

Sommario

Il Secolo XIX 15 agosto 2026 L'IA entra al Gaslini, una videocapsula per gli esami ai bimbi	1
Il Secolo XIX 10 agosto 2026 Addio al medico Lazzoni Sarzana perde un riferimento	2
Il Secolo XIX 10 agosto 2026 La Asl 5 e la nomina cancellata. Giallo sul direttore sociosanitario	3
Il Secolo XIX 11 agosto 2026 «Guardiamo solo con dispositivi certificati La salute viene prima dello spettacolo»	4
Il Secolo XIX 11 agosto 2026 Sarzana dichiara guerra ai colombi Nidi in ospedale da bonificare subito	5
Il Secolo XIX 14 agosto 2026 E in Urologia in affanno «Mancano tre medici»	6
Il Secolo XIX 14 agosto 2026 Ginecologia, nuovi spazi in arrivo Stanze per le vittime di violenza	7
Il Secolo XIX 14 agosto 2026 Regione e Galliera inseguono l'intesa Si tratta su autonomia e bilanci	8
Il Secolo XIX 15 agosto 2026 Rianimazione in emergenza «Mancano dodici medici»	9
La Nazione 10 agosto 2026 Progetti di ippoterapia sul territorio Mozione della consigliera Ciullo	10
La Nazione 13 agosto 2026 Sant'Andrea in affanno Divampa la protesta «Situazione al limite Ora un tavolo di crisi»	11
La Nazione 15 agosto 2026 L'elisoccorso sotto la lente del tribunale Inammissibile il ricorso di Elilombarda	13
La Repubblica 11 agosto 2026 Liguria senza bambini un tavolo del Comune contro la denatalità	14
La Repubblica 11 agosto 2026 Nuovo Galliera, vent'anni dopo si riparte, progetto più piccolo	15
La Repubblica 12 agosto 2026 Nuovo Galliera, un solo grande paglione. Resta la vecchia struttura	16
La Repubblica 13 agosto 2026 'Galliera in Aom Bucci ingresso entro fine anno il tempo sta scadendo'	17
La Repubblica 13 agosto 2026 Pronto soccorso al centro e un gemello digitale ecco il nuovo ospedale	18
La Repubblica 14 agosto 2026 D'Angelo 'Ma quali ritardi La Regione versi i30 milioni previsti nella convenzione tra aziende'	19
La Repubblica 14 agosto 2026 Galliera in Aom, Zampini a Bucci 'Integrazione, non fusione'	20
La Repubblica 15 agosto 2026 Pastorino Integrazione Galliera. E' uno svuotamento sistematico	21

Sanità e tecnologia

L'IA entra al Gaslini: una videocapsula per gli esami ai bimbi

I radiologi e i chirurghi del San Martino: «Aiuta nella diagnosi di tumori e ictus ma non sostituirà il medico»

Guido Filippi

Intelligenza Artificiale senza limiti di età negli ospedali, negli ambulatori, nelle case di cura e, ultimo atto, anche nelle case di riposo. Al Gaslini viene utilizzata spesso in Gastroenterologia, per le endoscopie ai bambini: attraverso una capsula monouso in miniatura (24,5 millimetri per 9,5) si riesce a fare l'esame in modo indolore. Il software elabora in tempo reale decine di migliaia di fotogrammi, segnalando allo specialista eventuali lesioni o alterazioni. Una novità che permette di evitare l'anestesia e la sedazione nei bambini (25 i test su 50 programmati),

«È una svolta per la diagnosi, è usata anche nei più piccoli», spiega il direttore Gandullia

oltre che azzerare i tempi per i referti e quindi ridurre l'ansia dei familiari che aspettano il responso.

«È una svolta per la diagnosi precoce in età pediatrica - spiega il direttore di Gastroenterologia Paolo Gandullia - La rete neurale integrata agisce come un copilota visivo per il clinico: passa al vaglio l'intero filmato dell'intestino tenue ed evidenzia con estrema precisione anche le più microscopiche alterazioni, come piccoli sanguinamenti, ulcerazioni o stati infiammatori. Le indicazioni principali riguardano la gestione di poliposi familiari, malattie infiammatorie croniche intestinali e altre malattie rare, la cui individuazione è oggi in costante aumento grazie all'evoluzione dei sistemi



diagnostici».

«Le dimensioni della capsula - aggiunge Gandullia - consentono la deglutizione da svegli anche ai bambini più piccoli. Preciso che la tecnologia opera esclusivamente come supporto per lo specialista: la diagnosi resta a firma del medico. Il sistema funziona in totale sicurezza senza che alcun dato o immagine dei bambini venga condiviso all'esterno o utilizzato per altri scopi, garantendo la massima tutela della privacy».

Dai bambini agli adulti. All'ospedale San Martino è sempre più utilizzata e la Radiologia è uno delle prime specialità in cui è stata applicata. «Tra le applicazioni più diffuse spiega Lucio Castellan, primario neuroradiologo interventista e direttore di Dipartimento - troviamo la rilevazio-

ne di lesioni polmonari, tumori, fratture, emorragie cerebrali e alterazioni cardiache. Da anni programmi di IA vengono impiegati per rilevare segni precoci di ictus per stabilire se il cervello ha già subito danni irreversibili o se sarebbe utile procedere a manovre di ricanalizzazione delle arterie cerebrali chiuse. Ma anche nel campo della radiologia toracica, i sistemi di IA sono in grado di individuare noduli polmonari sospetti con una sensibilità paragonabile a quella dei radiologi esperti. Nella diagnostica oncologica, l'IA contribuisce a identificare precocemente masse tumorali e a monitorarne l'evoluzione nel tempo, migliorando l'efficacia dei trattamenti. IA ha un impatto significativo anche sulla gestione del flusso di lavoro. I sistemi intelligenti

Il direttore di Gastroenterologia del Gaslini Paolo Gandullia impegnato a preparare un referto, con l'aiuto dell'intelligenza artificiale, dopo un esame a un bimbo ricoverato

possono automatizzare attività ripetitive consentendo al radiologo di velocizzare la valutazione dei dati acquisiti».

Castellan, specialista molto apprezzato a livello internazionale, vuole ricordare, per evitare pensieri distorti: «che IA non sostituisce il radiologo, ma dovrebbe potenziarne le capacità. Il professionista del futuro dovrà combinare competenze cliniche e conoscenze tecnologiche, imparando a interpretare e supervisionare i risultati forniti dagli algoritmi».

È entrata anche nelle sale del centro di Senologia del San Martino, diretto da Massimo Calabrese, che ha pubblicato ricerche su riviste internazionali: si affida all'IA a livello sperimentale per la valutazione delle mammografie e delle ecografie al seno per gli

esami di screening di secondo livello. «Le risposte sono molto interessanti». Nelle sale e in sala operatoria è un ospite fisso. Nella Clinica Otorinolaringoiatrica, diretta da Giorgio Peretti, la collaborazione con Iit ha permesso di fare tanti passi avanti nella diagnosi dei tumori, grazie all'endoscopia diagnostica delle alte vie aerodigestive. «Durante l'esame endoscopico - spiega Peretti - l'IA avverte il medico se l'esame è eseguito in modo corretto o no, consentendo così la visualizzazione sullo schermo ad alta definizioni di immagini di ottima qualità e, al tempo stesso, segnala le zone sospette prese in esame. È anche in grado di suggerire all'operatore, dopo averla evidenziata, le caratteristiche della stessa lesione».—

Addio al medico Lazzoni Sarzana perde un riferimento

I funerali domani nella chiesa di Nostra Signora del Carmine

Alessandro Grasso Peroni
Sarzana

Un grande professionista medico, stimato e ammirato da migliaia di persone di cui si è preso cura.

I Francesco Lazzoni, per gli amici Franco, spentosi venerdì scorso all'Istituto Clinico Ligure di Alta Specialità di Rapallo a 87 anni (era nato il 7 marzo 1939) è stato uno di quei sarzanesi che tutti in qualche modo hanno conosciuto e riconosciuto.

Perché sia da studente del

Parentucelli, dove si distinguva non solo tra i banchi ma anche da corridore e calciatore al vecchio campo dove poi sorsero e sono ancora le scuole Carducci (poi diventate anche Poggi), sia da universitario prima e poi con il camice bianco negli studi medici di Porta Parma e, prima ancora in via Gori, e negli ambulatori e nelle sale chirurgiche (era specializzato in malattie cardiovascolari) del vecchio San Bartolomeo, sia incontrandolo semplicemente per strada in via Mazzini,

non si poteva non riconoscerlo e comunque non notar lo.

Una figura inconfondibile. Sarà stato per l'incedere originalmente caracollante, gli occhi penetranti e i modi gentili. Un affabile sorriso abbinato ad espressioni interrogative che si notavano. Sempre elegante in senso assoluto e disponibile, empatico con i suoi pazienti, Lazzoni è stato un'eccellenza.

Esattamente come lo era suo fratello Egidio, scomparso da anni, e uno dei macellai di più alta qualità riconosciu-



Lazzoni nell'80° compleanno

ta a Sarzana. Ed esattamente come lo è stato, ed è ancora, l'altro fratello avvocato Giuseppe, per gli amici Pino, che oggi a 91 anni lo piange insieme ai figli Matteo, Chiara e Luca, le persone a cui è stato legato, i nipoti e i tanti che gli

sono state vicine. Un pioniere dell'assistenza Lazzoni, che tra gli Anni 70 e 80 del secolo scorso ha curato migliaia di persone, rappresentando una sicura e certa figura di riferimento per quando si stava male. Non c'erano i telefoni cellulari, ma il dottor Lazzoni lo trovavi sempre in studio, a casa, per strada, a prendere caffè e brioche da Gemmi, o all'edicola tabaccheria di Scacchetti, suoi punti di riferimento.

E per chiunque lo fermasse ecco il consiglio giusto, il suggerimento, l'appuntamento al volo per una visita. Anche nelle stanze del vecchio ospedale. Così fino alla pensione, meritata, al compimento dei 70 anni. Anche nell'ultimo periodo fino a quando il male lo ha attaccato avendo alla fine il sopravvento, Franco è stato sempre lo stesso medi-

co affidabile in tutto e per tutto. La famiglia coglie l'occasione per ringraziare il primario di Cardiologia di Sarzana e della Spezia Daniele Bertoli, insieme a infermieri e oss per le amorevoli cure prestate, così come il personale delle stesse categorie dell'istituto ruentino. Proprio perché dopo il decesso la salma è stata conservata all'ospedale di Rapallo, e per consentire ai tanti sarzanesi che vorranno farlo un ancora più intenso saluto, domani, martedì alle 9.30 il feretro arriverà a Nostra Signora del Carmine, dove poi dalle 10 inizieranno le esequie celebrate dal parroco don Gilberto Caceres.

Con Lazzoni anche la città di Sarzana perde uno dei suoi più validi e importanti punti di riferimento. —

La Asl 5 e la nomina cancellata Giallo sul direttore sociosanitario

Il manager Sarteschi aveva indicato Ciarmiello ma poi ha dirottato su La Regina

Guido Filippi / GENOVA

Sembra il gioco delle tre tavole, vince e carta perde, poi una sparisce dopo qualche giorno. Non è un gioco di prestigio riuscito male, ma il giallo delle poltrone all'Area 5 che sta facendo parlare e sparare il mondo della sanità spezzina. Le poltrone disponibili erano tre, con tanto di documento ufficiale, finito agli atti per qualche giorno e poi scomparso, con un blitz che ha creato ombre e sospetti anche perché, pare, anzi in molti ne sono certi, ci sia lo zampino della politica, in particolare del centrodestra sull'asse La Spezia-Genova.

