

Sommario

Il Secolo XIX 4 settembre 2026 Un solo candidato per 15 posti La crisi infinita dei medici Asl	1
Il Secolo XIX 1 settembre 2026 «Fegato devastato dai vaccini» Riconosciuti a un maresciallo assegno vitalizio e assistenza	2
Il Secolo XIX 1 settembre 2026 Case della comunità, è scontro «Cambiate soltanto le insegne»	3
Il Secolo XIX 1 settembre 2026 Farmacia e Chimica aperte senza test «Servono laureati»	4
Il Secolo XIX 4 settembre 2026 Il nuovo endocrinologo in servizio dal 15 ottobre	5
Il Secolo XIX 4 settembre 2026 Incarico di prestigio per Eretta «Miglioriamo la qualità di vita»	6
Il Secolo XIX 4 settembre 2026 Rinforzi per le Malattie infettive in arrivo tre nuovi camici bianchi	7
Il Secolo XIX 5 settembre 2026 Allarme tumori al seno sotto i quarant'anni «Ricerca su misura per le giovani donne»	8
Il Secolo XIX 5 settembre 2026 Direzione sanitaria Asl 5 "incoronata" La Regina	9
Il Secolo XIX 5 settembre 2026 Il fenomeno degli Hikikomori «Ci sono, ma niente dati certi»	10
Il Secolo XIX 5 settembre 2026 Morbillo, 4 casi a Genova e Sanremo Bassetti «Liguria a rischio, vaccinatevi»	11
Il Secolo XIX 31 agosto 2026 «I carri funebri passano davanti ai padiglioni Provocano ansie e stress alle persone ricoverate»	12

La Nazione 31 agosto 2026 Case di Comunità, è scontro sui dati «Cambiate le insegne, non i servizi»	13
La Repubblica 1 settembre 2026 Piede diabetico, centro tra Sestri e Scassi specialità separate	14
La Repubblica 2 settembre 2026 Centro trasfusionale Aom boccia il Galliera 'Locali inadeguati'	15
La Repubblica 2 settembre 2026 E i medici proclamano lo stato di agitazione	16
La Repubblica 4 settembre 2026 Semestre filtro per 927 i posti sono 374 per Medicina e 32 per Odontoiatria	17
La Repubblica 5 settembre 2026 Allarme consultori 'Pochi ginecologi scoperta la Fiumara'	18
La Repubblica 5 settembre 2026 Tumore al seno e gravidanze Genova capofila della ricerca	19
La Repubblica 6 settembre 2026 Centro Trasfusionale al Galliera esplode il giallo delle verifiche	20
La Repubblica 31 agosto 2026 Case di Comunità, Pastorino 'Numeri contraddittori serve più tempo per capire'	21

Un solo candidato per 15 posti La crisi infinita dei medici Asl

Alle prove per rafforzare il Pronto soccorso si è presentato uno specialista

Gabriele Cocchi / LA SPEZIA

Quindici posti da coprire, quattro candidati ammessi e un solo medico davanti alla commissione. Il concorso con cui l'Asl 5 cercava rinforzi per il pronto soccorso e la Medicina d'urgenza si chiude con un'unica nuova assunzione.

E anche questa, almeno per ora, non sarà né a tempo pieno né stabile. Il vincitore è infatti un medico specializzando al secondo anno, che lavorerà 32 ore alla settimana e potrà essere assunto a tempo indeterminato soltanto dopo aver concluso la scuola di formazione.

Un risultato eloquente, che racconta da solo quanto sia diventato difficile trovare nuovi camici bianchi disposti a lavorare in prima linea nell'emergenza. E non è nemmeno la prima volta: anche l'anno scorso la selezione si era fermata a un solo candidato.

Asl 5 aveva riaperto il concorso nel dicembre 2025 per assumere quindici medici a



Nessuno vuole fare il medico al Pronto soccorso

tempo indeterminato. Nell'elenco degli ammessi erano entrati appena quattro nomi, meno di un terzo dei medici che l'Asl contava di assumere. Ma alle prove del 28 luglio si è presentato soltanto un candidato. Il risultato lascia così senza un vincitore quattordici dei quindici posti previsti dal concorso. In più,

l'unico candidato arrivato al traguardo è ancora nel pieno del proprio percorso di formazione. La legge gli consente di partecipare al concorso già dal secondo anno, ma non di ottenere subito il posto stabile: fino al conseguimento del titolo lavorerà infatti con un contratto a tempo determinato e a orario ri-

dotto. Un unico rinforzo per i reparti spezzini, quindi, ben lontano dal colmare i vuoti di organico.

Il precedente dello scorso anno impedisce di liquidare anche questo risultato come un caso isolato. Nel marzo 2025 l'Asl 5 aveva aperto il concorso, identico nei numeri e nell'obiettivo: quindici as-

sunzioni a tempo indeterminato nella Medicina d'emergenza-urgenza. Ma alla chiusura, a metà giugno, era arrivata una sola domanda. Davanti alla «grave carenza» di medici e alle «urgenti necessità» di rafforzare il pronto soccorso spezzini, l'ex azienda sanitaria aveva quindi deciso di riaprire «con estrema urgenza» la selezione. Il nuovo tentativo è quello arrivato ora al capolinea, ma il risultato non è cambiato: un solo candidato per quindici posti.

