorio spezzino. La conferma arriva dalle ultime graduatorie approvate dall'azienda sanitaria regionale: anche nell'ipotesi in cui tutti gli aspiranti scegliessero una sede dell'Asl 5, al termine di questa tornata almeno quattro incarichi resterebbero comunque senza un medico titolare. Un conto persino ottimistico, perché presuppone che nessuno rinunci prima della scelta decisiva.

I POSTI SCOPERTI

La mappa dei posti scoperti si ricava incrociando le graduatorie nelle quali sono stati suddivisi gli aspiranti, dai medici che chiedono il trasferimento a quelli ancora impegnati nel corso di formazione. Il bilancio è di almeno undici incarichi privi di un titolare: tre alla Spezia, due ad Arcola, due a Sarzana e uno ciascuno a Lerici, Castelnuovo Magra, Luni e Sesta Godano.

Sette sono già senza un medico, mentre altri quattro lo diventeranno nei prossimi mesi per altrettanti pensionamenti: uno ad Arcola dal 26 settembre, due nel capoluogo dal 26 ottobre e dal 26 novembre e uno a Sarzana dal 30 novembre.

PAZIENTI DA RICOLLOCARE

Dietro ogni ambulatorio senza un medico di famiglia c'è un bacino di assistiti da ricollocare, con il rischio che migliaia di cittadini debbano cercare un nuovo professionista o aumentino ulteriormente il carico dei camici bianchi ancora in servizio. È già accaduto nel distretto sociosanitario 18, che comprende La Spezia, Lerici e Portovenere: quattro pensionamenti in poco

più di due mesi hanno costretto l'Asl 5 a prorogare fino alla fine dell'anno l'aumento straordinario del massimale. Quattordici medici hanno così accettato di seguire fino a 1.800 pazienti ciascuno.

RICAMBIO A RILENTO

La nuova selezione avrebbe dovuto offrire una risposta più stabile, ma i numeri raccontano ancora una volta quanto sia difficile trovare nuovi professionisti disponibili. In tutta la Liguria sono arrivate appena 48 domande, due delle quali escluse per la mancanza dei requisiti.

Soltanto sette tra i medici ammessi hanno indicato uno o più incarichi nell'Asl 5.

E quattro di loro stanno ancora frequentando il corso di formazione specifica in medicina generale, un altro segnale di un ricambio generazionale che procede a stento e con numeri ridotti. Per il territorio spezzino,



La sede di Asl 5 in via XXIV Maggio

dunque, sono appena tre i professionisti che hanno già concluso il percorso di formazione e dato la propria disponibilità a ricoprire gli incarichi vacanti.

FUORI CITTÀ È PEGGIO

Una disponibilità già esi-

gua, che si assottiglia ulteriormente allontanandosi dal capoluogo: per Lerici si è fatto avanti un solo aspirante, come per Sesta Godano, mentre i sei posti della Val di Magra raccolgono l'interesse di appena due persone. Numeri insuffi-

cienti a garantire un medico in tutte le sedi rimaste scoperte. Si tratta di incarichi del ruolo unico di assistenza primaria previsti dal nuovo accordo nazionale. Una figura che riunisce l'attività "a ciclo di scelta", quella del tradizionale me-

dico di famiglia con il proprio elenco di assistiti, e l'attività oraria nelle nuove case di comunità.

Non soltanto ambulatori, dunque, ma anche una parte del nuovo assetto della sanità territoriale, che è partita con più posti vacanti che medici disponibili.

IL GIORNO DELLE SCELTE

La prova decisiva è fissata per il 6 agosto, quando gli aspiranti saranno convocati alla riunione regionale di assegnazione.

Soltanto allora si conoscerà il numero effettivo degli incarichi coperti. Il margine però è già scritto: sette candidati per almeno undici posti, con almeno quattro sedi destinate a rimanere senza un medico.

Il quadro, del resto, ricalca quello dello scorso anno. Nel precedente bando, su quattordici incarichi messi a disposizione ne erano stati assegnati soltanto due. Anche il successivo tentativo con tre incarichi provvisori aveva raccolto una sola adesione.

Nel frattempo i pensionamenti hanno continuato ad accumularsi, mentre l'innalzamento del massimale ha distribuito migliaia di assistiti sui medici rimasti. Una soluzione d'emergenza che evita il vuoto immediato, ma senza risolvere il problema di fondo: i posti ci sono, ma i camici bianchi pronti a occuparli continuano a essere troppo pochi. —

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Una passeggiata per la salute Ecco i “Gruppi di cammino”

L'iniziativa è stata confermata anche nel piano 2026-2031

Doris Fresco / LA SPEZIA

Camminare insieme per migliorare la salute, prevenire le malattie e creare nuove relazioni sociali. È ancora con questi obiettivi che, a settembre, ripartiranno i Gruppi di Cammino promossi da Asl5. Il progetto, inserito nei Piani regionali della prevenzione fin dal 2014, è confermato anche

nel nuovo Piano nazionale della prevenzione 2026-2031 all'interno del programma “Comunità Attive”.

L'iniziativa, completamente gratuita, si rivolge alle persone mature, dai 65 anni, ma chiunque può partecipare. I gruppi si ritrovano due volte alla settimana lungo percorsi sicuri e accessibili per svolgere camminate a passo sostenuto e semplici esercizi dedicati al mi-

glioramento dell'equilibrio e della forza. «Dopo una prima fase seguita da esperti del movimento, i partecipanti diventano progressivamente autonomi grazie alla presenza dei “walking leader”, volontari formati da Asl5 che coordinano le uscite e favoriscono la partecipazione del gruppo». L'importanza dell'attività fisica, illustrata da Roberta Baldi, responsabile del Servizio di

Epidemiologia di Asl5, è innegabile. Il movimento rappresenta uno degli strumenti più efficaci per la prevenzione: «Un'attività moderata e costante produce benefici significativi per la salute – spiega Baldi –. Gli esercizi poi aiutano a migliorare o mantenere l'equilibrio e la coordinazione e iniziare a fare queste attività quando ancora non sono insorti problemi è decisivo». Per trasformare il movimento in un'abitudine, però, servono continuità, ripetizione e un contesto che sostenga il cambiamento: ritrovarsi in gruppo serve proprio a questo. Anche il percorso gioca un ruolo importante: «Nella fase di avvio di un nuovo gruppo si sceglie il percorso migliore, perché deve essere adatto a tutti, ma anche grade-



Un gruppo di cammino

vole da fare». I benefici sono numerosi e riguardano tutte le fasce d'età. L'attività fisica contribuisce infatti a prevenire malattie cardiovascolari, diabete di tipo 2, ipertensione, ictus, alcune forme tumorali, de-

pressione e cadute, oltre a migliorare la salute di cuore, polmoni e muscoli, la densità ossea, le funzioni cognitive, il tono dell'umore e il controllo del peso.

Oltre ai benefici fisici, il progetto punta a rafforzare la socializzazione e il senso di comunità. I walking leader, infatti, «non si limitano a guidare il gruppo durante il percorso, ma contribuiscono a creare un clima di fiducia, ascolto e sostegno reciproco». Il gruppo poi è sempre in contatto con la Asl5, «soprattutto tramite l'infermiera Carla Venturini e periodicamente ci si incontra con i professionisti in Scienze motorie e con la fisioterapista».