Partiamo dall'inizio. Il direttore dell'Area 5 Alessandro Sarteschi, nominato a fine giugno dal manager dell'Azienda tutela della Salute (Ats) Marco Prioli dopo un lungo tiramolla che ha agitato e diviso il centrodestra, deve scegliere il suo staff, anzi parte della sua squadra in quanto la respon-



Alessandro Sarteschi

sabile amministrativa Alessandra Massei - già in corsa per fare la numero uno - è stata indicata dalla Regione. Sarteschi deve scegliere il direttore sanitario e il direttore sociosanitario. Tutto è deciso, con tanto di incontri con i diretti interessati che accettano la nomina. Micaela La Regina, moglie dell'ex direttore sanitario di Asl 4 chiavarese Francesco Orlandini deve occuparsi dell'area sanitaria: è la responsabile del governo clinico del risk management dell'azienda, ha una lunga



Micaela La Regina

esperienza, è molto stimata nell'ambiente ed è parente dell'ex vicepresidente del Consiglio regionale Luigi Morgillo, vicinissimo a Fratelli d'Italia.

Il direttore sociosanitario, secondo la prima versione, è il professor Andrea Ciarmiello che era candidato anche per essere nominato direttore: scienziato di fama internazionale, ha vinto premi per le sue ricerche e da anni è direttore di Medicina nucleare ed Endocrinologia. È alla vigilia della pensione e a metà gennaio salu-



Andrea Ciarmiello

terà tutti anche se continuerà a fare ricerca, ma quando Sarteschi gli ha proposto di far parte della sua squadra ristretta, ha accettato con entusiasmo. «Mi fa piacere dare il mio contributo in un momento di grande trasformazione: conosco bene l'azienda ed è un'occasione per mettermi in gioco», ha confidato a chi gli è vicino.

Non ha, però, fatto i conti con il potere silenzioso della politica: il decreto di nomina è stato firmato da Sarteschi e pubblicato sul sito aziendale, ma le carte in ta-

vola cambiano. La nomina di Ciarmiello dura pochissimo, forse due giorni, poi il colpo di scena: non è più lui il direttore sociosanitario di Area 5 e il suo posto viene temporaneamente preso da La Regina, in attesa di un incarico bis.

Sarteschi è imbarazzato e parla di un errore: «Ho sbagliato, ho firmato un atto ma non conoscevo le procedure, quindi ho fatto retromarcia: Ciarmiello andrà presto in pensione e ha tantissimi giorni di ferie».

Un lungo silenzio interrompe la sua spiegazione: «Tutto chiaro? Ho sbagliato io, non si deve pensare male. Ho provveduto alle nomine urgenti e dopo le ferie, a settembre, sceglierò il direttore sociosanitario».

Ma cosa è successo? C'è lo zampino della politica? La mossa non è stata digerita anche all'interno del centrodestra: non ne avrebbe fatto mistero il medico e consigliere regionale Gianmarco Medusei che in questi giorni è entrato nella squadra dell'ex generale Roberto Vannacci.

Qualcuno è pronto a scommettere che si sia mosso il parlamentare e responsabile nazionale sanità di Fratelli d'Italia Matteo Rosso. Non solo, sembra che anche l'assessore regionale Massimo Nicolò, in collegamento diretto con Rosso, abbia sostenuto la nomina di La Regina. Veleni? Sospetti? Resta il giallo. —

Massimo Nicolò

«Guardiamo solo con dispositivi certificati La salute viene prima dello spettacolo»

L'assessore regionale ligure è oculista: «La vista diretta può provocare danni irreversibili
Servono filtri adeguati e comunque bisogna limitarsi a osservare per pochi secondi»

Bruno Viani / GENOVA

L'appello a tutti i cittadini e in particolare ai responsabili politici delle altre Regioni, l'assessore alla Sanità della regione Liguria Massimo Nicolò lo aveva lanciato già alcuni giorni fa. Lui, oculista prestato alla pubblica amministrazione, non ha dubbi: «La salute degli occhi viene prima dello spettacolo: il 12 agosto non guardate direttamente l'eclissi solare se non con dispositivi certificati, gli occhiali da sole non bastano a proteggere la vista».

Assessore, perché questo appello?

«L'eclissi è un evento di grande fascino ma non bisogna dimenticare che guar-

dare direttamente il sole può provocare danni gravi e irreversibili alla retina e in particolare alla macula, responsabile della visione centrale».

Da oculista, nella sua carriera ha incontrato casi di danni causati dall'aver fissato il sole?

«Assolutamente sì, non sono frequenti così come non sono frequenti le eclissi, ma mi è capitato di affrontare situazioni di danni legati alla visione prolungata del sole almeno in un paio di occasioni. Capita quando si crede di essere protetti usando mezzi di fortuna, abitualmente con un occhio solo: un occhio si copre o si strizza, con l'altro si guarda attraverso quello che si crede essere

un filtro adeguato, senza rendersi conto di creare un danno. E la diagnosi e la correlazione con l'eclissi vengono fuori magari dopo qualche settimana o persino anni».

Si ricorda la prima volta che si è imbattuto in un paziente con danni da eclissi?

«La ricordo bene, ero in studio a La Spezia ed è accaduto forse vent'anni fa: venne una signora che aveva già una certa età e lamentava di vedere una macchia nera centrale, una lesione all'occhio destro che sembrava non avere spiegazioni. Chiedendo e richiedendo, era venuta fuori la storia dell'eclissi di sole: molto tempo prima, più di un anno, era uscita insieme al

marito per vedere lo spettacolo del sole nero attraverso una lastra radiografica, credendo così di proteggere la vista».

Bisogna stare attenti alle bufale?

«Le fake girano sul web e in tanti modi, anche attraverso il passaparola. Un paio d'anni fa, in clinica oculistica a San Martino si era presentata un giovane che aveva gli occhi marroni e avrebbe voluto schiarirsi l'iride, li voleva azzurri: non so come, si era convinta che sarebbe stato sufficiente tenere gli occhi spalancati al sole, una follia. L'aveva fatto per trenta o quaranta secondi e le erano rimaste due grandi macchie al centro della visione».

Qual è il danno che può essere creato sole anche durante un'eclissi?

«È una fotocoagulazione, si verifica quando il raggio luminoso è focalizzato in un punto preciso e la temperatura del tessuto retinico va oltre i 37-38 gradi: le proteine che sono presenti in quel tessuto vanno in necrosi, si coagulano e muoiono».

È un danno che compromette la visione?

«Non si diventa ciechi, la zona coinvolta è limitata e circoscritta ma è proprio quella dove vanno a focalizzarsi i raggi luminosi, ovvero quella della massima acutezza visiva. E in quel punto esatto resta una macchia nera».

“



MASSIMO NICOLÒ
ASSESSORE ALLA SANITÀ
REGIONE LIGURIA

In carriera mi è già capitato di curare persone la cui vista era stata danneggiata dal guardare il sole

Qual è la buona condotta da tenere?

«Io mi girerò dall'altra parte, ma se proprio si vuole guardare l'eclissi o fotografarla, allora è necessario adottare occhiali certificati con filtri adeguati. E comunque, anche con quelli accontentarsi di ammirare per qualche secondo o comunque non troppo a lungo». —

Sarzana dichiara guerra ai colombi Nidi in ospedale da bonificare subito

E un'ordinanza vieta di dare loro cibo in tutta la città

SARZANA

Colonia di colombi trova casa all'ospedale San Bartolomeo e scatta l'ordinanza della sindaca Cristina Ponzanelli. Un provvedimento urgente per un problema che da tempo interessa nosocomio e alcune aree del centro dove la presenza sempre più consistente di colombi è diventata questione non soltanto di

decoro urbano ma di tutela della salute.

L'ordinanza firmata ieri introduce una serie di misure straordinarie che coinvolgono Asl5, Comune, proprietari di immobili e abitanti con l'obiettivo di ridurre in modo significativo la popolazione di volatili prevenendo ulteriori rischi igienico-sanitari.

Il provvedimento nasce dalla segnalazione inviata il 27 luglio scorso dalla direzione

dell'Asl5, che evidenziava l'insediamento stabile di una colonia di colombi nell'area dell'ospedale.

Secondo l'ordinanza, gli animali sono penetrati anche all'interno dell'edificio compresi locali destinati ad assistenza dei pazienti con potenziali rischi legati ad agenti patogeni come salmonella, chlamydia psittaci, zecche e altri artropodi. L'Asl5 ha già intensificato gli interventi di puli-



Una veduta dell'ospedale San Bartolomeo di Sarzana

zia, sanificazione e monitoraggio ma le misure non sono risultate sufficienti. E il Comune ha avviato il confronto con l'Istituto Superiore per la Protezione e la Ricerca Ambientale che ha autorizzato interven-

ti di contenimento attraverso cattura di colombi con gabbie-trappola e contestuale della popolazione presente nell'area ospedaliera.

Le operazioni saranno svolte direttamente dall'Asl5. L'or-

dinanza, però, non si limita all'ospedale. Le disposizioni vengono estese all'intero territorio comunale. Da oggi è vietato fornire loro cibo negli spazi pubblici e privati.

Ai proprietari di edifici, agli amministratori condominiali e a chiunque abbia la disponibilità di immobili viene inoltre imposto di eliminare o chiudere i siti di nidificazione e impedire l'accesso dei volatili a sottotetti. Il Comune ha affidato all'Ufficio Ambiente il compito di predisporre ulteriori interventi sugli edifici comunali e di completare tutte le attività tecniche richieste dall'Ispira, mentre Polizia Locale è incaricata di vigilare. Sono previste sanzioni amministrative tra 25 e 500 euro. — A.G.P.

E in Urologia in affanno «Mancano tre medici»

Si farà ricorso alle prestazioni aggiuntive

SARZANA

Tre medici in meno e un reparto che, per non ridurre l'attività, deve continuare ad affidarsi alle ore extra di chi è già in servizio. All'Urologia dell'ospedale San Bartolomeo di Sarzana la carenza di personale non è ancora stata superata: pensionamenti e dimissioni hanno lasciato scoperti almeno tre posti, finora non rimpiazzati da nuovi ingressi.

Per coprire i turni e contenere le liste d'attesa, Asl 5 ha prolungato fino alla fine di ottobre il ricorso alle prestazioni aggiuntive. Sono ore di lavoro extra che i medici svolgono oltre il normale servizio e che vengono retribuite separatamente. Una soluzione nata per compensare le difficoltà del reparto e diventata, nel tempo, indispensabile per sostenerne l'attività quotidiana. Già lo scorso anno l'Urologia sarzanese era stata inserita tra le strutture autorizzate a chiedere ai professionisti una disponibilità ulteriore rispetto al normale orario di lavoro. Da allora il problema è rimasto irrisolto.

Nella relazione che accompagna il nuovo programma, l'Asl parla apertamente di una «grave carenza di organico do-

vuta a pensionamenti e dimissioni», quantificata in almeno tre medici e «non ancora ripianata da nuove assunzioni».