Nel frattempo gli ospedali non hanno potuto aspettare. Per sostenere i turni e garantire l'attività quotidiana nei pronto soccorso del Sant'Andrea e del San Bartolomeo, a maggio l'azienda sanitaria regionale aveva affidato quattro incarichi libero-professionali da 80 euro l'ora: due della durata di un anno e due di sei mesi. Tra i professionisti figuravano anche uno specializzando e un medico già in pensione.

Una soluzione a tempo per arginare la carenza di personale, nell'attesa che il concorso portasse nei reparti quindici nuovi medici stabili. Al traguardo finale, però, il conto si è fermato a un solo nuovo medico, per di più ancora in formazione e con un orario di lavoro ridotto. Il secondo tentativo quasi deserto in poco più di un anno trasforma così un episodio in una difficoltà ormai persistente: i posti da coprire restano, ma non si trovano abbastanza medici per occuparli. —

«Fegato devastato dai vaccini» Riconosciuti a un maresciallo assegno vitalizio e assistenza

Odissea iniziata nel 1986 a Spezia: «Salute compromessa»

LA SPEZIA

Era un giovane maresciallo della Marina Militare, all'epoca di quelle missioni all'estero. Per trent'anni, a partire dal 1965, aveva partecipato a operazioni in Vietnam, nel Mar Cinese meridionale e in Africa. E ogni volta era stato sottoposto a vaccinazioni obbligatorie.

Nel 1986 ha scoperto di avere il fegato devastato, tanto che nel 1994 ha dovuto affrontare il trapianto. Ed ora, dopo anni di cause, gli è stato riconosciuto il nesso fra i ripetuti vaccini assunti e l'insorgenza della malattia, che lo ha reso permanentemente inabile.

È una storia drammatica, quella del sottufficiale. Era sano, agli inizi della carriera in Marina. Si è ritrovato a combattere prima con una epatopatia cronica, diagnosticata fin dalla fine degli anni '80 al centro medico ospedaliero militare della Spezia, e poi contro un cancro cirrosi che l'ha messo a rischio. All'esito del trapianto è stato dichiarato fuori pericolo, ma la sua vita è del tutto cambiata.

Il ministero della Difesa



Marinai in città

ha contestato che si possa provare che il tumore è derivato dai vaccini. La Corte, tuttavia, ha ripercorso la storia clinica del paziente, all'esito delle visite mediche dal 2011 in poi. Ed in effetti, i vari medici che hanno visitato il militare hanno evidenziato la correlazione con «la plurima somministrazione di vaccini di vario tipo, in relazione alla missione».

Non c'è dubbio, sul fatto che il maresciallo abbia «preso parte ad azioni operative in territori con malattie contagiose endemiche».

Sono state acquisite le testimonianze dei colleghi. È venuto fuori che all'epoca «erano disponibili soltanto vaccini di origine plasmatica, sui quali non venivano

eseguiti idonei accertamenti preventivi». E va sottolineato che lo Stato non ha risposto «alle reiterate richieste del militare, che voleva la documentazione attestante le vaccinazioni a lui praticate, peraltro obbligatorie nelle missioni all'estero». Non le ha ottenute. E ha ricevuto «solo vaghe ed evasive risposte giustificative».

Il caso richiama purtroppo le migliaia di storie analoghe, legate ad anni e anni di «cocktail vaccinali» imposti ai militari. Studi recenti hanno verificato eccessi di malattie e di morti, fra quanti sono partiti per missioni estere, nel corso degli anni. Il maresciallo è sopravvissuto, ma ha perso la sua salute.

Gli sono stati riconosciuti assegno vitalizio e benefici di legge, come l'esenzione dal pagamento dei ticket per ogni tipo di prestazione sanitaria, assistenza psicologica a carico dello Stato ed altre agevolazioni.

Come il diritto di precedenza per i familiari più stretti, in caso di parità a concorsi per l'assunzione, e le borse di studio per i minori. —

S.C.

Case della comunità, è scontro: «Cambiate soltanto le insegne»

Natale (Pd): «Bucci e Nicolò raccontano realtà che non esiste»

LA SPEZIA

«**B**ucci e Nicolò la smettano di raccontare una realtà che non esiste e non si accontentino di farsi raccontare da altri cosa accade, ma vadano nelle Case della Comunità senza farsi annunciare, in un giorno qualunque e a un orario non programmato». È il commento di Davide Natale, segretario del Pd Liguria dopo i dati divulgati dalla Regione Liguria.

«Il punto è semplice: in Ligu-

ria le Case della Comunità non hanno aumentato l'offerta sanitaria nei territori che ne avevano maggiore bisogno», prosegue il segretario dem. «Nella maggior parte dei casi Bucci ha semplicemente cambiato insegna a strutture e ambulatori che già esistevano». Poi il riferimento alle differenze rispetto ad altre regioni: «Quelle più avanzate hanno accompagnato la realizzazione delle case di comunità finanziate dal Pnrr con quelle finanziate con risorse proprie». Natale commenta in particolare la situazione

dell'Asl 5, che, spiega «ha più accessi di tutte perché ha più bisogni insoddisfatti e perché è quella in cui maggiormente si sono cambiate esclusivamente le insegne». Il richiamo è poi alla situazione dell'entroterra: «Di fatto si lasciano scoperti la media e alta Val di Vara».