Attualmente i Gruppi di Cammino attivi si incontrano a Mazzetta e in centro città. —

«Situazione inaccettabile all'ospedale San Bartolomeo Regione e Asl si muovano»

Baruzzo (Pd) e Sinistra Italiana sullo stop agli interventi per il caldo

Alessandro Grasso Peroni

SARZANA

Non si placa l'indignazione politica per lo stop agli interventi chirurgici a causa delle altissime temperature all'interno dell'ospedale San Bartolomeo di Sarzana, che da settimane vive una situazione imbarazzante e insostenibile per tutti.

«Il fatto che le sale operatorie di un ospedale chiudano perché c'è troppo caldo è un ottimo esempio delle condizioni della sanità nella nostra provincia – dice con sarcas-

mo la consigliera regionale del Partito democratico Carola Baruzzo - Quanto sta accadendo all'ospedale San Bartolomeo di Sarzana è inaccettabile e arriva dopo settimane in cui i lavoratori e i pazienti stanno in reparti con temperature proibitive. Io stessa, nei giorni scorsi, ho presentato in Consiglio Regionale un'interrogazione proprio sulla climatizzazione del San Bartolomeo e ho partecipato al presidio di protesta organizzato dalla Cgil mercoledì scorso. Inoltre – aggiunge - come denunciato dal Nursind, questo gravissimo disservizio si ag-

giunge alla carenza cronica di personale. Lo diciamo da tempo: senza un piano straordinario di investimenti strutturali e di assunzioni, i nostri ospedali collasseranno. La Regione e l'Asl devono dare risposte urgenti, il San Bartolomeo non può stare con le sale operatorie chiuse e il personale ha diritto a lavorare in condizioni accettabili».

In attesa di verificare la situazione oggi, lunedì, dopo l'abbassamento delle temperature e la pioggia recentissima, in una nota Sinistra italiana-Alleanza Verdi Sinistra della Spezia rilanciano: «Che

nel 2026 un presidio ospedaliero sia costretto a sospendere gli interventi chirurgici perché non è in grado di garantire condizioni ambientali adeguate è il simbolo del progressivo smantellamento della sanità pubblica ligure – si legge - Le denunce di Nursind e Cgil confermano ciò che operatori sanitari, cittadini e amministratori locali segnalano da tempo: impianti inadeguati, reparti soffocati dal caldo, organici insufficienti e lavoratori costretti a sostenere turni sempre più pesanti. A pagare il prezzo di questa situazione sono, prima di tutto, i pazienti, ma anche tutto il personale sanitario che continua a garantire il servizio pubblico nonostante condizioni di lavoro sempre più difficili».

La gravità della situazione assume livelli altissimi «riguardo al ricorso sistematico a straordinari e ordini di servizio per sopperire alla cronica carenza di personale, anziché attivare gli strumenti contrattuali previsti. Non è accettabile che le inefficienze orga-



Carola Baruzzo (Pd)

nizzazioni siano scaricate sui lavoratori con la politica regionale che minimizza problemi ormai strutturali. Ancora più preoccupante è il fatto che le criticità non riguardino soltanto Sarzana, ma coinvolgano anche gli ospedali della Spezia e di Levante. Se in alcuni servizi resta un solo infermiere per turno e le nuove organizzazioni degli spazi rendono più difficile garantire la sicurezza assistenziale,

siamo di fronte a una condizione che mette a rischio la qualità delle cure e la sicurezza dei cittadini».

Anche Sinistra Italiana chiede «alla giunta guidata dal presidente Marco Bucci e alla direzione di Aal 5 di intervenire con urgenza per ripristinare il pieno funzionamento delle sale operatorie, mettere in sicurezza gli impianti di climatizzazione e avviare immediatamente un piano straordinario di assunzioni. Non bastano dichiarazioni rassicuranti: servono investimenti, manutenzione delle strutture e il rafforzamento stabile degli organici. La sanità pubblica – conclude - non può essere lasciata in balia delle ondate di calore, né può continuare a reggersi esclusivamente sul sacrificio del personale. Le conseguenze del cambiamento climatico sono ormai una realtà e richiedono strutture ospedaliere moderne, sicure e resilienti. Continuare a rincorrere le emergenze significa aver rinunciato a programmare». —

Sagre e feste di paese, Asl in campo

«Pronta la task force per i controlli»

Varato un calendario delle verifiche sugli alimenti con il Dipartimento di prevenzione, igiene e nutrizione

Doris Fresco / LA SPEZIA

Acciughe, muscoli, polenta o lumache; di terra o di mare: d'estate, prodotto che cerchi, sagra che trovi. Nello spezzino sono appuntamenti irrinunciabili per migliaia di persone, occasioni per valorizzare le eccellenze locali e far conoscere borghi e associazioni. Ma, come ogni evento che coinvolge la somministrazione di alimenti, richiedono particolare attenzione sul fronte della sicurezza.

Per questo, con la bella stagione, la Asl 5 intensifica i controlli. Il Dipartimento di Prevenzione, attraverso le Strutture complesse di Igiene degli alimenti di origine animale e Igiene degli alimenti e nutrizione, ha predisposto un piano di verifiche rafforzato, con personale operativo anche nelle ore serali e nei giorni festivi, per monitorare le numerose manifestazioni gastronomiche che richiamano residenti e turisti.

Le ispezioni, programmate o avviate in seguito a segnalazioni, riguardano l'intera filie-



Una delle tante sagre che vengono organizzate in provincia: l'Asl 5 è pronta ad attivare numerose verifiche sugli alimenti somministrati

ra alimentare: dalla provenienza delle materie prime fino alla preparazione e alla somministrazione dei pasti. Un'attenzione particolare è riservata alla tracciabilità degli alimenti, indispensabile per ricostruirne il percorso e consentire, se necessario, il rapi-

do ritiro dal consumo.

«La sicurezza alimentare è una responsabilità condivisa tra organizzatori, operatori e autorità sanitarie. Il rispetto delle buone pratiche permette di vivere le tradizioni del territorio in piena tranquillità. L'obiettivo dei controlli

non è quello di penalizzare le manifestazioni, ma di accompagnare gli organizzatori al rispetto delle norme e alla prevenzione dei rischi», spiega Vincenzo De Rosa, responsabile della Struttura semplice Controlli ufficiali stabilimen-

ti registrati e vice direttore della Struttura complessa Igiene degli alimenti di origine animale della Asl 5.

Veterinari e tecnici della prevenzione verificano il rispetto delle norme igienico-sanitarie, delle procedure Haccp, la corretta conservazione degli alimenti, le temperature

di frigoriferi e congelatori, la documentazione commerciale, l'indicazione degli allergeni e l'idoneità delle cucine temporanee. Tra le irregolarità più frequenti figurano alimenti conservati a temperature non corrette, carenze nella tracciabilità delle materie prime, documentazione incompleta, indicazioni sugli allergeni non conformi e utilizzo di contenitori non idonei o di oli di frittura deteriorati.