Per portare avanti il piano fino a ottobre l'ex azienda sanitaria ha stanziato altri 32 mila euro. Una spesa che consentirà di mettere a disposizione dei pazienti un pacchetto complessivo di 990 prestazioni, nel tentativo di evitare che la riduzione dell'organico finisca per allungare ulteriormente le attese. Sono previste prime visite urologiche e altri esami specialistici, importanti per diagnosticare disturbi e malattie dell'apparato urinario che, senza le ore aggiuntive, rischierebbero di accumularsi nelle liste d'attesa. Il piano servirà anche a garantire ogni giorno la presenza minima di medici in reparto, lasciando al personale la possibilità di usufruire di ferie e riposi. Resta però il dato centrale: per assicurare l'attività, Urologia continua a dipendere dalla disponibilità dei professionisti a prolungare il proprio orario. Il problema era già emerso nei mesi scorsi, quando il ricorso alle prestazioni aggiuntive aveva accomunato il reparto sarzanese ad altri settori della sanità spezzina, dal pronto soccorso al 118. —

G.C.

Ginecologia, nuovi spazi in arrivo

Stanze per le vittime di violenza

L'Asl affida una serie di lavori che prevedono il rinnovo di bagni e zona d'attesa

Gabriele Cocchi / LA SPEZIA

Tre nuovi posti letto per accogliere in un ambiente riservato le donne che hanno bisogno di protezione, insieme a un ambulatorio e a un bagno. All'ospedale Sant'Andrea si prepara un intervento di manutenzione straordinaria nel reparto di Ginecologia, al secondo piano dell'ala est del padiglione 5.

L'Asl ha affidato i lavori per recuperare una parte del reparto oggi non pienamente disponibile, mettere in sicurezza gli impianti e riorganizzare gli spazi interni. Il cuore del progetto è il recupero dei nuovi posti letto, che saranno ricavati attraverso una diversa distribuzione dei locali. Qui potranno trovare accoglienza le donne vittime di violenza o maltrattamenti e, più in generale, le pazienti che attraversano condizioni di particolare vulnerabilità e hanno bisogno di maggiore tutela e riservatezza. Potranno così essere ospitate in una zona più appartata, separata dal resto del reparto e pensata per garantire maggiore di-

screzione in momenti particolarmente delicati.

Oltre ai posti letto, il piano dell'Asl 5 prevede di realizzare un nuovo ambulatorio e un bagno, completando così gli spazi recuperati all'interno di Ginecologia. Il cantiere non riguarderà però soltanto le aree riservate alle pazienti ricoverate. Una parte dell'intervento, infatti, sarà dedicata anche alla sala d'attesa del piano, che dovrà tornare ad accogliere familiari e visitatori in condizioni più adeguate. Da una parte, quindi, aumenteranno i posti disponibili per l'assistenza. Dall'altra, cambierà anche l'accoglienza per i visitatori che raggiungeranno la struttura. Il progetto esecutivo, messo a punto dai tecnici insieme alla direzione di Ginecologia, prevede una serie di interventi per ridisegnare gli ambienti interni, con un investimento complessivo di circa 36 mila euro. Con l'affidamento dei lavori si aprirà ora la strada al cantiere.

Il nuovo intervento arriva in una fase in cui Ginecologia e Ostetricia sono anche finite al centro di un piano di raffor-



L'ospedale Sant'Andrea

zamento del personale.

La carenza di medici, infatti, continua a colpire buona parte dei reparti dell'Asl 5, rendendo sempre più complesso garantire turni e attività contando sui soli organici disponibili. Ecco perché nelle scorse settimane l'azienda sanitaria regionale ha affidato sedici incarichi temporanei a professionisti esterni per sostenere sei reparti spezzini: nove sono stati destinati proprio a Ginecologia e Oste-

tricia. È la quota più consistente dell'intero piano, che prevede il ritorno in servizio, per sei mesi, di quindici medici già in pensione sui sedici complessivamente incaricati. I camici bianchi richiamati in servizio dovranno coprire guardie e reperibilità, sostenere l'attività della sala parto e degli ambulatori e garantire gli interventi urgenti del percorso ostetrico.

Il recupero dei locali di Ginecologia si inserisce in una nuova serie di interventi sull'ospedale Sant'Andrea. In parallelo, infatti, l'Asl 5 ha affidato per un altro anno il monitoraggio strutturale e delle fessure dello storico padiglione Paita, dove un tempo avevano sede i reparti di Psichiatria e Neurologia. La sorveglianza proseguirà dopo un primo ciclo annuale di ventisei verifiche, al quale erano stati aggiunti altri tre controlli.

Non sono emersi pericoli né peggioramenti nelle condizioni del padiglione 7, ma resta in ogni caso la necessità di continuare a seguirne la stabilità strutturale. —

Regione e Galliera inseguono l'intesa Si tratta su autonomia e bilanci

Il vicepresidente Zampini: «Si deve applicare la convenzione». Bucci: «Non penso alla fusione con Aom»

Guido Filippi

Il ruolo del Galliera è al centro del dibattito e del confronto a distanza tra il presidente della Regione Marco Bucci e i vertici dell'ospedale di Carignano. Per la Duchessa scende in campo il vice presidente Giuseppe Zampini per rispondere a Bucci che aveva dichiarato che l'ospedale di Carignano deve "entrare", entro la fine dell'anno, in Aom, l'azienda metropolitana che ha al vertice il San Martino e al suo interno il Villa Scassi di Sampierdarena, il San Carlo di Voltri (entro la fine dell'anno) e un parte dell'Evangelico.

È un confronto dialettico con due posizioni sulla carta molto distanti, ma con un obiettivo comune, dopo le abituali schermaglie da trattativa: evitare lo scontro e trovare un'intesa. Bucci precisa, per evitare incomprensioni: «Non ho mai parlato di fusione e incorporazione, ma di integrazione funzionale. Non c'è nessuno spirito polemico. Il Galliera è il mio ospedale, è quello a cui sono affezionato ed è quello in cui sono stato curato. Voglio sempre il meglio».

Anche Zampini va di fioretto e non fa polemica: il manager ha da sempre carta bianca dall'arcivescovo Marco Tasca che presiede il consiglio di amministrazione ed è il primo difensore del Galliera. Rimarca la posizione del consi-

“



GIUSEPPE ZAMPINI
VICEPRESIDENTE CONSIGLIO
DI AMMINISTRAZIONE GALLIERA

Auspico
che prosegua
il confronto
con la Regione
nel rispetto degli
impegni assunti

glio di amministrazione e riprende la convenzione firmata il 19 marzo che definisce il percorso di integrazione funzionale. «La normativa regionale inserisce il Galliera nell'organizzazione ospedaliera metropolitana, ma lo riconosce quale ente pubblico dotato di una propria personalità giuridica e autonomia organizzativa, gestionale, patrimoniale e contabile. La legge è molto chiara nel precisare che tale integrazione non determina fusione, incorpora-



La struttura storica del Galliera

FOTOBALOSTRO

LA POSIZIONE DEI SINDACATI

«Ospedale chiave per la Liguria Lo scontro ricade sui cittadini»

Prendono posizione anche i sindacati e la Cisl è la prima a schierarsi a favore del Galliera che, come rimarca il segretario regionale della Funzione pubblica Gabriele Bertocchi «Deve mantenere l'autonomia, è un ospedale chiave per Genova, ma non solo. Gli scontri non portano da nessuna parte e la Regione deve metterlo nelle condizioni di lavorare al meglio». Il segreta-

rio generale della Cgil Luca Infantino non si schiera: «Bucci e il cda mettano fine al valzer sulle responsabilità. A oggi il solo esito del mancato accordo ricade su cittadini e lavoratori. La Regione convochi i sindacati». Il segretario Uil Marco Vannucci aggiunge: «La Regione deve formalizzare la copertura dei disavanzi entro il 31 dicembre, come si è impegnata a fare». —

G. FIL.

zione o successione universale tra le parti. Non ritengo che dalla normativa vigente possa desumersi che entro la fine dell'anno il Galliera debba essere incorporato in Aom, perdendo la propria soggettività e autonomia istituzionale».

Zampini sottolinea, esempi alla mano, che l'ospedale sta applicando e rispettando la convenzione firmata la primavera scorsa: «Il Galliera non si è mai sottratto al processo di integrazione previsto dalla legge regionale; al contrario ha sottoscritto gli accordi che lo disciplinano e continuerà a operare per una sanità metropolitana sempre più integrata ed efficiente». Come ha ribadito in più occasioni, chiede il rispetto dei patti che prevedono la copertura da parte della Regione del disavanzo del Galliera – indicato come un ospedale pubblico da un pronunciamento del ministero dell'Economia – di circa 22 milioni, riferiti ai bilanci del 2024 e di parte del 2025. «Auspico – conclude Zampini – che il confronto con la Regione possa proseguire con serenità e chiarezza, nel rispetto degli impegni reciprocamente assunti e dall'autonomia istituzionale del Galliera».

Bucci chiarisce, citando gli articoli della convenzione, la sua posizione «Sempre a favore e mai contro il mio Galliera. Lavoriamo per raggiungere il risultato e sono certo che lo raggiungeremo. Nessuno ha mai parlato di fusione e in-

corporazione del Galliera in Aom, ma la legge regionale prevede l'integrazione funzionale, come è scritto nel protocollo d'intesa che ho firmato». Definisce la linea della Regione, sempre all'insegna del dialogo, come è già successo in passato con l'arcivescovo Tasca che durante un incontro con primari e direttori si è impegnato a difendere il Galliera. «I patti devono essere rispettati».

«Noi li rispettiamo – assicura Bucci – L'ospedale deve mettere a disposizione il personale necessario per l'integrazione funzionale e le apparecchiature a titolo gratuito. Questo non è stato fatto, soprattutto per il personale. Non solo, ci deve essere una perequazione tra le retribuzioni degli stipendi degli operatori dei due ospedali: è tutto fermo, non va bene, non era negli accordi. Non sono scattati i protocolli clinici legati all'assistenza ed è di questi temi che dobbiamo parlare».

Ma i 22 milioni che la Regione si è impegnata a stanziare, secondo il protocollo d'intesa, sono al centro dello scontro? «Forse non sono 22 milioni – risponde Bucci – Dovremmo rivedere i conti, ma quei fondi glieli daremo. Prima, però, loro devono fare l'integrazione funzionale altrimenti il Mef ci contesta lo stanziamento. Sia chiaro, non c'è spirito polemico».

Puntuale arriva l'attacco del Pd, firmato dal segretario regionale Davide Natale e dalla responsabile ligure Sanità Katia Piccardo: «Ancora una volta una forzatura, la consueta fretta che, però, troppo spesso ha generato gravi errori di cui ha fatto le spese, purtroppo, il diritto alla salute dei Liguri. Bucci deve rispettare l'autonomia del Galliera e garantire la piena operatività di uno dei principali ospedali della Liguria». —

Rianimazione in emergenza

«Mancano dodici medici»

Le liste chirurgiche si allungano: 621 pazienti sono in attesa

Gabriele Cocchi / LA SPEZIA

Ventidue medici di ruolo per un reparto che, per funzionare a pieno ritmo, ne avrebbe bisogno di almeno 34. In mezzo restano dodici posti ancora da coprire, mentre un altro pensionamento si avvicina. L'arrivo di alcuni medici a gettone ha alleggerito la pressione, ma non è bastato a risolvere la carenza di anestesisti e rianimatori nell'Asl 5. Un vuoto di organico che rischia di riflettersi sull'intera attività della



Una sala operatoria dell'ospedale

sanità spezzina e sulle liste chirurgiche: secondo i dati aggiornati, al 14 luglio erano 621 in totale i pazienti in attesa di intervento nelle diverse specialità.

Rispetto al quadro raccontato dal Secolo XIX nei mesi scorsi qualche passo avanti è stato compiuto, ma l'organico stabile non è cresciuto. A marzo il reparto di Anestesia e Rianimazione contava già 22 specialisti di ruolo, affiancati da due medici ancora sotto la guida di colleghi più esperti e da sei collaboratori esterni. A cinque

mesi di distanza i numeri non sono cambiati: i medici di ruolo restano sempre 22, mentre altri due colleghi sono ancora in formazione. Il vero aumento arriva dai contratti libero-professionali, che hanno portato in corsia altri dieci medici, di cui tre specializzandi e quattro camici bianchi già in pensione.