Per il segretario Pd, dunque, la questione non può essere risolta con una semplice riorganizzazione formale delle strutture. «Bisogna garantire servizi dove non ci sono, ma tutto questo non sta accadendo». —

D.F.

Farmacia e Chimica aperte senza test: «Servono laureati»

Eliminato il numero chiuso per i due corsi

I corsi di Farmacia e Chimica e tecnologia farmaceutiche (Ctf) dell'Università di Genova quest'anno sono aperti a tutti: nessun numero chiuso. «Normalmente, i due corsi hanno un massimo di 100 posti ciascuno, con un test di ingresso e l'entrata in una graduatoria di merito», spiega la professoressa Anna Maria Pittaluga, direttrice del Dipartimento di Farmacia di Unige e presidente della Conferenza Italiana per le Scienze del Farmaco. «Il Ministero permette, con cadenza biennale-triennale, la possibilità di aprire le iscrizioni a tutti. Quest'anno, forti dei segnali dal territorio, si è deciso di usufruire di questa possibilità». La mossa dell'Ateneo, spiega Pittaluga, è motivata dall'offerta di lavoro sempre più diversificata e dal riscontro positivo degli studenti delle superiori.

«A fianco degli studenti che si iscriveranno a uno dei due corsi si potranno aggiungere gli iscritti al semestre filtro di Medicina, che possono accedere ai nostri corsi. Gli studenti possono attivare anche la doppia iscrizione». I corsi offrono

tra l'altro attività nei laboratori didattici, e al quinto anno la farmacia simulata, nella quale è possibile esercitarsi nella gestione di situazioni concrete. Entrambi i corsi permettono di studiare all'estero con il programma Erasmus, svolgere tesi sperimentale di ricerca e formarsi anche nell'ambito della farmacia ospedaliera.

L'abolizione del numero chiuso è tesa ad accrescere il numero dei laureati, «per i quali vi è una notevole offerta di lavoro», sia tra i farmacisti (a livello nazionale si attendono tremila laureati), sia per il ramo industriale. «L'industria farmaceutica, chimica, alimentare e cosmetica, e la ricerca scientifica pubblica e privata offrono prospettive occupazionali sempre più qualificate - spiega la docente - La professione di farmacista è in evoluzione: le farmacie private e comunali sono un presidio capillare e indispensabile». Secondo i dati di AlmaLaurea, quasi il 100% dei laureati vengono assunti entro un anno dalla conclusione degli studi. —

AL. PAL.

Il nuovo endocrinologo in servizio dal 15 ottobre

La richiesta avanzata dalla divisione di Medicina Nucleare

LA SPEZIA

Nuove ore di specialistica in arrivo per l'assistenza ambulatoriale. Nei giorni scorsi l'amministrazione sanitaria ha ufficializzato il conferimento di un incarico a tempo indeterminato nella branca di endocrinologia. L'entrata in servizio è prevista a partire dal prossimo 15 ottobre.

L'operazione nasce dall'esi-

genza di coprire un vuoto assistenziale che si era creato a seguito del recesso dall'incarico da parte del precedente medico specialista titolare. Su specifica richiesta avanzata dalla direzione della Struttura complessa di Medicina nucleare, e dopo aver incassato il parere favorevole espresso dal Comitato zonale e dalle rappresentanze sindacali, l'azienda ha pubblicato un bando di selezione per la copertura di 17 ore

settimanali. Alla scadenza dei termini è pervenuta una sola candidatura, risultata idonea e pienamente rispondente ai requisiti dell'Accordo collettivo nazionale vigente. L'atto formale, vistato dalle direzioni d'area competenti per i processi amministrativi e per la gestione delle risorse economiche, quantifica la spesa complessiva iniziale in 7.305 euro per l'anno corrente. — **D.F.**

Incarico di prestigio per Eretta «Miglioriamo la qualità di vita»

Il chirurgo è presidente del "Capitolo Mediterraneo Le&Rn"

Doris Fresco / LA SPEZIA

Costantino Eretta è il nuovo presidente del Capitolo Mediterraneo del "Lymphatic education & research network" (Le&Rn), organizzazione internazionale impegnata nella ricerca, formazione e sensibilizzazione sulle patologie del sistema linfatico. Un riconoscimento professionale che apre una nuova fase del suo percorso, maturato in decenni di attività nella chirur-

gia e nello studio delle malattie che interessano il sistema linfatico.

Le&Rn è una rete internazionale nata per «mettere in collegamento medici, ricercatori, professionisti sanitari, pazienti e associazioni attorno alle patologie del sistema linfatico», spiega Eretta. Il lavoro si concentra sulla ricerca scientifica, diffusione delle conoscenze e formazione degli operatori, con l'obiettivo di migliorare la diagnosi, il trattamento e la qualità di vita

delle persone colpite da queste malattie.