Nei casi più gravi l'autorità sanitaria può disporre la sospensione dell'attività di somministrazione. Le sanzioni amministrative possono arrivare fino a 10 mila euro, con sequestro e distruzione degli alimenti non conformi ed eventuale segnalazione all'autorità giudiziaria. Un esempio concreto risale alla Fiera di San Giuseppe dello scorso anno, quando i controlli della Asl 5 portarono al sequestro di tre porchette intere conservate in modo non conforme: erano trasportate senza protezione dalle contaminazioni e appoggiate direttamente sul pianale del furgone, tra scatole e altra merce. «Sagre ed eventi gastronomici rappresentano un patrimonio culturale e turistico del territorio. Mantenerli sicuri significa tutelare la salute pubblica, valorizzare il lavoro dei volontari e rafforzare la fiducia dei consumatori. Controlli efficaci significano sicurezza alimentare, controllo dei pericoli e valorizzazione delle produzioni locali per il successo della manifestazione», conclude De Rosa. —

Sanità, protesta dei sindacati «Assunti solo 25 infermieri, ospedali in grave sofferenza per le carenze di organico»

Nursind e Fials all'attacco: «Annunciati 41 nuovi ingressi»
Natale (Pd): «I numeri non coprono neppure il turnover»

Gabriele Cocchi / LA SPEZIA

Quarantuno assunzioni sulla carta, ma i nuovi infermieri destinati ad aggiungersi davvero agli organici della sanità spezzina saranno al massimo venticinque. È il bilancio che emerge dalla nuova tornata di ingressi decisa dall'azienda sanitaria regionale. Per il territorio spezzino è il primo risultato del concorso da cento posti per infermieri, lanciato nell'ottobre scorso dalle ex Asl 5 e Asl 4 di Chiavari e accolto come una delle possibili risposte alla carenza di personale.

L'elenco dei quarantuno professionisti assegnati all'Asl 5, infatti, ne comprende sedici che lavorano già nelle strutture spezzine con incarichi temporanei. Con il nuovo contratto conquisteranno finalmente la stabilità, ma di fatto non porteranno nuove forze in corsia. L'aumento effettivo degli organici si riduce così a venticinque infermieri: un rinforzo ben più contenuto rispetto alle attese, soprat-



Personale sanitario al lavoro in ospedale

tutto in una fase in cui la carenza di personale si fa sentire in quasi tutti i reparti, costringendo chi è già in servizio a turni sempre più gravosi. E il quadro potrebbe ridimensionarsi ancora: dalle nuove assunzioni andranno infatti sottratti pensionamenti e dimissioni, proprio mentre ferie e assenze estive rendono più complicato riuscire a coprire i turni. L'allarme era

stato lanciato nei giorni scorsi anche dal sindacato degli infermieri Nursind: «Quando in un reparto manca stabilmente un infermiere, quel lavoro non scompare. Deve essere svolto dagli altri operatori presenti, che si ritrovano ad assistere più pazienti contemporaneamente, con carichi di lavoro sempre maggiori e inevitabili ripercussioni sull'organizzazione e sulla qualità

dell'assistenza», aveva spiegato la segretaria Assunta Chiocca. Il sindacato aveva chiesto di accelerare le assunzioni e di scorrere integralmente la graduatoria, contestando il ricorso sistematico agli straordinari per coprire i vuoti di organico.

Nell'attesa di nuove assunzioni, il Nursind aveva sollecitato l'attivazione delle prestazioni aggiuntive, ore di lavoro extra svolte fuori dai normali turni e pagate con tariffe dedicate.

Sulla stessa linea la Fials, che ha denunciato anche la continua «fuga» di professionisti verso la vicina Toscana, ritenuta più attrattiva per condizioni di lavoro: «Pressoché tutti i reparti ospedalieri risultano in sofferenza per la carenza di personale infermieristico rispetto agli organici assegnati, non vengono sostituite le assenze per gravidanze, aspettative e lunghe malattie e si ricorre sistematicamente a turni numericamente ridotti», aveva sottolineato il segretario Alessandro Podestà.

Anche la Fials ha sollecitato un ulteriore scorrimento della graduatoria. Ha contestato numeri e tempi anche Davide Natale, consigliere regionale e segretario ligure del Pd, che considera il piano insufficiente rispetto alle necessità dell'Asl 5: «Questi numeri rischiano di non coprire neppure il turn over e le dimissioni che stanno crescendo in numero e che rappresentano un problema per le strutture di Asl 5. Noi chiediamo che le assunzioni rispettino i numeri iniziali e che vengano effettuate nei tempi consoni a supportare il personale già durante il periodo estivo». —

Ex Asl, cambia l'organizzazione Ecco i coordinatori di specialità

Riforma sanitaria, il piano del direttore generale di Ats Prioli illustrato ai sindacati

Emanuele Rossi

La nuova organizzazione della sanità ligure prende forma: a sette mesi dall'entrata in vigore della riforma Bucci-Nicolò che ha unificato le vecchie Asl (rimaste come cinque "aree sociosanitarie" ma non come aziende autonome) il direttore generale di Ats Liguria Marco Damonte Prioli ha messo a punto il Piano organizzativo della maxi azienda Atsl. Che prende sotto il suo ombrello l'attività delle cinque Asl e di quella che era Alisa, oggi Liguria salute. Praticamente tutta la sanità ligure con l'esclusione rilevante dei grandi ospedali genovesi, passati sotto il controllo dell'Aom (compreso il Villa Scassi che prima era nella Asl genovese).

A suo modo è una rivoluzione che era già stata tentata con l'introduzione di Alisa, ormai dieci anni fa, ma senza arrivare a un vero compimento, tanto che dopo l'era Toti Alisa è stata pesantemente ridimensionata e il



Infermieri in una corsia ospedaliera

AUGUSTIN

pallino della governance è tornato all'assessorato regionale. Prioli ha presentato venerdì scorso le slides del Piano al collegio di direzione, con i direttori di dipartimento e anche i rappresentanti dei sindacati, sul chi vive per le possibili ripercussioni sui lavoratori delle cinque ex Asl. Su un punto Prioli avrebbe anche rassicurato: non ci

saranno spostamenti massicci di personale, grazie alle tecnologie e allo smart working, ma gli accorpamenti a livello dirigenziale quelli sì, non mancheranno.

La filosofia di fondo, dopo sette mesi di osservazione delle diverse aree, è quella di uniformità tra i territori ma verso l'alto, cercando di adeguare il livello alle pratiche

migliori. Lo strumento organizzativo per portare avanti questa visione è l'introduzione dei Coordinamenti, divisi per specialità e per ogni dipartimento. Ad esempio, si legge nel piano, per il "dipartimento medico e specialistiche" ci saranno cinque coordinamenti (Area acuzie, Area nefro-infettivologica, Area cronicità, Area malattie autoimmuni, Area gastroenterologia e endoscopia digestiva) a sovrintendere sulle strutture semplici e complesse (quelle dei distretti e i reparti ospedalieri) delle cinque Aree. Per il dipartimento materno-infantile, ad esempio, c'è in ogni Area il coinvolgimento del "Gaslini diffuso" che controlla le pediatrie, ma anche dei consultori e dei reparti di ostetricia e maternità.