È soprattutto il loro apporto ad aver dato respiro (temporaneo) al reparto. Così in Rianimazione potrà essere nuovamente garantita la presenza di due medici nei turni pomeridiani e notturni, dopo che a marzo la guardia attiva era rimasta affidata a un solo anestesista. Ma l'equilibrio resta fragile: a renderlo più incerto c'è anche una richiesta di pensionamento, con un medico che sta già esaurendo le ferie prima dell'uscita.

Gli effetti della carenza di

personale non si fermano alla terapia intensiva, ma attraversano l'intera macchina ospedaliera. Dagli anestesisti dipendono infatti le sale operatorie, le emergenze interne, le consulenze richieste dal pronto soccorso e i trasferimenti dei casi più gravi. La loro presenza permette ai chirurghi di operare e incide quindi anche sui tempi delle liste d'attesa. La mole del lavoro emerge dai dati aggiornati sui pazienti in prericovero, cioè inseriti nel percorso che precede l'arrivo in ospedale e l'intervento: al 14 luglio erano 621 quelli nelle liste d'attesa delle diverse specialità. Il numero più alto si registra in Ortopedia con 153 persone in attesa, seguita da Urologia con 135 e Chirurgia multispecialistica con 102, che insieme raccolgono quasi due terzi dell'intera lista. Le ore di lavoro extra svolte dai medici nei mesi scor-

si hanno ridotto le attese della Chirurgia generale, ma non hanno permesso di recuperare completamente gli interventi arretrati. Per garantire l'attività delle sale operatorie e la copertura delle guardie negli ospedali di Spezia e Sarzana, anche ad agosto si proseguirà con le prestazioni aggiuntive, ore di lavoro svolte dagli anestesisti oltre i turni ordinari. Ma la stessa Asl 5, come si legge nella relazione sulla situazione del reparto, ne riconosce i limiti: «Si specifica che il ricorso alle prestazioni aggiuntive rappresenta una soluzione temporanea e non strutturale, utile a fronteggiare l'emergenza nell'immediato, ma non sostenibile nel medio-lungo periodo per impatto su carichi di lavoro, recuperi psico-fisici, continuità assistenziale e smaltimento ferie». —

Progetti di ippoterapia sul territorio

Mozione della consigliera Ciullo

CEPARANA

Una mozione per l'avvio di progetti di Ippoterapia a Bolano. A presentarla, la consigliera comunale di opposizione, Maria Grazia Ciullo, che vuole impegnare la amministrazione comunale bolanese a promuovere e sostenere concretamente progetti di riabilitazione equestre sul territorio. «L'ippoterapia non è un semplice passatempo, ma una disciplina scientificamente riconosciuta che offre benefici straordinari a bambini e adulti con disabilità fisiche, psichiche e sensoriali – dichiara la Consigliera Ciullo -. Il nostro territorio ha le potenzialità per offrire questi servizi, ma serve una volontà politica che finora è



mancata, lasciando le famiglie sole a sostenere costi e trasferite faticose fuori dal Comune».

La mozione depositata dalla consigliera, mira a sollecitare la giunta su tre fronti precisi: la mappatura delle aree e delle strutture idonee presenti nel territorio comunale per avviare le attività; il sostegno economico

diretto, con la previsione di stanziamenti a bilancio per abbattere le rette a carico delle famiglie con figli disabili; la firma di protocolli d'intesa, con l'attivazione di collaborazioni con Asl e il terzo settore per corsi riabilitativi certificati e di alta qualità. «Mentre altri si perdono in polemiche e manifesti ideologici, noi scegliamo di occuparci della qualità della vita dei nostri concittadini – conclude Maria Grazia Ciullo -. Un bambino che, grazie al contatto con il cavallo, acquisisce autonomia e fiducia in se stesso, è una vittoria di tutta la comunità. Mi auguro che il consiglio comunale voti questa proposta all'unanimità dimostrando che, sulla pelle dei più deboli non esiste colore politico».

Sant'Andrea in affanno

Divampa la protesta

«Situazione al limite

Ora un tavolo di crisi»

Il prossimo 5 settembre i sindacati incontreranno il direttore Sarteschi Marzia Ilari, segretaria Fp Cgil: «Senza una quadra, avanti con altre azioni» Chiesti immediati investimenti strutturali per definire un piano climatico

Di **Alma Martina Poggi**
LA SPEZIA

«**La situazione** è divenuta insostenibile: il malfunzionamento degli impianti di aria condizionata ci sta mettendo in una condizione di emergenza». Una situazione definita intollerabile è quella che vivono ogni giorno i pazienti e il personale medico-sanitario nei reparti dell'ospedale

Sant'Andrea, sempre più stretti nella morsa di un caldo che opprime. A parlare è un operatore del nosocomio spezzino – sulla cui identità manterremo il riserbo – che quotidianamente, in prima linea, è costretto a fare i conti con impianti rotti e temperature insopportabili. «Nel lavoro di noi operatori – racconta l'operatore – il caldo incide sulla qualità dell'assistenza: il nostro è un lavoro delicato e il caldo non fa

che aumentare lo stress. Non parliamo poi del fatto – continua – che a soffrire di più le alte temperature sono i pazienti che per la maggior parte sono anziani e sono provati dalle alte temperature sia fisicamente che psicologicamente». Ma a subire gli effetti del caldo non sono solo il personale e l'utenza del Sant'Andrea. «Il caldo – continua – influisce sulla conservazione dei farmaci: sebbene non si tratti di far-

maci propriamente salvavita, ma di quelli per le terapie quotidiane, come gli antibiotici, questi possono essere sì conservati a temperatura ambiente, ma



Marzia Ilari
Segretaria
alla funzione
pubblica
della Cgil
spezzina

non a 30». E dopo il sopralluogo all'ospedale di Sarzana, ad aver toccato con mano la situazione del Sant'Andrea è ancora la Cgil. «Giorgia Carrozzo che è delegata sindacale, segretaria del comparto sanità della Fp Cgil e infermiera – spiega Marzia Ilari, segretaria alla funzione pubblica per Cgil – , la scorsa settimana ha verificato la situazione di operatori e pazienti all'interno del Sant'Andrea: a soffrire il caldo sono di-





versi reparti, tra cui pronto soccorso, ma anche gli spogliatoi. Addirittura, in alcuni momenti della giornata, la temperatura arriva a i trenta gradi. So che sono stati acquistati pinguini portatili e ventilatori per tamponare l'emergenza – continua Ilari -, ma il punto è che le soluzioni adottate non sono efficaci rispetto all'ondata di caldo anomalo che stiamo vivendo. Si tratta di rimedi emergenziali, ma è

evidente che sono necessari investimenti strutturali». Il tema su cui ragionare, per Ilari, è il microclima, ma la questione è più ampia. «Quello che voglio sottolineare è che non si tratta di emergenza caldo, ma di emergenza clima: il problema della temperatura lo affrontiamo anche d'inverno, quando le temperature si fanno più rigide. Ciò che manca è una visione a lungo raggio dietro l'organizzazione dei presidi ospedalieri».

Il primo appuntamento importante, per Cgil spezzina, è l'incontro, il 5 settembre prossimo, con il nuovo direttore Alessandro Sarteschi, ma nel frattempo la sigla sindacale non esclude altre mosse. «Aspettiamo di incontrare anche a livello confederale Sarteschi, ma non escludiamo di mettere in campo altre forme di protesta perché riteniamo che su Spezia si dovrebbe aprire un tavolo di crisi. Stiamo subendo problemi che non hanno risoluzione immediata e che vanno dalla struttura alla carenza di personale. Per non parlare della mancanza di autonomia finanziaria, che è il risultato della legge regionale».

L'elisoccorso sotto la lente del tribunale

Inammissibile il ricorso di Elilombarda

La società aveva contestato l'affidamento del servizio ad Airgreen, ma per i giudici del Tar non è stato firmato alcun contratto

SARZANA

Deve ancora essere realizzata, ma sulla base dell'elisoccorso di Sarzana si è già consumata una battaglia a colpi di carte bolate. È di pochi giorni fa la sentenza con cui il Tribunale amministrativo regionale ha dichiarato inammissibile per carenza di interesse il ricorso presentato da Elilombarda, una delle società che anni addietro aveva partecipato alla gara d'appalto per l'affidamento del servizio di elisoccorso di feriti in emergenza (il cosiddetto Hems) da effettuare per la durata di 9 anni nella Regione Lombardia (lotti 1 e 2) e nella Regione Liguria (lotto 3). Nel mirino della società lombarda era finita la deliberazione della giunta regionale ligure inerente l'approvazione degli indirizzi operativi per la realizzazione sito idoneo per ospitare una base Hems nel Levante Ligure, nella parte in cui dà il via libera all'estensione contrattuale del contratto affidato alla società Airgreen – vincitrice del lotto ligure della gara d'appalto – per la gestione del servizio di elisoccorso anche dalla base di Sarzana, in corso di realizzazione all'interno dell'aeroporto "Bartolomeo Arrigoni". Secondo la società ricorrente, tali modifiche avrebbero alterato il servizio aggiudicato e contrattualizzato per il lotto ligure introducendo una seconda base Hems nell'aeroporto di Sarzana e la previsione di utilizzo di un secondo elicottero, «con conseguente modifica sostanziale del servizio che avrebbe richiesto l'effettuazione di un nuovo affidamento».

Nel dicembre scorso, a seguito del ricorso di Elilombarda, la vicenda era stata affrontata dal collegio una prima volta, con i giudici che, rilevando che «dai



Un rendering delle nuove strutture destinate a ospitare il servizio di elisoccorso all'interno del compendio di Luni

provvedimenti impugnati, non si comprende con certezza se l'impiego della nuova base di Sarzana sia sostitutiva o aggiuntiva di quella di Albenga, né se sia previsto l'utilizzo di un ulteriore elicottero», avevano ordi-

nato a Regione Liguria e ad Aria (società che si è occupata di gestire la gara d'appalto) di depositare entro il 31 gennaio una serie di documenti per definire l'istruttoria e e chiarire al meglio la vicenda, tra i quali il docu-

mento denominato "Progetto 118" per la realizzazione della base Hems all'Aeroporto di Sarzana.

Nelle scorse settimane l'udienza di merito, con la sentenza uscita pochi giorni fa che sorri-

de a Regione Liguria. «Dall'istruttoria è emerso che la Regione ha effettivamente previsto di attivare la nuova base Hems di Sarzana e l'impiego di un ulteriore elicottero, ma tale previsione non è ancora operativa e, tantomeno risulta che alla controinteressata sia stato affidato il relativo servizio Hems aggiuntivo. Inoltre non risulta sottoscritto alcun atto aggiuntivo o di variante sostanziale al contratto d'appalto stipulato con Airgreen finalizzato allo svolgimento di tale ulteriore servizio» si legge nella sentenza, che evidenzia come «non sussistendo allo stato né l'attivazione del nuovo servizio né, tantomeno, il suo affidamento alla controinteressata, il ricorso risulta inammissibile per difetto di interesse non esistendo alcun provvedimento o atto immediatamente lesivo degli interessi della ricorrente».