Il sistema linfatico svolge un ruolo essenziale nell'organismo, contribuendo alla difesa immunitaria e alla gestione dei liquidi nei tessuti; quando il suo funzionamento è compromesso possono comparire condizioni come il linfedema e altre patologie linfatiche.

È proprio sulla necessità di far dialogare ricerca e pratica clinica che Eretta intende costruire il nuovo incarico. «Continuo a credere



Costantino Eretta

che ricerca, innovazione e formazione debbano procedere insieme a un altro elemento fondamentale della medicina: il rapporto tra medico e paziente».

Negli anni, Asl5 è diventata un punto di riferimento

per questo settore della medicina e proprio grazie alla sua preparazione e competenza Eretta è stato scelto dall'istituto per questo nuovo incarico: «Accogliamo pazienti da tutta Italia e anche dall'estero. Spero che aumentino i medici che scelgono di seguire quest'ambito e personalmente vorrei potermi dedicare sempre di più, nei prossimi anni, alla formazione dei futuri colleghi».

Il nuovo Capitolo Mediterraneo sarà chiamato a rafforzare la collaborazione tra specialisti, favorire una formazione sempre più multidisciplinare e contribuire a diffondere una maggiore conoscenza delle patologie linfatiche: «L'obiettivo è creare occasioni di confronto tra professionisti e di condivisione delle esperien-

ze, facendo circolare conoscenze e nuove prospettive terapeutiche in un ambito nel quale la ricerca ha modificato profondamente, negli ultimi decenni, le possibilità di intervento».

Per Eretta il nuovo ruolo non rappresenta soltanto un riconoscimento personale, ma anche l'opportunità di mettere la propria esperienza al servizio di una rete più ampia, con uno sguardo rivolto ai pazienti e alla crescita della comunità scientifica: «C'è ancora molto da fare, e sono felice di poter dare il mio contributo. Potrò coniugare questo incarico a quello che già ricopro nell'associazione Sos Linfedema Ets, quindi mettendo ancora di più in relazione le esperienze di medici e pazienti». —

Rinforzi per le Malattie infettive in arrivo tre nuovi camici bianchi

Nominata la commissione che seguirà il concorso

LA SPEZIA

Passi in avanti per l'assunzione a tempo indeterminato di tre nuovi dirigenti medici da inserire nel reparto di Malattie infettive. L'amministrazione sanitaria ha infatti ufficializzato la nomina della Commissione esaminatrice incaricata di valutare i candidati. La presidenza dell'organismo di valutazione è sta-

ta affidata al direttore della Struttura complessa di Malattie infettive di Asl5, Andrea De Maria. Al suo fianco, in qualità di componenti titolari della commissione, siederanno specialisti provenienti dal Policlinico di Bari e dall'Area 2 della stessa azienda sanitaria ligure. Come supplenti sono stati invece individuati professionisti afferenti all'Asst Valtellina e Alto Lario e all'Usl di Bologna, men-

tre il ruolo di segretario titolare verrà ricoperto da un collaboratore amministrativo professionale dell'Asl5.

L'atto, pubblicato nell'albo pretorio, certifica la regolarità delle procedure e l'assenza di conflitti di interesse. La selezione entra così nella sua fase operativa, mirando a rafforzare l'organico di un reparto cruciale per il territorio. —

D.F.

Allarme tumori al seno sotto i quarant'anni

«Ricerca su misura per le giovani donne»

Cento pazienti su 1.650 nuovi casi nella nostra regione
I dati del convegno del Gruppo italiano mammella

Federico Mereta

I numeri parlano chiaro. Il tumore alla mammella tende ad interessare sempre di più le donne giovani. Su circa 1650 nuovi casi in Liguria, più della metà su Genova, ne abbiamo circa uno su cinque (330 pazienti) al di sotto dei 50 anni. Non solo.

Tra le under 40, in Italia ci sono oltre tremila nuovi casi ogni anno e nella nostra regione ci sono circa 100 nuove pazienti che affrontano questa patologia, più o meno il 6 per cento del totale con una tendenza alla crescita dei casi in questa fascia d'età. Cosa emerge quindi? Non bisogna guardare soltanto alla guarigione, ma alla vita dopo il tumore. A sottolinearlo, in occasione del convegno del Gim-Gruppo italiano mammella, che riunisce i massimi esperti sulla patologia, è Lucia Del Mastro, direttrice della Clinica



LUCIA DEL MASTRO
DIRETTRICE CLINICA DI ONCOLOGIA
MEDICA DEL SAN MARTINO

«Esigenze diverse per ogni età
Preservare la fertilità femminile
esigenza sempre più frequente»

di Oncologia Medica del San Martino.

E l'ospedale può contare, per gli interventi, sulla Chirurgia senologica, diretta da Piero Fregatti, che è considerato uno dei centri di riferimento nazionale.

«La crescita delle neoplasie mammarie "giovani" è un dato accertato e che ha determinato profonde modifiche alla pratica clinica - sottolinea Del Mastro -. Si tratta di donne che presentano esigenze diverse rispetto a quelle con età maggiore. Per questo la ricerca deve essere sempre più su "misura" delle giovani adulte».