A fianco a questa complessa architettura "a scavalco" tra i territori, c'è l'Area Liguria salute, cioè la vecchia Alisa, che riunisce le funzioni sovrazionali, con sei dipartimenti: Ricerca e innovazione, Risorse umane, Acquisti e logistica, Emergenza-Ur-

genza (con il 118), Tecnico e Ict e transizione digitale.

L'altra grande scommessa del piano è l'organizzazione sociosanitaria, con un dipartimento dedicato ai percorsi sociosanitari che è una delle strutture di supporto alla direzione strategica di Ats ed è un po' una novità: si occuperà di sovrintendere alla psicologia territoriale (e la Regione dovrebbe mettere a terra la figura dello psicologo territoriale dentro le Case di comunità), dei servizi sociali (in coordinamento con i comuni), delle dipendenze (con il centro alcologico regionale), di gestione delle fragilità e invecchiamento attivo e della "governance" dei livelli essenziali di assistenza, non solo in ambito sanitario ma anche sulle prestazioni di welfare.

Si tratta di un punto delicato della riforma, dal momento che va a incrociare il nuovo Piano sociosanitario regionale, mentre il direttore sociosanitario Pierluigi Vinai è impegnato da settimana a ricucire lo strappo con i sindaci, dopo la parziale marcia indietro sul paventato accorpamento di distretti e ambiti sociosanitari: questo venerdì il Piano affronterà il Consiglio delle autonomie locali. Per quanto riguarda il Piano organizzativo di Ats, invece, il documento è ancora aperto a modifiche e passerà all'esame della Regione, dei sindacati e al parere della Conferenza dei sindaci. —

Maratona per il bilancio ligure, scontro sul disavanzo della sanità. Sì alle nuove regole per gli hotel

Seduta fiume in via Fieschi. Trasporto pubblico, ok alle anticipazioni

Maratona di votazioni, discussioni ed emendamenti: consiglieri regionali rinchiusi sino a tarda sera per la sessione estiva del bilancio tra rendiconto del 2025, “omnibus” e assestamento. La minoranza di centrosinistra ha tenuto il punto su numerose proposte e i tempi si sono allungati.

Al centro del confronto come sempre i conti della sanità, che rappresentano la voce più consistente del bilancio regionale: «Il disavanzo del 2025 si è chiuso con meno 125,7 milioni, la mobilità passiva è a 74 milioni e nei primi tre mesi il conto economico è negativo per 65 milioni», scrivono Andrea Orlando e Armando Sanna in un ordine del giorno in cui si chiede un monitoraggio dell'andamento dei conti della sanità. Il parere della giunta, espresso dall'assessore alla sanità Massimo Nicolò, è negativo: «Il documento è strumentale e si citano dati non consolidati sul primo trimestre di quest'anno». In mattinata era stata la signora dei conti, l'assessora al bilancio Claudia Morich, a spiegare l'impostazione della giunta sull'assestamento di bilancio: «Stiamo ripristinando tutte le voci che erano state utilizzate per dare gli ul-



L'aula del consiglio regionale



Claudia Morich



Armando Sanna

teriori fondi alla sanità sul 2025, pari a 120 milioni». Quanto all'assestamento del 2026, il presidente Marco Bucci alla fine della seduta commenta così: «Nonostante l'aggravamento della crisi internazionale siamo riusciti a raggiungere gli obiettivi prefissati senza decurtare alcuna spesa, ma aggiungendo risorse con particolare attenzione alle fasce deboli con un focus sul fondo affitti e a procedere ad ulteriori significativi aumenti di spesa. La scelta dell'amministrazione è improntata alla responsabilità, è baricentrica alle esigenze dei cittadini e punta ad interventi che garantiscano non solo i servizi, ma l'alta qualità degli stessi a fronte di fabbisogni crescenti. Una mentalità che contraddistingue gli ultimi 10 anni di governo regionale, in cui i rendiconti sono sempre stati parificati dalla Corte dei Conti». Alla fine le voci più consistenti dell'assestamento sono per il settore tutela della salute (+ 132,3 milioni), e trasporti e viabilità (+ 17,2 milioni). Sono stati aggiunti altri 9,3 milioni sul fondo strategico per investimenti. Inseriti anche due milioni di euro per rifinanziare il Fondo affitti, con un emendamento di Carola Baruzzo.

Per le opposizioni «Manca una strategia, manca una programmazione, manca una visione di futuro. Governare significa progettare, assumersi la responsabilità delle scelte e avere il coraggio di dare risposte concrete ai cittadini. Invece questa amministrazione si limita a inseguire i problemi senza mai affrontarne le cause». Nell'ambito del ddl “omnibus”, che contiene diversi articoli sugli argomenti di competenza regionale, è stata inseri-

ta una norma molto attesa dal settore del turismo che permette di derogare, per le nuove aperture nei centri storici di strutture alberghiere, dall'obbligo di reperire un posto auto per ogni camera. Il limite passa a un parcheggio ogni tre abitazioni. Inserita anche la norma, contestata da Italia nostra, che abroga il divieto di rilasciare autorizzazioni paesaggistiche per interventi di nuova costruzione, sostituzione edilizia e ristrutturazioni nei confronti dei Comuni che non abbiano adottato il Puc entro il 31 dicembre 2026. Una semplificazione per i comuni più piccoli, sostiene l'assessore Marco Scajola. Protesta Selena Candia di Avs: «Rimanderà ancora la stesura degli strumenti urbanistici regolatori, indispensabili in una terra martoriata dal cemento come la Liguria». Nell'ambito della discussione è stato approvato un emendamento che destina 400 mila euro a interventi di difesa del suolo, proposto da Katia Piccardo del Pd. Inserito anche un emendamento per finanziare le iniziative in occasione del 130esimo anniversario della nascita di Sandro Pertini. L'opposizione ha attaccato il capogruppo di Forza Italia Angelo Vaccarezza che aveva lasciato l'aula al momento del voto. Approvato anche l'articolo dedicato ai contributi per le aziende del trasporto pubblico regionale con cui diventano stabili le anticipazioni che garantiscono liquidità alle aziende di trasporto per gli investimenti. Gli acconti, inoltre, possono raggiungere il 100 per cento delle somme rendicontate alla Regione dalle aziende. —

E. ROS.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

«Assunzioni e investimenti nelle strutture»

LA SPEZIA

Certezze sulle assunzioni e sulla riqualificazione delle strutture ospedaliere in attese dalla realizzazione del nuovo ospedale Felettino. Sono temi caldi, come le temperature lamentate nei giorni scorsi al San Bartolomeo di Sarzana, quelli proposti dalle organizzazioni sindacali.