Matteo Marcello

A 34 anni l'età media delle madri, tra le più alte d'Italia, resta fortemente negativo il saldo tra nati e morti

di **STEFANO ORIGONE**

Più che “inverno demografico”, si potrebbe chiamare “glaciazione”. L'andamento delle nascite a Genova e in Liguria segue un trend negativo da anni e la curva è destinata a peggiorare se non si interviene con strumenti legati al welfare, come sta facendo il Comune di Genova, che possono aiutare le coppie a decidere di avere figli. Seguendo i dati del dossier a livello nazionale di *Repubblica*, dal focus sulla nostra regione emerge che l'età media delle madri è 34 anni, tra le più alte in Italia. Secondo i dati Istat, la Liguria è al quartultimo posto nella classifica delle regioni per tasso di natalità (vengono presi in considerazione i dati relativi agli anni 2025 e 2026): con 5,3 figli ogni mille abitanti, va peggio solo in Umbria e Molise. Il tasso di natalità, è circa 5,7 nella Città Metropolitana e 5,5% a Genova, valori inferiori alla media nazionale che pongono la Liguria tra le regioni con meno nascite. Scende a 1,11 il numero medio di figli per donna in Liguria (un livello ampiamente sotto la soglia di sostituzione della popolazione che è di 2,1). Un ruolo virtuoso, un aiuto a muovere la classifica verso un saldo migliore, è quello relativo agli stranieri: un nato su cinque è di genitori immigrati. Da inizio anno, inoltre, sempre secondo i dati Istat, il saldo tra nati e morti è fortemente negativo. Prendendo in esame i primi due mesi, a gennaio 2026 a Genova sono morte 746 persone contro 283 nati vivi (-463), mentre a febbraio il saldo negativo è leggermente inferiore

re: -390 (624 morti e 234 nati vivi). «A Genova continuiamo ad avere una diminuzione di nuovi nati, un invecchiamento della popolazione, un contesto sociale problematico dove un bambino su cinque vive in una condizione di povertà relativa», spiega la consigliera comunale e capogruppo di Rifondazione Genova con Silvia Salis, Maria Luisa Centofanti, che in consiglio comunale ha presentato una mozione sottoscritta da tutta la maggioranza proprio sul tema della denatalità. Un documento che im-



L'assessora Cristina Lodi

pegna, tra le diverse proposte, la sindaca Salis e la giunta a «ad istituire una cabina di regia intersessoriale, che affronti il tema nella sua interezza e stabilisca delle azioni condivise con funzioni di co-programmazione e coordinamento attuativo e monitoraggio» e «a promuovere e sostenere, anche in raccordo con gli altri livelli istituzionali, politiche volte al rafforzamento del congedo parentale paritario e alla sua effettiva fruizione da parte di entrambi i genitori». Il tema della denatalità, è nei primi posti del-

l'agenda dell'assessora al Welfare e Servizi Sociali, Cristina Lodi. «La denatalità è anche il tema delle fragilità delle famiglie: più riusciamo a sostenerle, più le rendiamo forti. C'è anche la paura del futuro, del rischio economico, ed è per questo che l'Isee può essere un modo per approfondire la situazione economica ed essere più corrispondenti ai bisogni». Poi aggiunge: «Un altro tema è quello del welfare e il carico di cura perché le famiglie vengano aidate con i servizi. Sulla denatalità a breve ci sarà un tavolo tecnico comunale: abbiamo superato l'agenzia della famiglia della scorsa giunta e istituito i centri per le famiglie in ogni municipio, un sistema rivolto al sostegno della genitorialità iniziando dai primi 1000 giorni dei bambini. Più incontri, con professionisti coinvolti gratuitamente a sostegno appunto della genitorialità».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Culle vuote in un reparto di maternità in una foto d'archivio le nascite calano

Liguria senza bambini un tavolo del Comune contro la denatalità



➔ A sinistra un rendering del progetto per il nuovo ospedale. Sopra il presidente della Regione Marco Bucci e sotto il capogruppo del Pd Armando Sanna



Nuovo Galliera, vent'anni dopo si riparte: progetto più piccolo

Il vicepresidente Zampini e il commissario Quaglia scrivono: "Esigenze cambiate anche alla luce della riforma, si può pensare a un cantiere e un ospedale meno impattanti"

di MICHELA BOMPANI

➔ L'ingresso storico dell'ospedale Galliera. L'esigenza di una struttura più adeguata ai tempi era stata manifestata nei primi anni del Duemila Sotto Zampini

Nuovo ospedale Galliera: dopo vent'anni dal primo progetto, del 2006, si ricomincia tutto da capo e si fa più piccolo. A riportare clamorosamente al via il segnalibro è un'ordinanza del 31 luglio, firmata dal commissario straordinario Francesco Quaglia, e dal vicepresidente Giuseppe Zampini.

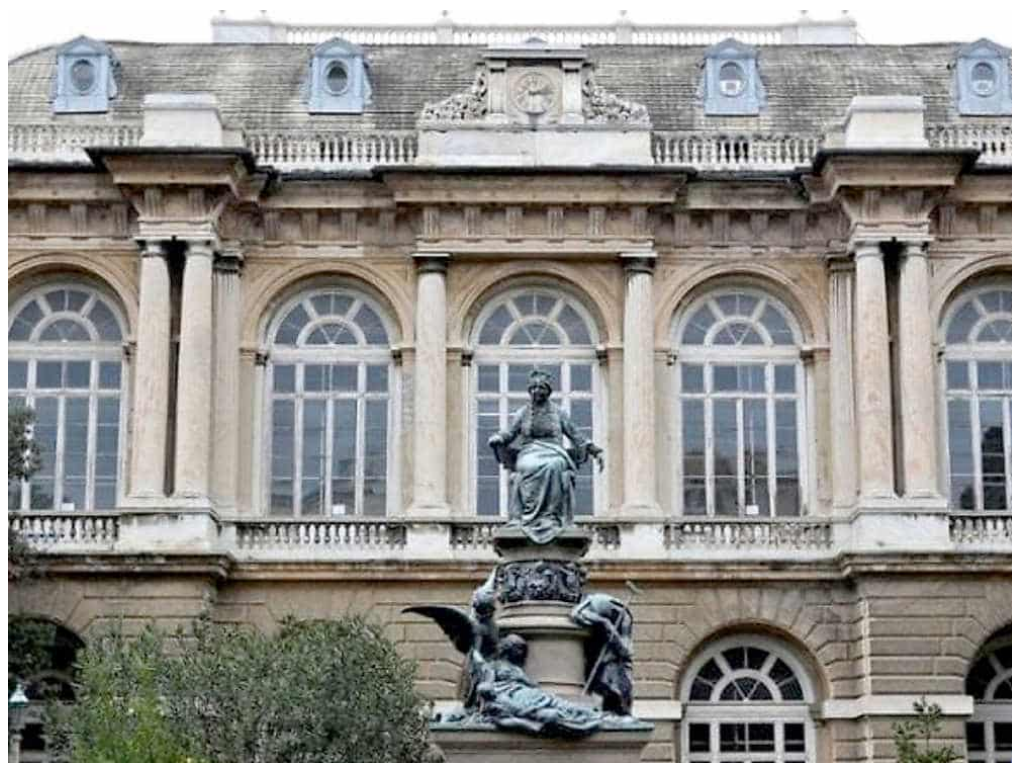
E si dà mandato al commissario di far predisporre un nuovo progetto che disincastri dai ricorsi pendenti sul precedente e punti alla realizzazione, necessaria e urgente, di una nuova struttura rivedendo decisamente volumi e interventi, riducendoli drasticamente, anche alla luce della riorganizzazione dell'ospedale, e delle sue funzioni, nell'ambito del suo nuovo ruolo nell'Aom, l'azienda ospedaliera metropolitana.

L'ordinanza, dunque, non solo riapre la progettazione del nuovo nosocomio, ma anche recepisce la decisione di affidarne la realizzazione a un partenariato pubblico-privato, come già deciso dalla Regione, dopo che anche l'Inail - per un periodo soggetto indicato come probabile realizzatore dell'opera - si è ritirata.

È proprio il suo nuovo ruolo di ospedale in rete con le altre strutture genovesi - Policlinico San Martino, Villa Scassi e San Carlo - nell'Aom, oltre all'impasse dei molti ricorsi ancora pendenti, ad aver fatto prendere la decisione. "Il nuovo assetto metropolitano determina la necessità di un differente sviluppo progettuale - spiega l'ordinanza - non più un ospedale concepito come organismo integralmente autonomo e duplicativo di tutte le funzioni, ma un presidio inserito in una

rete coordinata, nel quale concentrare le attività acute, strategiche e ad alta tecnologia". Viene sottolineata, poi, la necessità: «dimensionare in misura più contenuta le superfici destinate alle attività oggetto di razionalizzazione e centralizzazione della rete ospedaliera».

Per l'ospedale «il superiore interesse pubblico, a garanzia delle migliori cure ai cittadini» porta dunque a "migliorare l'ipotesi progettuale e organizzativa precedentemente perseguita e orientarsi verso la realizzazione di una nuova struttura che risponda in modo più efficace alle intervenute esigenze del contesto socio sanitario regionale in cui l'ente è inserito". Per farlo, riduce l'impatto sotto il profilo urbanistico e strutturale (minori volumi di



Decisivi anche il ritiro di Inail e i contenziosi ancora pendenti sull'operazione

scavo e di costruzione)", si legge, superando le proteste dei cittadini e i ricorsi, da Italia Nostra agli accertamenti della Soprintendenza all'attesa di pronunciamenti del Tar.

Il Galliera ha dunque deciso di "ridurre in modo sostanziale la quantità di scavi, le opere di sostegno e consolidamento, la movimentazione delle terre, il traffico dei mezzi pesanti e le interferenze con le reti e i sottoservizi esistenti", rimpicciolendo "in maniera significativa" l'area interessata dal cantiere, riqualificando edifici storici che erano stati destinati alla demolizione.

La decisione arriva non a caso nel pieno di una profonda crisi che sta attraversando l'ospedale della Curia di Genova, a causa della fuga di 130 infermieri che hanno partecipato

to e vinto il bando e hanno chiesto il trasferimento. E questo ha portato alla perdita di una sessantina di posti letto, chiusure e accorpamenti di reparti, come denuncia il capogruppo regionale Pd, Armando Sanna: «La chiusura dei reparti OBI, OB3 e IBI sono l'effetto di questa fuga di infermieri che poteva essere intercettata prima del concorso - dice Sanna - la chiusura dello OB2 ha determinato lo spostamento di 6 letti dell'area critica dentro cardiologia, che ha perso posti letto. La chiusura di OB3 ha fatto cancellare 16 letti, mentre la chiusura del reparto IBI ha comportato lo spostamento di gastroenterologia e neurologia dentro geriatria, con la perdita di altri dodici posti». Il Galliera, peraltro, sta approntando assunzioni di emergenza anche ricorrendo, per la prima volta, agli infermieri gettonisti.

Uno stillicidio che porta Sanna a guardare con preoccupazione anche le nuove decisioni dell'ospedale: «Il Galliera ha appena lanciato un bando per reclutare infermieri e il suo grado di appetibilità è tale per cui finora ha risposto solo il 10% del fabbisogno - dice Sanna - e dopo gli infermieri, adesso sono i medici a scrutare l'orizzonte e a prepararsi a lasciare l'ospedale. Ora la decisione di rifare da capo il progetto, ridimensionandolo, e avviandolo alla realizzazione con una partnership pubblico-privata temiamo rischi di portare allo smantellamento di un presidio importantissimo».