L'esperienza del gruppo ha portato ad avviare studi interamente dedicati alle under 40 che hanno visto Genova capofila di numerose importanti acquisizioni, offrendo ad ogni donna una risposta in base ai suoi bisogni. «In questi venticinque anni abbiamo contribuito a capire come curare meglio, quali



Al San Martino terapie innovative per il tumore al seno

componenti della terapia possano essere evitate senza perdere efficacia, per quanto tempo sia utile proseguire un trattamento e come ridurre le conseguenze sulla vita futura - fa sapere Del Mastro. In questo senso lo studio Promise-Gim6, coordinato proprio nella nostra città, ha dimostrato che mettere temporaneamente a riposo le ovaie durante la chemioterapia riduce il rischio di menopausa precoce e aumenta la probabilità di recupero della funzione ovarica. Preservare la fertilità femminile è un'esigenza sempre più frequente».

È fondamentale infatti identificare per le giovani strategie di cura in grado di proteggere le ovaie dalle tossicità della chemioterapia e

consentire la maternità dopo il cancro, visto che in queste donne, rispetto al resto della popolazione, cala del 35% la possibilità di diventare madri. «Nell'ultimo quarto di secolo il trattamento del carcinoma mammario è cambiato radicalmente - sostiene Fabio Puglisi, ordinario di Oncologia Medica dell'Università di Udine e direttore del Dipartimento di Oncologia Medica di Aviano - Diagnosi sempre più precise dal punto di vista della caratterizzazione biologica consentono oggi di personalizzare le terapie e, in molti casi, di ridurre il ricorso alla chemioterapia; immunoterapia, farmaci a bersaglio molecolare e nuove terapie endocrine hanno ampliato le possibilità di cura».

I progressi ci sono anche nelle forme avanzate della malattia. Il Gruppo ha costruito il più ampio Registro italiano dedicato alla malattia avanzata, con oltre 5 mila casi. Le terapie innovative hanno migliorato in modo significativo la prognosi e, per molte pazienti, consentono di controllare a lungo la malattia metastatica. Tornando a Genova, al convegno emerge l'importanza della ricerca e dell'assistenza nella nostra città.

«Il San Martino ha avuto un ruolo centrale nel coordinamento di numerosi studi del GIM, mettendo in rete competenze e centri di tutta Italia - segnala in una nota Monica Calamai, direttrice generale di Aom». —

Direzione sanitaria Asl 5 “incoronata” La Regina

Entra nella squadra del direttore Sarteschi: l'incarico è stato ufficializzato

Gabriele Cocchi / LA SPEZIA

La squadra della nuova sanità spezzina prende forma, tra forti malumori politici. Come anticipato dal *Secolo XIX* nelle scorse settimane, la dottoressa Micaela La Regina è la nuova responsabile sanitaria dell'Asl 5. L'incarico, ufficializzato a metà agosto, porta al fianco del direttore Alessandro Sarteschi una dirigente con 22 anni di esperienza nell'azienda. La scelta ha però alimentato tensioni nel mondo della politica. Perché attorno a quella casella si erano mossi nomi, attese e più di una fibrillazione nelle stanze della politica. La Regina entra dunque nella squadra ristretta del direttore dell'Asl 5 Alessandro Sarteschi, alla guida dell'ex azienda sanitaria da fine giugno e chiamato a completare lo staff previsto dalla riforma della sanità ligure. Non si tratta del vecchio incarico da direttore sanitario: la nuova azienda regionale ha infatti cambiato insegne e pesi. Ora accanto al direttore d'Area ci sono quattro respon-



A sinistra la sede di Asl 5 in via XXV Maggio; sopra Micaela La Regina

sabili: sanitario, amministrativo, logistico e sociosanitario, scelti tra i dirigenti. È il nuovo equilibrio organizzativo disegnato dall'azienda unica regionale. Si tratta di incarichi fiduciari e La Regina risponderà direttamente a Sarteschi.

Per la casella amministrativa la scelta era caduta su Ma-

ria Alessandra Massei, già alla guida della direzione amministrativa dell'Asl 5, indicata dalla Regione e a lungo in corsa, nei mesi scorsi, per diventare la numero uno della sanità spezzina. La Regina occupa invece quella sanitaria, con un incarico formalizzato a metà agosto. La nomina chiude così il capitolo del

giallo che nelle scorse settimane aveva agitato i corridoi di via Fazio. In una prima composizione della squadra era infatti comparso Andrea Ciarmiello per l'area sociosanitaria, ma l'incarico era durato solo pochi giorni prima della retromarcia. Il direttore Sarteschi aveva parlato di un errore nelle procedure, lega-

to anche all'imminente pensionamento del professore. Un passaggio che aveva però alimentato più di un interrogativo. Medico internista, La Regina lavora da ventidue anni nell'Asl 5 ed è parente dell'ex vicepresidente del consiglio regionale Luigi Morgillo, vicinissimo a Fratelli d'Italia. Prima ha lavorato in pronto soccorso e nei reparti di Medicina e, nell'ultimo decennio, all'interno dello staff della direzione generale dell'ex azienda sanitaria. Oggi è la responsabile del governo clinico e del risk management. Un curriculum costruito dentro l'azienda e una conoscenza diretta della macchina organizzativa: nel mondo sanitario spezzino è considerata un profilo esperto e stimato.