“Da tempo chiediamo certezze sulle assunzioni – spiega Giorgia Carrozzo segretaria della Sanità della Fp Cgil della Spezia – uno degli effetti peggiori della riforma del governatore Bucci sulla sanità ligure è che se prima era difficile avere risposte concrete, ora è praticamente impossibile. Tutti gli iter decisionali passano da Genova con tempi lunghissimi mentre operatrici e operatori sono costretti a lavorare in condizioni inaccettabili. Le assunzioni sono ferme e comunque insufficienti. Da mesi chiediamo l’attivazione delle prestazioni aggiuntive per il personale infermieristico senza ave-



re riscontro. Così me il riconoscimento del lunch box per chi lavora e non ha l’opportunità di andare in mensa. Sono diritti minimi sui quali non riusciamo ad

INCONTRI

L’azienda sanitaria ha intanto fissato due appuntamenti per affrontare le problematiche

La necessità di ampliare gli organici e della riqualificazione delle strutture ospedaliere è un tema sempre attuale

avere risposte. Non è accettabile. Siamo consapevoli che la nuova dirigenza si è appena insediata, ma lavoratrici e lavoratori hanno diritto di operare in condizioni dignitose. Senza risposte siamo pronti ad un nuovo sit in, questa volta in via Fazio. Lavoratrici e lavoratori devono sapere che non sono soli». Intanto sul disagio causato dal calore nei reparti all’ospedale San Bartolomeo è intervenuta an-

che Sinistra Italiana/Avs.

«**La sanità pubblica** – scrivono – non può essere lasciata in balia delle ondate di calore, né può continuare a reggersi esclusivamente sul sacrificio del personale. Le conseguenze del cambiamento climatico sono ormai una realtà e richiedono strutture ospedaliere moderne, sicure e resilienti. Continuare a rincorrere le emergenze significa aver rinunciato a programmare. Sinistra Italiana continuerà a sostenere le ragioni dei lavoratori della sanità e il diritto delle cittadine e dei cittadini ad avere un servizio sanitario pubblico efficiente, universale e di qualità. La salute non è un costo da comprimere, ma un diritto costituzionale da garantire con responsabilità e investimenti adeguati». Intanto l’azienda sanitaria ha fissato due incontri alla presenza del nuovo direttore generale Alessandro Sarteschi. Il 5 agosto con l’organizzazione del comparto e il giorno successivo con quella della dirigenza.

Massimo Merluzzi

I 30 anni del 118 spezzino

«Da pionieri a famiglia»

I professionisti di Spezia Soccorso si sono ritrovati a Fiumaretta per festeggiare La riforma dietro l'angolo: «Ognuno di noi qui la lasciato un pezzo di cuore»

LA SPEZIA

Trent'anni di emozioni incrociate: l'anima del 118 Spezia Soccorso si racconta, storie di uomini e donne che hanno salvato vite, senza orari, senza pause, senza vacanze, ma nel futuro un bivio. Si sono dati appuntamento al bagno Tropicana a Fiumaretta per una festa, un'occasione speciale per stringere mani e stare insieme, lasciando poi messaggi alla popolazione perché capisca la loro missione: «Dietro ogni squillo che risuona nella nostra Centrale Operativa ci sono secondi che decidono il futuro, battiti cardiaci che si accelerano e passioni che non si spengono mai. Sembra ieri, eppure sono passati esattamente trent'anni da quel luglio del

1996, quando il 118 Spezia Soccorso apriva ufficialmente le sue linee, tracciando una strada nuova per la sanità del nostro territorio». Allora erano pochi, con il tempo sono diventati una realtà di cui non possiamo fare a meno: «Siamo nati come un piccolo gruppo di pionieri. Oggi quella scommessa è diventata una grande famiglia di oltre 80 professionisti, tra medici, infermieri e tecnici, cresciuta giorno dopo giorno affrontando le sfide e le emergenze di tutta la pro-

LA SFIDA

«Guardiamo al futuro e ai cambiamenti che verranno a testa alta e con grande forza»

vincia. Ognuno di noi ha lasciato un pezzo di cuore tra quelle postazioni, condividendo la fatica dei turni di notte, la tensione dei momenti più bui e la gioia immensa di una vita salvata». Una profonda riorganizzazione regionale ne cambierà radicalmente l'assetto.

«Prima che le cose cambino, abbiamo sentito il bisogno profondo e il dovere morale di fermarci e ritrovarci. Lo abbiamo fatto in una notte speciale per stringerci l'un l'altro, celebrare un'era straordinaria e risaldare quell'orgoglio profondo che solo chi fa questo lavoro può capire». Una serata per stare insieme e ricordare tutti i passi importanti di un servizio indispensabile, ma anche per omaggiare chi ha contribuito: «Il nostro pensiero più commosso è anda-



La centrale operativa del 118 della Spezia (foto d'archivio)

to a chi ha camminato al nostro fianco e oggi non c'è più, ma la cui impronta resta indelebile: il professor Franco Maria Bobbio Pallavicini, il dottor Luigi Giuliani, il mitico primo coordinatore Mauro Bertini, le dottoresse Francesca Colombani e Rossel-

la Petacchi, gli infermieri Monia Bruschi, Vincenzo Cozzani e Marco Galletto, e Roberta Zampolini. Guardiamo al futuro e ai cambiamenti che verranno a testa alta e con la stessa forza che ci ha guidato in questi trent'anni, fieri del passato».

Boom di operazioni il Gaslini si allea con la Montallegro

di **ALBERTO BRUZZONE**

Per abbattere le liste d'attesa degli interventi in day surgery a bassa e media complessità l'istituto *Giannina Gaslini* di Genova ha chiesto ospitalità a un partner privato, per l'utilizzo degli spazi, delle sale operatorie e dei servizi accessori. Nelle scorse settimane, l'ospedale pediatrico cittadino ha promosso una manifestazione d'interesse con questa finalità e a rispondere è stata la clinica *Villa Montallegro* di Albano, che quindi si è aggiudicata questa fase sperimentale, fissata da fine luglio e sino al 30 settembre, con una previsione di circa novanta interventi al mese, un utilizzo di sei ore al giorno per cinque giorni a settimana e un impegno di spesa complessivo calcolato in 315mila euro. La deliberazione è la numero 230 dello scorso 7 luglio ed è stata adottata per far fronte alle criticità patite dal Gaslini, in termini di elevati tempi d'attesa per quegli interventi che non prevedono lunghi ricoveri. Nelle premesse dell'accordo si osserva infatti che «l'istituto registra, nell'anno 2025-2026, un incremento significativo dei volumi chirurgici in lista d'attesa, con particolare riferimento alle discipline di chirurgia generale pediatrica, ortopedia, oculistica, otorinolaringoiatria pediatrica e urologia pediatrica. La riduzione della capacità produttiva interna, connessa alla carenza di personale infermieristico e tecnico di sala operatoria, ha determinato un rallentamento delle sedute operatorie programmabili presso il presidio principale, e il prolungamento dei tempi di attesa espone i pazienti pediatrici a rischi clinici, psicologici e



sociali». Ecco perché si è arrivati al punto di dover intervenire affidandosi a degli esterni: «L'attivazione di un rapporto di collaborazione con altre strutture sanitarie del territorio consente di delineare un modello organizzativo innovativo volto al recupero dei volumi chirurgici programmati di bassa complessità, mantenendo la titolarità del percorso clinico-assistenziale in capo all'istituto e garantendo la continuità assistenziale». A essere interessati dal provvedimento saranno «i pazienti pediatrici di età superiore a tre anni, a basso rischio clinico-anestesiologico, eleggibili per percorso di day surgery e dimissibili nella stessa giornata, salvo necessità di trasferimento o diversa valutazione clinica». Villa Montallegro concorrerà anche con il proprio «personale infermieristico necessario allo svolgimento dell'attività chirurgica pro-