E Sanna nelle prossime ore depositerà un'interrogazione all'assessore regionale alla Sanità, Massimo Nicolò: «La giunta dovrà spiegare al Consiglio se è a conoscenza di questa decisione di ripartire da capo con il progetto e dovrà renderne conto in aula».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Nuovo Galliera, un solo grande paglione. Resta la vecchia struttura

Un nuovo padiglione che sorgerà a fianco del padiglione "C" è il cuore del progetto Galliera: una struttura a basso impatto, che però garantirà «alta tecnologia e flessibilità degli spazi», come indica il commissario straordinario dell'ospedale di Carignano, Francesco Quaglia. Lì si trasferiranno il pronto soccorso, le strutture ad alta complessità e le relative degenze.

Il nuovo progetto dell'ospedale Galliera, ripartito da zero dopo vent'anni, e di cui *Repubblica* ha potuto vedere l'ordinanza che lo ha varato, sarà affidato alla realizzazione dei soggetti che stanno facendosi avanti per la realizzazione in partenariato pubblico privato: «Ci sono già due profili che hanno manifestato la volontà di procedere», indica Quaglia.

Rimangono fissi i posti letto previsti, 404, come nel progetto accantonato, ricavati però non con la costruzione di 335mila nuovi metri quadri, e la demolizione di cinque padiglioni, ma con un unico nuovo corpo, «che non avrà nessuna struttura sotterranea, come invece previsto nel progetto precedente, riducendo scavi, movimentazioni terre, e rischio di ritrovamenti che bloccherebbero il cantiere», descrive il commissario. E le indicazioni che il Galliera ha dato a chi si candida a avanzare la propria proposta di progettazione e costruzione, riguardano, oltre la realizzazione del nuovo corpo super-tecnologico, anche il mantenimento del padiglione D3 e del padiglione C (ma subordinato a verifiche strutturali), dove si prevede di collocare le degenze della bassa intensità.

E una decina di giorni fa l'ospedale ha affidato un incarico di 48 mesi, all'avvocato Paolo Pettinelli, professore alla Bocconi e massimo esperto del partenariato pubblico privato, per il supporto legale all'ente e alla sua responsabile unica del procedimento, stanziando in tutto 135mila euro, di cui 38mila a



LA NOTIZIA



Sull'edizione di ieri di *Repubblica* la notizia della decisione da parte dei vertici del Galliera di rinunciare al vecchio progetto per il nuovo ospedale, dando il via a una nuova procedura per una struttura più snella e moderna

Il lungo corridoio all'interno della parte più storica dell'ospedale Galliera. Queste zone saranno riconvertite ad utilizzi amministrativi

bilancio 2026.

«Prevediamo di prendere una decisione rispetto alla scelta del soggetto con cui realizzare la nuova struttura ospedaliera - dice Quaglia - entro l'autunno». La decisione è stata presa dal consiglio di amministrazione e «lo stesso arcivescovo Marco Tasca, che lo presiede, ne è convinto sostenitore», dice Quaglia.

Il nuovo intervento dovrà essere realizzato, impone il Galliera, mentre tutto il resto dell'ospedale rimarrà perfettamente funzionante, un po' come sta accadendo con il cantiere del pediatrico Gaslini.

Le ragioni che hanno spinto i vertici dell'ospedale di Carignano alla rivoluzione copernicana di azzerrare un progetto ventennale, iniziato nel 2026, e ricominciare da capo (ma tutti gli studi preliminari compiuti saranno patrimonio prezioso per la nuova progettazione) sono di-

PROTAGONISTI



Il commissario
Francesco Quaglia commissario del Galliera sino a fine anno ha redatto il documento di svolta sul nuovo ospedale



Il presidente
Marco Bucci ha voluto la riforma della sanità che prevede una "integrazione funzionale" del Galliera all'interno di Aom

verse: «La Regione ha stabilito di realizzare anche questo ospedale in partenariato pubblico privato - dice Quaglia - questo comporta lavorare su un'operazione di grande respiro e che centri l'obiettivo e, dopo molti anni, la progettazione rischiava di essere ormai superata, sono mutate le tecnologie e adesso l'ospedale deve rispondere a due esigenze: alta tecnologia e flessibilità degli spazi, necessari anche per il nuovo ruolo che l'ospedale ha con Aom». E la struttura ottocentesca ospedaliera esistente, che nel precedente progetto era quasi del tutto superata, «sarà a supporto della nuova», ma senza ospitare degenze.

Tra le altre motivazioni della decisione, indica il commissario, ci sono «gli effetti benefici di eliminare scavi profondi, realizzare un cantiere più leggero, garantire tutti i parcheggi anche durante le lavorazioni». Poi, c'era il nodo ricorsi, che bloccavano il vecchio progetto, soprattutto uno di Italia Nostra e un'attesa di pronunciamento del Tar.

E la Regione Liguria commenta favorevolmente la svolta: «Guardiamo con grande interesse al percorso di revisione e rilancio del progetto del nuovo ospedale Galliera, nella convinzione che il rinnovo integrale dell'ospedale non sia più rinviabile - spiega - il Galliera rappresenta un presidio strategico per il sistema sanitario regionale e per la rete ospedaliera genovese. La sua funzione e la sua collocazione nel sistema dell'emergenza e delle attività specialistiche ad alta complessità ne fanno una struttura che vogliamo valorizzare e potenziare». La Regione sottolinea che «la decisione non deve essere interpretata come un ridimensionamento del ruolo del Galliera, ma semmai la soluzione per arrivare a una struttura più moderna, efficiente e sostenibile, adeguata alle esigenze attuali e coerente con la nuova organizzazione della rete ospedaliera metropolitana».

Anche la Regione evidenzia la vetustà del progetto precedente: «Oggi, è cambiata la configurazione della rete ospedaliera genovese e il ruolo che ciascun presidio è chiamato a svolgere. Per questo è giusto ripensare il progetto, alla luce del contesto attuale, con un quadro sanitario profondamente diverso. Un nuovo Galliera più contenuto nei volumi non significa un ospedale meno importante, ma piuttosto concentrare le funzioni strategiche, acute e ad alta tecnologia, integrandole con le altre strutture della rete e superando duplicazioni che oggi non sono più necessarie».

Il Galliera è fondamentale nel sistema ospedaliero metropolitano genovese. E il suo ingresso definitivo in Aom deve avvenire il più rapidamente possibile». Il presidente della Regione Marco Bucci indica la fine di quelli, che in gergo calcistico ritiene i tempi supplementari della completa fusione dell'ospedale di Carignano nell'azienda ospedaliera metropolitana, tempi supplementari di cui fa capire avrebbe fatto volentieri a meno. Poi, Bucci torna su rifiuti e termovalorizzatore e lancia messaggi a modo suo sul suo futuro e su quello del Comune di Genova, in controluce a una possibile discesa in campo a livello nazionale della sindaca Silvia Salis.

Presidente Bucci, questa riforma della sanità, a che punto è? Non doveva completarsi in 6 mesi?
«Sei mesi era il termine per i documenti ufficiali, i due Poa e il piano sociosanitario, che infatti sono stati redatti e che sono all'esame di tutti i soggetti interessati e coinvolti, a livello locale e nazionale. In generale io sono contento, come tutte le grandi riforme non ti puoi aspettare che tutti le abbraccino subito, ma una buona percentuale lo ha fatto. E soprattutto i cittadini, che hanno avuto la possibilità di confrontarsi con una serie di cose, come ad esempio le case di comunità. Stanno crescendo, poi ovviamente ci sono delle cose da migliorare. Sono tutte aperte, certo gli spoke fanno orario 8-20, e probabilmente sarà opportuno allungarlo, estendendolo anche a sabato e domenica. E sta crescendo la consapevolezza e l'utilizzo da parte della popolazione. D'altro canto, i pronto soccorso stanno beneficiando di un certo sollievo, siamo arrivati al 15-30 per cento in meno di afflussi in alcune aree, ma, lo ammetto, più che il sollievo dei pronto soccorso mi interessa quello dei cittadini, che abbiano più soluzioni possibili ai loro bisogni. E su questo auspicio da parte loro di continuare a segnalare cosa manca».

A cosa si riferisce?
«Quando dico che lo smaltimento delle liste d'attesa è arrivato al 90 per cento, come ci è stato riconosciuto anche da Agenas, da un certo punto di vista sono felice, però da un altro punto di vista devo tenere conto di quel 10 per cento che non è soddisfatto, e che fa bene a scrivermi e a lamentarsi per i rinvii o magari risposte non gentili da parte di operatori. E a loro dico, continuate a scriverci, per farci sapere cosa non va bene e va messo a posto».

L'ospedale Galliera sta vivendo momenti complessi. Quale sarà il suo reale futuro?

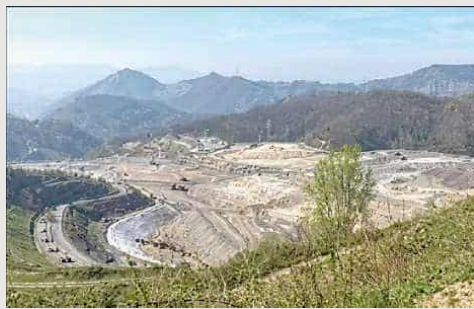
«Il Galliera è fondamentale, è l'ospedale di Genova, e non esagero, il San Martino è l'ospedale regionale. Il Galliera è l'ospedale di tutti i genovesi, compreso io che sono stato curato e ci ho visto nascere i miei figli. Credo che non ci sia famiglia genovese che non abbia avuto a che fare col Galliera».

Quindi?
«Quindi, noi vogliamo un Galliera in salute, tanti ne parlano male, io invece dico che è fondamentale per la struttura sanitaria della città metropolitana, è componente fondamentale di Aom, l'azienda ospedaliera metropolitana. In tutto ciò, le transizioni che rispettano

“ Per me è l'ospedale più importante. Rispettiamo lo statuto ma ora bisogna tirare le somme



“ Se il Comune non vuole il termovalorizzatore a Genova lo scriva in una lettera



“ Gaslini-Montallegro? Con i privati copiamo la Romagna che è al 22% Noi siamo al 5%



Bucci “Galliera in Aom ingresso entro fine anno il tempo sta scadendo”

Il presidente della Regione: “Il passaggio nell'azienda metropolitana è scritto nella legge e deve avvenire rapidamente, perché il personale si senta equiparato a quello degli altri ospedali”



Marco Bucci
presidente della Regione
da ottobre 2024. In
precedenza è
stato sindaco

l'autonomia del Galliera e del testamento della Duchessa le stiamo affrontando, facendo progressi giornalieri. È chiaro, però che prima si fa, prima chi lavora al Galliera si sentirà equiparato a chi opera da un'altra parte. Io l'avrei voluto dal primo gennaio, ma rispetto le esigenze del Galliera di farlo in questi tempi».

Ci sono infermieri che vanno altrove, forse anche per un differente trattamento economico.

«Qualcuno deve chiedersi come mai e cosa possiamo fare per risolvere insieme questa situazione. Io la ricetta ce l'ho, dobbiamo fare tutti quanti un'unica struttura, quella che è prevista nella legge».

Ci sono resistenze?

«Non sta a me dirlo, io posso solo fare quello che è previsto dalle leggi».

È vero che ci sarebbero difficoltà dialettiche tra lei e il vicepresidente Zampini?

«Non so, non ci sentiamo da un mese. Poi, se qualcuno dice che ci sono difficoltà dialettiche a parlare con me, prenda il biglietto e si metta in coda, perché c'è la fila».

Il nuovo ospedale?