È sul versante politico, invece, che si sono registrate fibrillazioni. Secondo quanto è filtrato nelle ultime settimane, la nomina non sarebbe stata affatto gradita a una parte del centrodestra, in particolare al medico e consigliere regionale Gianmarco Medusei. Proprio pochi giorni prima della nomina di La Regina, Medusei aveva lasciato Fratelli d'Italia per entrare in Futuro Nazionale, il movimento dell'ex generale Roberto Vannacci. Nel centrodestra sono circolate voci anche su un interessamento del responsabile nazionale sanità di Fratelli d'Italia, Matteo Rosso, e su una valutazione favorevole dell'assessore regionale Massimo Nicolò alla soluzione La Regina. —

Il fenomeno degli Hikikomori «Ci sono, ma niente dati certi»

Aloise (Asl 5): «In città è una condizione che resta sotto traccia»

Doris Fresco / LA SPEZIA

Marcus (nome di fantasia) oggi ha 20 anni, ma da più di tre anni ha scelto il ritiro sociale, chiudendo la porta della sua stanza al mondo esterno e diventando un Hikikomori. La mamma, commossa, ha raccontato ieri la sua storia in Sala Dante al convegno “Prevenire il ritiro sociale a scuola: i campanelli d'allarme e le strategie di intervento”, organizzato dal Panathlon Club La Spezia e da Hikikomori Italia Ets, con il patrocinio del Comune della Spezia e la collaborazione di Usl Liguria, Asl 5 e Asl Liguria. E poi c'è Sandro (altro nome di fantasia),

di cui ha parlato un'insegnante di educazione fisica: «Non partecipava alle mie lezioni e confrontandomi con i colleghi alcuni mi dicevano semplicemente che era un ragazzo problematico, poi ho capito che a lui provocava enorme disagio stare in palestra con gli altri, condividere i momenti in spogliatoio. Ora dovrebbe essere all'Università, ma spesso mi chiedo se non abbia scelto anche lui il ritiro sociale».

Sono storie che raccontano ciò che accade nelle case di tante famiglie spezzine, anche se, come ha spiegato la direttrice della Neuropsichiatria infantile di Asl 5, Natalina Aloise «è impossibile dare dei numeri certi, perché è un

fenomeno che resta sotto traccia». Nel caso di Marcus il ritiro è iniziato nell'adolescenza, con un progressivo allontanamento dalla scuola, dalle relazioni e dal confronto con i coetanei. Prima la possibilità di uscire e mantenere qualche relazione, poi la chiusura e il rifugio nelle piattaforme online, infine lo sconvolgimento dei ritmi quotidiani. Per la madre è iniziato un percorso difficile, fatto di impotenza e porte chiuse. «Dobbiamo contenere le nostre frustrazioni – spiega – imparando a non confrontare più il proprio figlio con i coetanei e a misurare i suoi progressi sulla base delle sue possibilità. Dobbiamo raccontare e cercare il conforto degli altri geni-



Un momento del convegno di ieri in Sala Dante

tori perché qualcosa cambi e le istituzioni si muovano».

A spiegare le radici del fenomeno è stato Marco Crepaldi, presidente e fondatore di Hikikomori Italia Ets. «Il problema principale è la paura», ha spiegato. Il ritiro sociale non nasce quindi da una sola causa, ma dall'intreccio di fattori personali, familiari, scolastici e sociali. E in questo intreccio entrano anche i social network. «Mi sento meno bello,

meno bravo, meno simpatico, meno ricco, meno tutto»: e così, secondo Crepaldi, può tradursi il confronto continuo con le immagini di vite perfette mostrate online. «I ragazzi vedono continuamente persone che sembrano avere una vita migliore della loro», ha spiegato, e questo può alimentare ansia sociale, depressione e senso di inadeguatezza.

Il rischio è che «la normali-

tà diventi quella del successo», facendo sentire diverso chi non riesce a raggiungerla. Ma c'è anche una questione più ampia che riguarda il futuro: oggi i giovani si confrontano con precarietà, intelligenza artificiale, cambiamenti climatici e un futuro percepito come incerto.

La scuola è così uno dei luoghi privilegiati per intercettare i primi segnali: calo del rendimento e assenze, ma anche il ragazzo che durante l'intervallo rimane solo, indossa le cuffie e si isola, o manifesta ansia nelle attività sociali. Anche il bullismo psicologico, fatto di denigrazione, svalutazione e isolamento, può rafforzare il senso di estraneità. Crepaldi ha richiamato anche il ruolo della famiglia, mettendo in guardia dall'iperprotezione e dalle aspettative eccessive. L'obiettivo, ha spiegato, non è evitare ai ragazzi ogni difficoltà, ma permettere loro di affrontare gradualmente ostacoli e frustrazioni, sviluppando quella che ha definito «antifragilità». —

Morbillo, 4 casi a Genova e Sanremo Bassetti: «Liguria a rischio, vaccinatevi»

L'infettivologo dell'ospedale San Martino: «Non è una malattia da sottovalutare»

Non è ancora allarme ma ci siamo vicini. In Liguria si contano sette casi di morbillo dall'inizio dell'anno, di cui quattro nell'ultima settimana.