↑ Una partnership sperimentale porterà la clinica a garantire 90 interventi di bassa complessità al mese per supportare l'ospedale

grammata. Potrà anche fornire, su specifica richiesta dell'istituto, eventuale supporto anestesiológico di integrazione». L'esternalizzazione del Gaslini è l'ultima novità, che, secondo il consigliere regionale di *Linea Condivisa - Lista Orlando*, Gianni Pastorino, «desta più di una preoccupazione. È la prima volta che il Gaslini ricorre a una scelta di questo tipo ed è inevitabile chiedersi quale sia il modello che si vuole costruire. C'è poi un tema economico che non può essere sottovalutato. Il progetto di rigenerazione comporterà per anni un rilevante impegno finanziario nei confronti del soggetto privato e, in questo contesto, si aggiunge ora una convenzione da oltre 300 mila euro. Viene spontaneo domandarsi perché, mentre si investe per potenziare e modernizzare le strutture, si scelga di affidare una parte dell'attività a una clinica».

Appena presentato alla Camera un disegno di legge di Forza Italia che rischia di mandare in cortocircuito la riforma ligure

di MICHELA BOMPANI

C'è un disegno di legge, appena presentato alla Camera, e targato Forza Italia, che manda in cortocircuito la riforma ligure del 118. Perché se quest'ultima ha imposto la parola d'ordine "accorpare", smontando l'organizzazione territoriale delle cinque centrali (Imperia, Savona, Genova, Tigullio e La Spezia), fondendole in una sola, il disegno di legge di riforma dell'emergenza territoriale 118 presentato dalla stessa compagine politica che governa la Liguria, il centrodestra, dice esattamente il contrario: «La dimensione è quella provinciale».

E il consigliere regionale Pd, Roberto Arboscello, anche vicepresidente del consiglio, presenterà un ordine del giorno alla ripresa dei lavori, dopo la pausa estiva, proprio per capire come la giunta gestirà la contraddizione legislativa che si profila all'orizzonte: «Il centrodestra nazionale fa una cosa e quello regionale l'esatto opposto – denuncia Arboscello – la riforma del 118 è a rischio: ne chiediamo un'immediata sospensione, visto peraltro che ciò che sta scritto nel disegno di legge tiene conto di ciò che da mesi stanno ripetendo tutti gli operatori e gli addetti del 118, che questo accorpamento avrebbe soltanto danneggiato il servizio e che la soluzione era potenziare i presidi territoriali, vicini alle persone».

Il ddl porta la prima firma di Pietro Pittalis, FI, ma è stato presentato sotto l'egida del viceministro della Giustizia, Francesco Paolo Sisto, anche lui azzurro. E il testo è stato costruito anche su impulso del presidente nazionale del 118, Mario Balzanelli (che aveva definito «irrazionale» la scelta di accorpare dlela Ligu-

ria). Nel testo viene esplicitamente indicata l'organizzazione di "dipartimenti di emergenza territoriale 118, collegati agli ambiti delle centrali operative esistenti". E "la dimensione indicata come preferibile è quella provinciale", viene sottolineato.

In Liguria intanto la riorganizzazione del 118, legata alla riforma sanitaria voluta dal presidente della Regione, Marco Bucci, è a metà strada: nella sede del 118 di Genova, che sarà l'unica regionale, sono già confluiti il 118 del Tigullio, primo a traslocare, e quello di Imperia, non senza qualche mal di pancia. E' in corso lo



Roberto Arboscello

spostamento del 118 di Savona, che dovrebbe completarsi entro la fine dell'anno: «Per questo la giunta deve fermarsi e tornare sui suoi passi – aggiunge Arboscello – almeno bloccare la riforma finché la nuova legge non chiarirà la situazione. Rischiamo di smontare un servizio con legge regionale che poi, per legge nazionale, dovrà essere ripristinato».

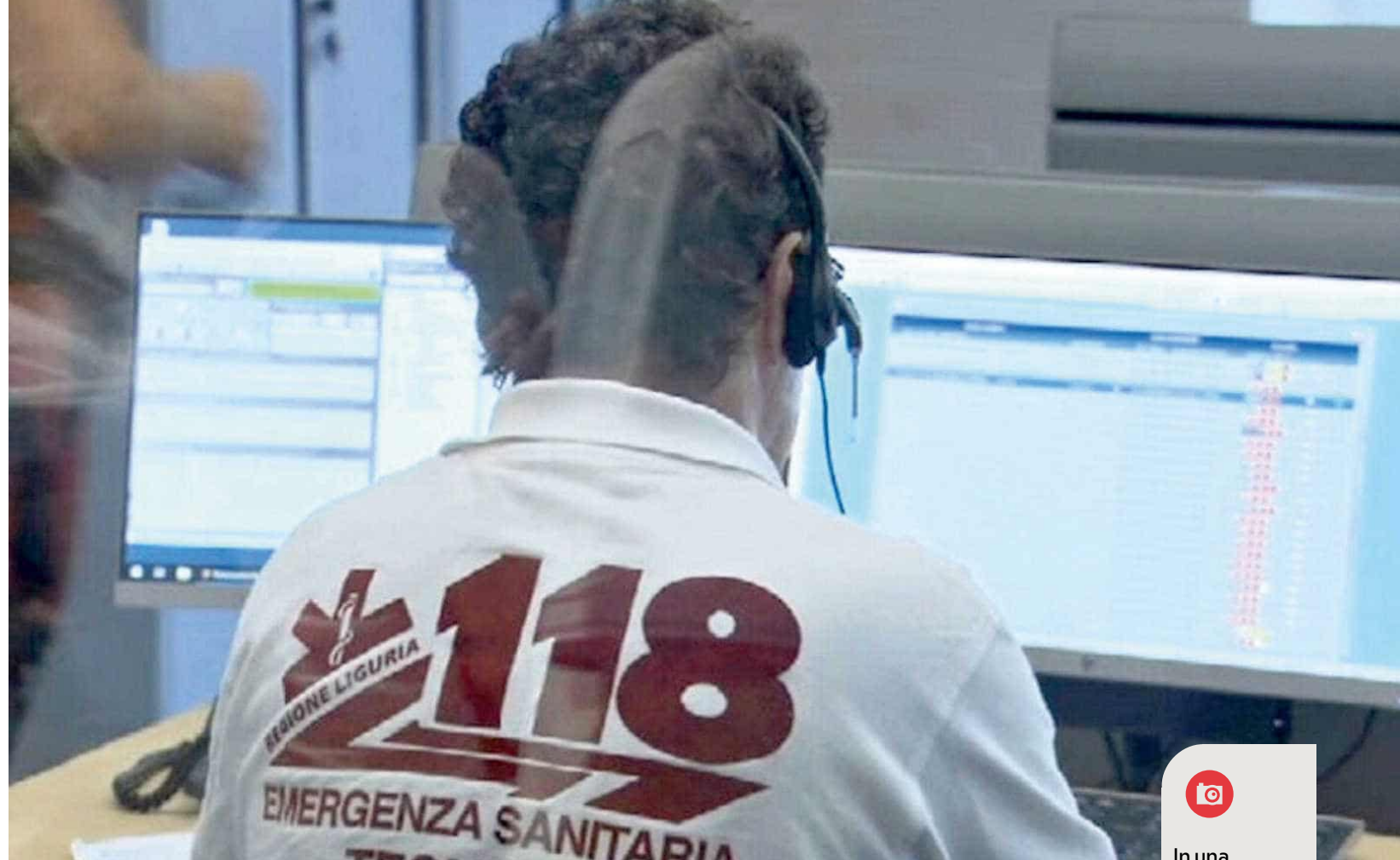
Il consigliere, poi, sottolinea una sostanziale bontà, almeno a una prima lettura, del testo presentato alla Camera: «Stabilisce un accesso diretto al 118, organizzato in dipartimenti territoriali, fissa nuovi stan-

dard per il personale e i mezzi e introduce nuove tutele per i medici».