«Su quello siamo tutti d'accordo, non tanto per una questione di revisione progettuale ma anche per l'esigenza di ridurre i costi. Ma ripeto, l'urgenza è accelerare la transizione del Galliera in Aom il più in fretta possibile. La soluzione, come ho detto, è scritta nella legge, siamo tutti parte di uno stesso ente, che è Aom».

Il Gaslini ha fatto un accordo con la Montallegro di tre mesi per gli interventi chirurgici, che ha suscitato polemiche. Cosa ne pensa?

«Che noi stiamo copiando l'Emilia Romagna, che ha quasi il 22% di privato, a differenza nostra che siamo al 5%. Chi si lamenta del privato, guardi Toscana e Emilia Romagna, ne hanno più della

Lombardia. Un po' come quelli che non vogliono il termovalorizzatore e poi il loro schieramento lo realizza in altre regioni».

A proposito, di termovalorizzatore. Secondo lei come finirà?

«Io sono fermo a una lettera in cui il sindaco di Genova scriveva che era pronto a farlo nella sua città».

Ma quando?

«La lettera era del 2024 e il sindaco ero io».

Appunto, il sindaco è cambiato.

«Certo, ma allora, se il nuovo sindaco vuole cambiare posizione, serve un'altra lettera».

Ci sono posizioni pubbliche chiare della giunta attuale.

«Non bastano posizioni pubbliche, serve un atto, serve una lettera. La mia opinione è nota, il termovalorizzatore serve per abbassare la Tari. Poi, sinceramente Genova è la città che produce più rifiuti, e pensare che un piccolo comune della Val Bormida debba farsi carico di gestire i rifiuti del capoluogo mi sembra un po' aggressivo, ma magari lo faranno, succede già anche nel milanese».

Lei ha detto che non si candiderà più, a meno che il Pd non le faccia cambiare idea. Ha già cambiato idea?

«Se il Pd continua a provarci, magari mi candido anche come sindaco, vediamo se si vota prima per il sindaco o per il presidente di Regione».

Cosa intende?

«Non so, se leggo quello che dice Renzi, chiedetelo a lui».

Come sono i rapporti con il Comune di Genova?

«Ottimi, io parlo sempre con tutti i comuni della Liguria, di qualsiasi colore, non ho problemi».

Collaborate, dunque?

«Collaborare è una parola molto grossa, però certamente quando è il caso, parliamo. Poi un conto è affrontare i singoli problemi, un altro fare strategie dove servono le visioni e dobbiamo averle in due».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Pronto soccorso al centro e un gemello digitale ecco il nuovo ospedale

La nuova struttura dell'ospedale Galliera avrà un "gemello digitale" per un monitoraggio costante per il suo funzionamento e per la gestione dei flussi di pazienti e il punto nevralgico della nuova struttura sarà il pronto soccorso di 2500 metri quadri. Si chiama "quadro esigenziale" ed è il documento redatto dall'ospedale Galliera e rivolto ai soggetti che si candideranno alla realizzazione del nuovo progetto, dopo l'azzeramento, come anticipato da *Repubblica*, di quello vecchio, redatto nel 2006. Il nuovo intervento, manterrà 404 posti letto, ma avrà costi dimezzati, da 200 a 140 milioni di euro, così come l'impatto sul quartiere.

Il nuovo padiglione avrà volumi ridotti rispetto alla vecchia ipotesi e piani tutti fuori terra, senza sbanamenti. Sarà ipertecnologico, mirato al risparmio di energia e acqua, e avrà il suo punto nodale proprio nel pronto soccorso e nei blocchi operatori di ultima tecnologia. L'altro punto chiave del nuovo progetto è il recupero del padiglione C: dovrebbe essere mantenuto, ma per questo si chiede al soggetto attuatore di approntare tutte le verifiche del caso. L'obiettivo è rifunzionalizzare il Galliera: «per garantirne il ruolo di Dea di I livello e ospedale per acuti», all'interno della nuova Aom.

La nuova struttura ospedaliera. L'unico corpo di nuova realizzazione, a fianco del padiglione C, sarà un «nucleo ad alta complessità clinica, assistenziale e tecnologica». Una delle eccellenze sarà il pronto soccorso, con l'osservazione breve intensiva Obi, di oltre 2500 metri quadri, che sarà collegato con l'area critica e le terapie intensive, la piastra diagnostica e interventistica, il blocco operatorio e blocco per la chirurgia ambulatoriale, le degenze per pazienti acuti e le degenze ordinarie

Il documento che indica le caratteristiche richieste il reparto dedicato all'emergenza si estenderà su 2.500 metri quadrati



➔ I padiglioni storici del Galliera non verranno toccati, sopra il commissario Francesco Quaglia

inarie specialistiche e le aree chirurgiche e mediche connesse alle funzioni acute.

Il gemello digitale. Il nuovo padiglione prevede anche la realizzazione di un suo gemello digitale: l'avatar della struttura serve per la gestione degli spazi, dei flussi di pazienti, per la localizzazione degli impianti e la manutenzione, la gestione delle emergenze. «Dovrà essere costantemente collegato e rilevare i dati reali del padiglione», viene indicato nel piano, dal Galliera.

Il nuovo pronto soccorso. Viene definito dal piano «uno dei principali elementi ordinatori dell'interven-



to», per superare le endemiche criticità dovute anche alla logistica dell'attuale. L'area di osservazione breve intensiva sarà realizzata sullo stesso piano. Va compiuto un tassativo studio della viabilità, visto che cambieranno le modalità di accesso al nuovo pronto soccorso, sia per le ambulanze, sia per i pazienti. L'intelligenza artificiale va inserita nella gestione del triage («ma senza sostituire la valutazione clinica»), delle code, dei posti letto e anche per prevedere picchi di affluenza.

Gli altri reparti. Nel nuovo padiglione è prevista la concentrazione delle prestazioni ad elevata com-

plexità, creando una continuità tra pronto soccorso, diagnostica e blocco operatorio. Quindi ci sarà l'area Anestesia e rianimazione, l'unità di Terapia intensiva, l'area critica di Medicina, la *Stroke unit*, Ginecologia e Ostetricia. Nel blocco operatorio, le sale per le attività in elezione e in urgenza, cinque sale per ortopedia, neurochirurgia e chirurgia vascolare, due sale di robotica e un blocco integrato con sale multifunzione, ad alta flessibilità.

I padiglioni storici. «Dovranno essere mantenuti», si legge nel piano, ristrutturati e rifunzionalizzati. Il padiglione D3 potrà essere soprae-

levato e ospiterà i laboratori e la farmacia. Il C, se mantenuto, ospiterà tutte le degenze a bassa complessità, la geriatria, il *day hospital* e gli ambulatori specialistici. Nei padiglioni, dal B al B8, e nel D, saranno mantenute le funzioni amministrative, gli studi per l'*intramoenia*, la biblioteca e le aule. Del vecchio progetto saranno messe a disposizione tutte «le indagini geologiche, geotecniche, idrogeologiche e sismiche, i sondaggi, le campagne diagnostiche sui terreni e sugli edifici, le analisi archeologiche, ambientali, acustiche».

— M.BOM.

IL M5S

«Sul Galliera eravamo contrari al progetto di mega operazione edilizia - dice il capogruppo regionale M5s Stefano Giordano - dopo 20 anni si azzerà tutto e si annuncia una nuova struttura, in partenariato pubblico privato. Prima di costruire nuovi volumi, Regione e ospedale dimostrino con numeri perché non sia possibile recuperare e riportare al pieno funzionamento il patrimonio esistente».



D'Angelo “Ma quali ritardi La Regione versi i 30 milioni previsti nella convenzione tra aziende”

**Il consigliere del Pd
“Non siamo contro i privati
ma se manca personale
al Gaslini non si possono
fare assunzioni?”**

Le parole del presidente Bucci lasciano straniati: dice al Galliera di fare presto con la fusione, ma, semmai, dovrebbe sbrigarsi la Regione a versare al Galliera i 30 milioni di euro sottoscritti nella convenzione e che non si sono ancora visti: Simone D'Angelo, consigliere regionale Pd, ex segretario metropolitano dem, ribatte al presidente della Regione dopo l'intervista a *Repubblica*.

D'Angelo, Bucci attacca l'ospedale Galliera, dice che è rimasto indietro nella riorganizzazione ospedaliera metropolitana.

«Se c'è qualcuno che è rimasto indietro, mi pare sia lui. E cominci a fare quello che da lui dipende: lo scorso 31 marzo, la Regione e il Galliera hanno siglato una convenzione che subordinava l'avvio del coordinamento con Aom al ripiano del disavanzo 2024 e 2025 per 30 milioni di euro. La Regione, però, non li ha ancora fatti avere. Non servono gli appelli al Galliera, ma le delibere che deve firmare lui. Parla di misteriose resistenze, dovrebbe provvedere a un concretissimo stanziamento».

Cosa pensa di questo nuovo progetto del Galliera?

«Bucci celebra la riduzione dei costi: ma dopo vent'anni sarebbe utile sapere cosa si farà, quali siano le garanzie, quanto costa e in quali

tempi. I genovesi hanno già sentito abbastanza narrazioni fantasiose sulla sanità».

Si riferisce alla riforma sanitaria varata dalla giunta a gennaio?

«Il presidente parla di un successo enorme della riforma, ma la realtà ne racconta il fallimento: nei pronto soccorso, nelle carenze di personale, nelle liste di attesa, nel dissolvimento dei servizi territoriali. Se una riforma dev'essere narrata come un successo da chi l'ha fatta, allora non lo è. Il giudizio che conta è quello dei cittadini e del personale sanitario sulla realtà di questa riforma che subiscono».

Il presidente dice che le Regioni di centrosinistra hanno percentuali di sanità privata più alte della Liguria: e il ricorso ai privati del Gaslini?

«Non si tratta di essere ideologicamente contro il privato,

ma in Liguria quello è l'ennesimo tassello dello smantellamento della sanità pubblica. Al Gaslini mancano infermieri perché sono esaurite le graduatorie: perché Atsl non fa concorsi e assume? Ci può essere un'emergenza, ma qui la soluzione ad ogni problema è il privato, raccontandolo ipocritamente come collaborazione pubblico-privata».

Il presidente Bucci dice che sta aspettando una lettera dalla sindaca Salis sul termovalorizzatore?

«Il presidente Bucci riscrive sistematicamente la verità: è stato sindaco per 8 anni, con una Regione dello stesso colore politico e sui rifiuti non ha risolto nulla: nessun Tmb, nessun impianto, mentre la Tari continuava a salire. E ora, dalla Regione, dà la colpa alla sindaca. La pianificazione dei rifiuti, però, è responsabilità regionale: se vuole un impianto in val Bormida lo dica,

“ L'impianto rifiuti? Lui è stato sindaco per 8 anni e non ha risolto il problema. Perché scarica sugli altri? ”



Simone D'Angelo
consigliere regionale del Pd

“ A volte sembra che la Regione si comporti come l'opposizione nel Comune di Genova ”

se lo vuole a Genova lo dica, ma smetta di scaricare sui sindaci la responsabilità, e se la assuma, senza far finta di essere un passante».

E' vero che il termovalorizzatore ridurrebbe la Tari, come dice Bucci?

«Non serve essere ferventi ambientalisti per avere dubbi sulle sue parole. La smetta con gli slogan e dica chiaramente di quanto si abbasserà la Tari per i liguri e per i genovesi con quell'impianto».

Dice che la Regione ha ottimi rapporti con il Comune: lo pensa anche lei?

«La sensazione è ben diversa: se sono davvero ottimi, allora perché non collabora? La Regione sembra comportarsi come l'opposizione in Comune a Genova».

Come sulla vicenda Amt?