Due sono stati segnalati all'ospedale di Sanremo e due al San Martino di Genova. Due pazienti sono ricove-

rati e uno è al Pronto soccorso di Sanremo ma potrebbe essere dimesso entro domenica.

In tutti i casi si tratta di persone che non si sono vaccinate e che non hanno completato la vaccinazione.

Matteo Bassetti, direttore di Malattie Infettive dell'Azienda Ospedaliera Metro-

politana, sottolinea: «È evidente che anche la Liguria può diventare una regione potenzialmente a rischio, perché alcuni dei casi non hanno effettuato viaggi o avuto contatti in aree esterne alla regione: questo fa pensare alla possibilità di una circolazione virale interna. Si tratta di persone non

vaccinate, nella fascia di età tra i 30 e i 50 anni, che non hanno contratto l'infezione e quindi non hanno sviluppato gli anticorpi».

E rilancia la necessità della vaccinazione: «Il morbillo non deve essere considerato una malattia banale in quanto può determinare complicanze anche gravi. È impor-



Matteo Bassetti

tante riconoscere i sintomi, a partire dalla febbre e dalla comparsa di macchie e puntini rossi sulla pelle e di piccole lesioni all'interno della bocca».

In Italia oltre il 96% dei casi segnalati si concentra in sei regioni: Lombardia, Toscana, Lazio, Campania, Puglia e Calabria. Ora c'è anche la Liguria.

«Il dato ligure - aggiunge l'assessore regionale alla Sanità Massimo Nicolò - ci richiama ancora una volta all'importanza della prevenzione e della vaccinazione, che rappresenta lo strumento più efficace per proteggere le persone e limitare la circolazione del virus». —

G. FIL.

«I carri funebri passano davanti ai padiglioni Provocano ansia e stress alle persone ricoverate»

Il consigliere Tonelli chiede una soluzione alternativa
«L'accesso alla camera mortuaria avvenga per altre vie»

Alessandro Grasso Peroni

SARZANA

Il passaggio costante dei carri funebri e dei mezzi di trasporto delle salme che attraversano l'area dell'ospedale San Bartolomeo, porta i degenti – non solo quelli più gravi – a pensare costantemente alla morte. A vivere situazioni di profondo malessere psicofisico interiore. Qualcosa di insopportabile per i malati di tanti reparti che dalla finestra assistono impotenti al via vai delle salme trasportate, che il consigliere di opposizione Andrea Tonelli (Sarzana Protagonista), il quale ha lavorato per quarant'anni alla Pubblica Assistenza Misericordia & Olmo nel settore delle onoranze funebri, vuole cancellare.

Per questo ha presentato un documento a palazzo civico in-

Il problema si riscontra all'ospedale san Bartolomeo di Sarzana

dirizzato alla presidente del consiglio comunale Raffaella Plicanti, alla sindaca Cristina Ponzanelli e agli assessori competenti, chiedendo di modificare l'attuale accesso alla camera mortuaria. Secondo Tonelli, oggi i mezzi delle onoranze funebri raggiungono la camera mortuaria esclusivamente dal lato di via Cisa, transitando sotto le finestre dei reparti di degenza tra le vie Cisa e 27 gennaio. Una situazione che, a suo giudizio, crea disagio psicologico ai ricoverati e, al tempo stesso, non garantisce la necessaria riservatezza ai familiari delle persone decedute.

«Chi è costretto a trascorrere giorni o settimane in ospedale – evidenzia Tonelli – vede continuamente transitare i carri funebri davanti alle finestre del reparto. È una situazione che incide sulla sensibilità dei degenti e che può risultare pesante per chi sta affrontando un momento delicato della propria vita».

L'esponente di Sarzana Protagonista ribadisce come esista già un ingresso alternativo sul retro, quello appunto su via 27 Gennaio, che conduce direttamente alla camera mortuaria ma che risulta chiuso da tempo. «Quell'accesso – sostiene – rappresenterebbe la soluzione più logica e rispettosa. Consentirebbe ai mezzi funebri di evitare il passaggio nell'area di degenza e garantirebbe ai congiunti un percorso più discreto e dignitoso».

Nel documento Tonelli sot-



L'ospedale San Bartolomeo di Sarzana

tolinea che «la tutela della sensibilità dei degenti e della riservatezza dei familiari costituisce un dovere di decoro, di umanità e di rispetto», aggiungendo che la riattivazione dell'accesso di via 27 Gennaio potrebbe rappresentare «una via d'ingresso e d'uscita più comoda sia per i mezzi addetti al-

le onoranze funebri sia per i familiari, evitando la promiscuità con l'area dei degenti».