Viene peraltro introdotta la figura dell'autista-soccorritore, che in Liguria c'è già, ma è congelata: «E' stata creata su una mia proposta – spiega Arboscello – che era stata recepita dalla maggioranza, ma non è ancora stata attuata perché, mi è stato spiegato, la priorità è stata data alla riforma sanitaria».

Nel testo, si definisce anche la dotazione dei mezzi, non definita in base alla presenza numerica di abitanti di una zona, ma in base allo stato delle strade e dai tempi reali di percorrenza. E viene introdotto il parametro per cui devono essere presenti un medico e un infermiere ogni 60mila abitanti. Sono poi garantite nuove indennità per tutti gli operatori. La riforma nazionale, sostenuta dal 118 nazionale, però, va nella direzione opposta a quella realizzata in Liguria: «Il presidente Bucci e l'assessore Nicolò devono fermare l'accorpamento» conclude Arboscello.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



In una immagine d'archivio un operatore del 118 in servizio a Genova

118, la Regione accorpa ma il governo ne vuole uno per ogni provincia

Il Gaslini si allea con la Montallegro è polemica sulla decisione

Scoppia la polemica per la convenzione che, per la prima volta nella sua storia, come ha anticipato *Repubblica*, l'ospedale pediatrico Gaslini di Genova ha firmato con una prestigiosa struttura sanitaria privata, Villa Montallegro. L'istituto Gaslini ha scritto, nero su bianco, sulla convenzione, le motivazioni dell'operazione: far fronte all'aumento di richieste di prestazioni e ridurre le liste di attesa chirurgiche, soprattutto nelle specialità chirurgica generale pediatrica, ortopedia, oculistica, otorinolaringoiatria pediatrica e urologia pediatrica.

Non solo, a allungare i tempi di attesa, sono anche, spiega l'ospedale,

la carenza di infermieri e tecnici che ha portato a una "riduzione della capacità produttiva interna".

L'operazione, che costa all'ospedale 315mila euro, ha incendiato una polemica da parte di sindacati, centrosinistra e proteste degli stessi lavoratori, che mettono in discussione la scelta del privato proprio per un ospedale pediatrico, anche a fronte del partenariato pubblico privato che caratterizza l'enorme cantiere da oltre 500 milioni (per la maggior parte sostenuti dal privato) che sta coinvolgendo il Gaslini.

«Perché in una fase di espansione dell'ospedale si è deciso di ricorrere al privato? – chiede Gianni Pastori-



↑ L'ingresso dell'ospedale pediatrico Gaslini di Quarto. L'istituto interviene sull'accordo con la Clinica Villa Montallegro

no, capogruppo regionale Lista Orlando presidente che si unisce alle proteste di Pd, e Uil Fp – proprio mentre il progetto pubblico-privato di rinnovamento sta procedendo, anche celermente? Perché spendere 315mila euro in un contesto non pediatrico e che ricadranno sulle casse di tutti i liguri? Chiederò in aula di conoscere i dati effettivi di queste presunte liste di attesa perché a noi, ad oggi, non sembrano risultare e servono dati certi per giustificare denari pubblici dati al privato».

Respinge al mittente tutte le accuse, il Gaslini: «Non stiamo facendo alcuna privatizzazione, ma diamo una risposta pubblica, temporanea e sicura ai bisogni dei bambini – scrive l'ospedale – il Gaslini non ha ceduto attività chirurgiche al privato e non ha trasferito proprie funzioni assistenziali. Il progetto avviato presso Villa Montallegro è una misura sperimentale e temporalmente definita» e garantisce la totale presa in carico dei piccoli pazienti interamente gestita dal Gaslini. – **M.BO.**



↑ Sopra il direttore generale di Ats Marco Damonte Prioli, sotto il direttore socio sanitario dell'azienda unica Pierluigi Vinai

Ats, il piano aziendale è pronto ci sono dodici dipartimenti

Dopo la prima bocciatura, il testo di riorganizzazione dell'azienda unica regionale presentato ai sindacati. I nuovi manager saranno nominati entro l'anno

di **ALBERTO BRUZZONE**

È pronto e condiviso con i vertici della Regione Liguria, in particolare con l'Assessorato alla Sanità, il nuovo Poa, ovvero il Piano di Organizzazione Aziendale di Ats Liguria: è il documento che fissa il funzionamento della nuova struttura nata a inizio gennaio e che coordina le cinque ex Asl del territorio. Il lavoro, messo a punto dal direttore generale Marco Damonte Prioli e dal suo staff, si propone di ottimizzare e indirizzare il lavoro di un'azienda che conta oltre sedicimila dipendenti tra medici, infermieri, personale amministrativo, tecnici e molte altre figure professionali. Nei giorni scorsi il Poa è stato presentato per una prima valutazione alle organizzazioni sindacali e, a partire da domani, seguirà il percorso presso le conferenze dei sindaci delle varie aree territoriali. Quindi, sarà oggetto di una delibera conclusiva da parte di Ats Liguria, e poi di un'analoga delibera della giunta Regionale, per la definitiva entrata in vigore.

Il documento, che *Repubblica* ha potuto visionare, cristallizza anzitutto una macrostruttura di quattro persone: sono il direttore generale Marco Damonte Prioli, il direttore sanitario Michele Orlando, il direttore socio-sanitario Pierluigi Vinai e la direttrice amministrativa Maria Elena Galbusera. Da qui, parte una quadripartizione: le cinque aree territoriali (con i vertici che tornano a chiamarsi diretto-

→ Una casa di comunità. Le strutture nate nell'ultimo anno sono sotto la gestione di Ats l'azienda unica che ha conglobato le cinque asl distribuite sulla regione

ri e non più coordinatori), le strutture di supporto alla direzione strategica di Ats, i dipartimenti sanitari e sociosanitari, l'area *Liguria Salute*. Il fronte medico, quello tecnico, quello amministrativo, la centrale acquisti, la logistica, l'organizzazione, le risorse umane: l'organigramma include ogni aspetto e definisce le aree di competenza e di intervento. Le strutture di supporto saranno il dipartimento staff alla direzione aziendale, il dipartimento della direzione amministrativa e quello dei percorsi socio sanitari. L'area Liguria Salute, invece, si occuperà del dipartimento ricerca e innovazione, delle risorse umane, degli acquisti e logistica, del di-

All'interno delle strutture di supporto spicca quella per il governo dei tempi di attesa



già si conoscono, andranno fatte entro la fine dell'anno. Le organizzazioni sindacali si sono prese del tempo per studiare il piano e per formulare le loro controproposte: la prima rassicurazione richiesta è stata sui livelli occupazionali e sugli spostamenti e da Ats Liguria è stato garantito che nessun dipendente verrà trasferito contro la sua volontà. Non c'è l'intenzione, come più volte ribadito anche dal presidente della Regione, Marco Bucci, di centralizzare tutto su Genova. L'organigramma dovrà entrare in funzione appena possibile anche perché nei prossimi tempi è previsto un fortissimo turn over sia di medici che infermieri, nell'ordine di almeno il 10% dell'intero personale per ogni anno.