«Sì, come su Amt e come su qualsiasi vicenda. Il presidente Bucci dichiara che, prima di mettere soldi in Amt, deve vedere i numeri. Ma li conosce benissimo i numeri, visto che il pre-dissesto è frutto della sua amministrazione».

Accusa la Regione di inaffidabilità?

«Bucci dice all'ospedale Galliera che deve accelerare, al Comune di Genova che deve scrivere, ai sindaci che devono collaborare, ai cittadini che devono obbedire: è chiaro che la sindrome da doge non gli è ancora passata. È il presidente della Regione, servono meno lezioni agli altri, e più assunzione di responsabilità. Chi sperava che Bucci tornasse dalle vacanze con un atteggiamento diverso, è rimasto deluso. Abbiamo ripreso con un'arroganza persino peggiore di prima tra slogan, scaricabarile e lezioni agli altri».

Galliera in Aom, Zampini a Bucci

“Integrazione, non fusione”

Replica da parte del vicepresidente al governatore dopo l'intervista a Repubblica
“Siamo autonomi”

Non ci sarà alcuna fusione del Galliera con l'Aom, oltre alla già avvenuta integrazione funzionale: il vicepresidente del consiglio di amministrazione dell'ospedale di Carignano, Giuseppe Zampini, risponde, pacato e tassativo, alla decisa tirata per la giacca del presidente della Regione, Marco Bucci, che, nell'intervista di ieri a *Repubblica* ha detto di aspettarsi che «la transizione del Galliera in Aom» avvenga «il più in fretta possibile».

E Bucci ha aperto, così, lo scontro sul ruolo del Galliera, e a sigillarlo è la frase in cui Zampini ribadisce che il no alla fusione è «coerente con gli

indirizzi già condivisi dal consiglio di amministrazione dell'ente», presieduto dall'arcivescovo Marco Tascia che i *rumors* ieri descrivevano come molto irritato con Bucci.

«Non ritengo che dalla normativa vigente si desuma che entro la fine dell'anno il Galliera debba essere incorporato in Aom, perdendo la propria soggettività e autonomia istituzionale - scandisce Zampini - una cosa è l'integrazione funzionale nell'organizzazione metropolitana, un'altra è l'incorporazione dell'ente in Aom». Il vicepresidente non raccoglie gli accenni personali che gli ha rivolto Bucci («Non ci sentiamo da un mese (...) per parlare con me si metta in coda, c'è la fila»), ma rimane sul punto: «Il Galliera ha fatto la sua parte nel processo di integrazione previsto dalla legge che lo inserisce nell'organizzazione metropolitana e ha sottoscritto gli accordi che lo disciplinano - rivendica - ma rimane ente pubblico, con propria perso-



➔ Sopra il vicepresidente del Galliera Giuseppe Zampini sotto il presidente Marco Bucci

nalità giuridica e autonomia organizzativa, gestionale, patrimoniale e contabile. La convenzione siglata con la Regione ha disciplinato l'integrazione funzionale del Galliera in Aom, non fusione, incorporazione o successione universale tra le parti».

Il vicepresidente nega la differenza di retribuzione, indicata da Bucci, tra i dipendenti del Galliera e degli altri ospedali genovesi di Aom: «Sia la legge regionale, sia il protocollo d'intesa, sia la convenzione prevedono la perequazione dei trattamenti economici in essere da parte della Regione». E Zampini auspica che i rapporti tra i due enti proseguano con «serenità e chiarezza», sottolineando come non sia possibile attribuire «alla legge e agli accordi sottoscritti un significato diverso da quello che essi prevedono».

Intanto, la direzione dell'ospedale, con il commissario straordinario Francesco Quaglia, risponde poi direttamente alla referente del Comi-

tato di Carignano, Paola Panzera: «Il precedente progetto del Nuovo Galliera non era irrealizzabile, né sotto il profilo costruttivo né sotto quello economico-finanziario, ma il lungo periodo trascorso dalla sua definizione, anche per effetto dei numerosi ricorsi promossi dal comitato e da Italia Nostra, ne ha determinato il progressivo superamento, impedendone la realizzazione nei tempi previsti».

Il nuovo progetto, invece, risponde alle esigenze attuali e future e, indica Quaglia, al nuovo ruolo che il Galliera ha assunto nel contesto di Aom. E spiega che il solo utilizzo del Padiglione C non è risposta sufficiente alle nuove funzioni, anche tecnologiche: «Appare dunque prematuro esprimere giudizi definitivi su una soluzione progettuale ancora in fase di elaborazione». E invita a «superare contrapposizioni e promuovere un confronto nel merito sulle nuove soluzioni». — **M.BO.**



L'INTERVISTA

di ALBERTO BRUZZONE

Pastorino “Integrazione Galliera? È uno svuotamento sistematico”

Condivido le resistenze da parte del vicepresidente Giuseppe Zampini sull'ingresso del Galliera nell'Azienda Ospedaliera Metropolitana secondo lo schema che vorrebbe la Regione Liguria. Ma, al tempo stesso, i vertici del Galliera dovrebbero farsi delle domande sul perché tra i dipendenti dell'ospedale c'è questo enorme malcontento. E agire di conseguenza: perché le “sirene” di Bucci sono molto più efficaci in un quadro del genere». Gianni Pastorino, consigliere regionale della Lista Orlando - Linea Condivisa, e tra i principali oppositori della riforma della sanità avviata a inizio anno dalla Giunta Bucci, interviene sul tema dell'ingresso - non proprio senza intoppi né polemiche - del Galliera in Aom e ribadisce: «Questa non è integrazione, è lo svuotamento sistematico del Galliera, il principale ospedale cittadino».

Perché dice che tra il personale c'è enorme malcontento?

«Perché infermieri e medici del Galliera sono quelli che guadagnano meno. E, notizia proprio delle ultime ore, ai medici del Galliera è stato chiesto indietro l'integrativo ricevuto in busta paga per gli anni 2023 e 2024 perché, a conti fatti, non sarebbe loro spettato.

Lo ha comunicato, con una e-mail, il commissario straordinario Francesco Quaglia. Significa duecento euro al mese per due anni che i medici dovranno restituire tutti insieme, in due tranches».

Secondo lei la presidenza della Regione spinge per l'ingresso del Galliera in Aom trovando terreno fertile.

«Certamente quando Bucci va a dire ai dipendenti che guadagneranno come quelli del San Martino, trova persone

Il consigliere regionale interviene sul tema del rapporto accidentato della struttura con Aom

“

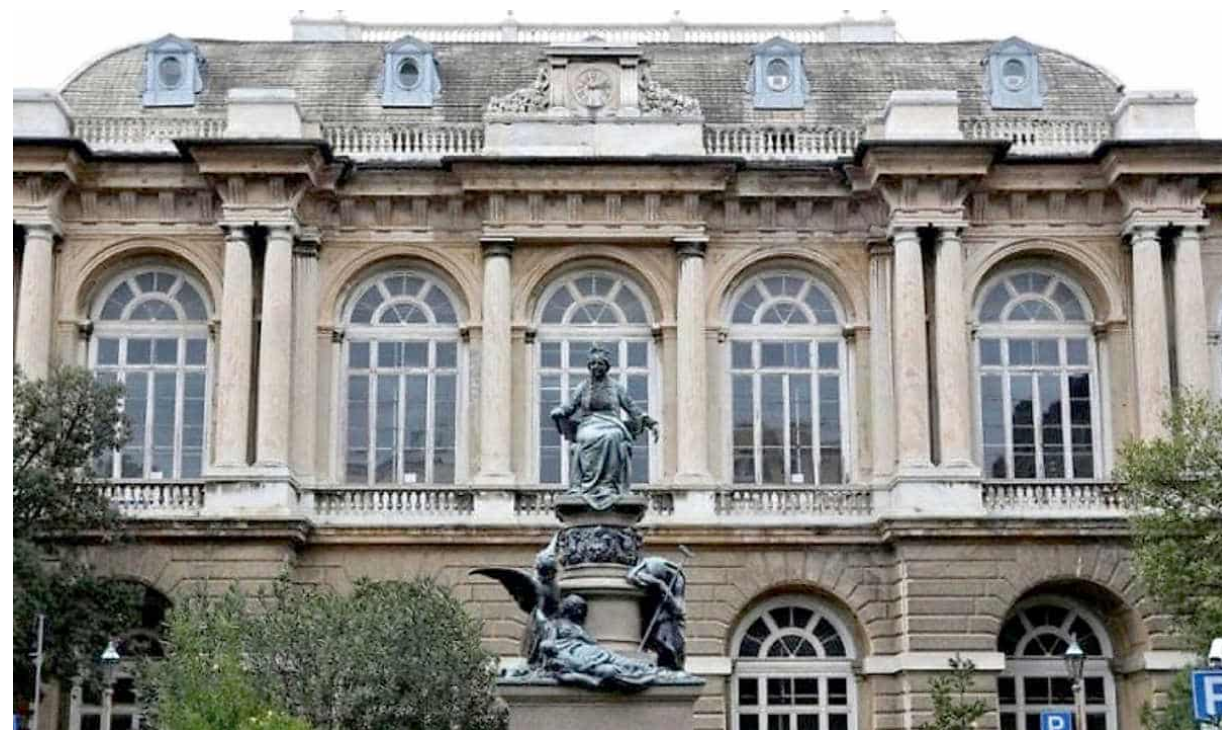
I vertici dovrebbero farsi domande sul perché di questo enorme malcontento



Il consigliere regionale Gianni Pastorino

“

Così diventerà un ospedale esclusivamente per le basse complessità e le lunghe degenze



che sono d'accordo con tutta l'operazione. Poi, però, sappiamo che questa è una promessa che non potrà mai essere mantenuta».

Ma perché la Regione ha tutta questa fretta?

«Lo schema, come detto più volte, è quello di potenziare il San Martino e di rendere Villa Scassi e il Galliera dei piccoli ospedali di territorio. Vengono progressivamente svuotati delle loro eccellenze. Alcuni medici prestigiosi del Galliera sono pronti a lasciare l'ospedale nelle prossime settimane, per passare al San Martino. Centotrenta infermieri del Galliera hanno partecipato al concorso indetto dal San Martino per passare dall'altra parte. Per questo dico che Zampini fa bene a difendere l'autonomia del Galliera, ma la dirigenza, che nel frattempo ha ricevuto premi di produzione che, a differenza dei medici, non

dovranno essere restituiti, non può non farsi qualche domanda su come sta gestendo il personale. Serve un cambio di passo e serve anche piuttosto rapidamente».

La “fuga” dal Galliera che conseguenze può avere?

«Che diventerà un ospedale

solo ed esclusivamente per le basse complessità e per le lunghe degenze. Un altro colpo è stato dato con la devastazione del Centro trasfusionale. Prima un talassemico faceva due ore di coda. Adesso ne fa sei. Meno male che la riforma della sanità avrebbe dovuto essere migliorativa dei servizi al cittadino».

Che cosa pensa del progetto del nuovo Galliera rivisto e rimodulato?

«È un progetto ridimensionato rispetto al passato, e anche questo è purtroppo sintomatico di quello che intendono fare del Galliera: un ospedale ridimensionato. Che poi, a ben vedere, il concetto degli ospedali a padiglioni è vecchio già di per sé. Dovremmo costruirne di nuovi, interamente. Non andare a toccare i vecchi. Ma questo è decisamente un altro tema».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

IL MANAGER

Giuseppe Zampini



Giuseppe Zampini vicepresidente dell'ospedale Galliera, sostiene la “legittima autonomia” dell'ente rispetto ad Aon