All'interno delle strutture di supporto, spicca quella per il governo dei tempi di attesa, che si dovrà occupare del delicato tema dell'erogazione dei servizi ai pazienti, mentre per i dipartimenti sanitari e sociosanitari ci saranno strutture per sovrintendere l'area ospedaliera, quella farmaceutica, quella per le case e gli ospedali di comunità, quelle per la prevenzione e i servizi. Il dipartimento materno infantile sarà distribuito in tutte e cinque le aree territoriali e su tutte lavorerà in collaborazione con il *Gaslini diffuso*.

Dal dipartimento dei percorsi sociosanitari dipenderanno sia il centro alcolologico regionale che il centro studi funzionale di patologia delle dipendenze, dentro il quale sarà attiva la struttura semplice di promozione della salute.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

partimento regionale dell'emergenza-urgenza, del dipartimento tecnico e di quello della transizione digitale. A livello medico vengono creati dodici dipartimenti sanitari e sociosanitari: dipartimento medico e specialistiche, dipartimento chirurgico e specialistiche, emergenza e accettazione, oncologico ed ematologico, materno infantile, dipartimento di salute mentale e dipendenze, dipartimento ospedaliero, dipartimento delle professioni tecniche assistenziali, farmaceutico, assistenza primaria e distrettuale, servizi ospedalieri e territoriali e, infine, prevenzione. Tutte le nomine dei responsabili, a parte quelli delle cinque aree che

Arboscello, Pd: “Sbagliato accorpare le anatomie patologiche”

«La riforma sanitaria voluta dalla Giunta Bucci era stata presentata come uno strumento per ridurre i costi amministrativi, semplificare l'organizzazione e migliorare i servizi ai cittadini. Il risultato è esattamente l'opposto. Basta leggere il nuovo organigramma per rendersi conto che quei proclami sono rimasti sulla carta». Lo sostiene il consigliere regionale del Partito Democratico, Roberto Arboscello, a proposito del Piano organizzativo aziendale di Ats Liguria, che *Repubblica* ha anticipato nei giorni scorsi. Il consigliere dem, in particolare, si concentra su quanto accadrà nella ex Asl 2: «Il caso più grave riguarda il reparto di Malattie infettive dell'ospedale San Paolo, che verrà accorpato a Sanremo, cancellando di fatto la struttura complessa a Savona. Ma tra le scelte più incomprensibili c'è anche l'accorpamento delle Anatomie patologiche, con la creazione di due sole strutture per le cinque Asl liguri. Gli anatomopatologi lavorano quotidianamente all'interno delle équipes multidisciplinari, partecipano alla discussione dei casi clinici e rappresentano una figura essenziale nei percorsi diagnostici e terapeutici. Allontanarli dagli ospedali e concentrare l'attività in poche sedi indebolisce il lavoro di squadra». — **A.B.**



↑ Il consigliere regionale del Pd
Roberto Arboscello

➔ Settimane decisive per il varo del Piano operativo aziendale da parte di Ats



Percorso accidentato per il Poa (Piano organizzativo aziendale) di Ats, l'Azienda sanitaria unica che con la riforma voluta dal presidente della Regione Marco Bucci, ha assorbito le cinque Asl della Liguria, rimaste in ogni caso come aree territoriali. Sul documento, di cui *Repubblica* ha dato notizia negli scorsi giorni e che è stato presentato alle rappresentanze sindacali, si è prevedibilmente generato un ampio dibattito da parte degli addetti ai lavori, che poi sono coloro che dovranno misurarsi con la nuova articolazione. Si registra un certo mal di pancia, peraltro ricorrente dalla genesi di questa complessa riforma, da parte dei sindaci, che non hanno ancora convocato la loro conferenza chiamata a esprimere un parere. Effetto del periodo balneare o tatticismo che sottende malumore? Più volte e in più passaggi le tensioni non sono mancate anche perché questa riforma per definizione tende ad accentrare le funzioni e pone inevitabilmente il tema della gestione dei servizi sui territori, con una cinghia di trasmissione che diventa più lenta e complicata. L'ultimo episodio in ordine di tempo la querelle sulla riduzione drastica dei distretti, abortita (ma

I sindaci prendono tempo: nuovi malumori anche su questo passaggio della riforma

solo temporaneamente si dice) dopo l'insurrezione di molti sindaci, in particolare nell'estremo ponente, dove tra l'altro la figura di Claudio Scajola è dominante, oltre che avere connessioni con la Regione a livello centrale. Negli scorsi giorni, oltre a lamentazioni che riguardano l'area dell'urgenza alla Spezia e il settore dei veterinari, il caso più eclatante riguarda la riorganizzazione del Dipartimento di Salute mentale, oggetto di una lettera che è stata firmata dalla direttrice del Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze di Area 5 La Spezia Elisa Simonini, dall'omologo direttore di Area 2 Roberto Carrozzino, e dal collega di Area 3 Rocco Luigi Picci. Nel testo si solleva il problema di un accentramento del servizio che rischia di mettere in difficoltà i singoli territori. «L'assetto organizzativo delineato nel Poa - si legge - mantiene formalmente il Dipartimento Regionale di Salute Mentale e Dipendenze quale struttura unitaria di riferimento, tuttavia la sua articolazione in coordinamenti funzionali (Area Salute Mentale, Area Disagio Neuropsi-

dc) modifica in modo sostanziale il modello dipartimentale tradizionale. Il Dipartimento - prosegue - continua infatti a esistere sul piano formale, ma perde gran parte della propria dimensione di governo territoriale integrato, poichè le strutture vengono aggregate secondo criteri funzionali e coordinate trasversalmente sull'intero territorio regionale, anziché essere ricondotte ad una governance unitaria delle singole aree geografi-



➔ Il direttore di Ats Marco Prioli

che». In sintesi secondo i direttori vi sono le seguenti criticità: «Indebolimento del radicamento territoriale, frammentazione e lontananza della governance, prevalenza della logica specialistica su quella territoriale, maggiore complessità organizzativa, rallentamento dei processi decisionali, enormi difficoltà nel rapporto con la Giustizia, negli ultimi anni sempre più pressante e intenso».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Ats, scoppia il caso della Salute Mentale “Penalizzata dal Poa”

Lettera di tre direttori di area: “Il piano centralizza le funzioni e allontana il delicato servizio dai territori”