C'è anche una proposta precisa: riservare il passaggio ai mezzi delle onoranze funebri e, quando necessario, ai familiari con disabilità, offrendo un percorso più funzionale, riservato e rispettoso. «Ammini-

strare – conclude Tonelli – significa prestare attenzione a quei dettagli che incidono profondamente sulla dignità delle persone. In questo caso basterebbe valorizzare un accesso già esistente per rendere più umano un momento che, per sua natura, è tra i più difficili nella vita di ogni famiglia. —

Case di Comunità, è scontro sui dati

«Cambiate le insegne, non i servizi»

Il segretario e consigliere regionale del Pd Davide Natale interviene sul primato di accessi in Asl 5 «Per colpa di questa giunta non hanno nulla di territoriale. E la media e alta Val di Vara sono scoperte»

LA SPEZIA

«Il presidente della Regione Marco Bucci e l'assessore alla Sanità Massimo Nicolò la smettano di raccontare una realtà che non esiste e non si accontentino di farsi raccontare da altri cosa accade ma vadano nelle Case della Comunità senza farsi annunciare, in un giorno qualunque e a un orario non programmato. Vedrebbero con i propri occhi cosa sta accadendo e cosa vivono quotidianamente i cittadini». Il segretario ligure del Pd e consigliere regionale, Davide Natale, torna all'attacco sul tema dell'assistenza sociosanitaria di prossimità, in seguito alla diffusione dei dati incoraggianti emersi dal report di Ats sugli accessi ai medici di medici-

na generale presenti nelle Case della Comunità della Liguria tra gennaio e luglio 2026 che vedono l'Asl 5 spezzina raggiungere un primato sulle altre Asl territoriali con 18.234 accessi tra gennaio e luglio, pari complessivamente a 861 ogni 10.000 abitanti. «Il punto è semplice – spiega Natale –: in Liguria le Case della Comunità non hanno aumentato l'offerta sanitaria nei territori che ne avevano maggiore bisogno, soprattutto nelle aree più lontane dai grandi cen-

DECENTRALIZZAZIONE

«La Regione recuperi il terreno perduto e investa davvero portando prestazioni nelle aree più fragili»

tri abitati. Nella maggior parte dei casi Bucci ha semplicemente cambiato insegna a strutture e ambulatori che già esistevano. Noi chiediamo che la Regione recuperi il terreno perduto e investa davvero nella sanità territoriale, integrando servizi là dove oggi sono più carenti. Le regioni più avanzate hanno accompagnato la realizzazione delle case di comunità finanziate dal Pnrr con quelle finanziate con risorse proprie. In Liguria la sanità territoriale rimane un sogno. Questo significa fare sanità territoriale: non cambiare un'insegna, ma portare nuove prestazioni e nuove risposte ai cittadini. Garantire servizi dove non ci sono, ma tutto questo non sta accadendo». Natale ha una risposta anche ai numeri così elevati di accessi ai presidi di Asl 5. « Ha più accessi

di tutte perché è qua che si riscontrano più bisogni insoddisfatti di qualsiasi natura sanitaria e perché è quella in cui maggiormente si sono cambiate esclusivamente le insegne, basti pensare alle case di comunità di Via XXIV Maggio e Bragari-na dove erano già presenti gli ambulatori. Lasciando scoperte la media e alta Val di Vara».

L'appello di Natale è chiaro e semplice: «Chiediamo che, seguendo l'esempio di altre regioni più avanzate, la sanità territoriale non sia soltanto questa disegnata dal Pnrr che per colpa di questa giunta non ha nulla di territoriale, ma che si mettano in campo dei nuovi servizi di prossimità nelle aree maggiormente decentrate e dove c'è maggiore presenza turistica».

I.V.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**Punti
di vista**

BISOGNI SENZA RISPOSTA



Davide Natale

Segretario Pd Liguria

«Le Case della Comunità di Asl 5 hanno più accessi delle altre perché è dove si riscontrano più bisogni insoddisfatti di qualsiasi natura sanitaria e perché è quella in cui si sono cambiate solo le insegne»

La cura delle ferite difficili al Micone, per Ats
“servizio ottimizzato”
Pastorino: “Altro guasto che pagano i cittadini”

di MICHELA BOMPANI

Al via la riorganizzazione del Centro del piede diabetico di Villa Scassi, effetto della riforma sanitaria avviata a inizio anno dal presidente della Regione, Marco Bucci: il percorso di assistenza trasversale ai pazienti (affetti da ulcere vascolari, o piaghe da decubito, non solo diabetici), è in corso di trasformazione, e sta suscitando sia attese sia preoccupazioni, tra i lavoratori e i pazienti. Il Centro riuniva i dipartimenti di diabetologia, chirurgia vascolare, chirurgia plastica e il reparto infermieristico di vulnologia, un team che concorreva alla cura dei pazienti che solitamente hanno un quadro clinico che pretende queste, contemporanee, competenze.

Per effetto della riforma sanitaria, e la nascita dell'azienda ospedaliera metropolitana, Aom, e dell'azienda sanitaria unica, Atsl, il dipartimento di Diabetologia è rimasto nell'Atsl, mentre Chirurgia vascolare, Chirurgia plastica e il reparto di vulnologia, sono passati sotto l'Aom. La struttura a gestione infermieristica di vulnologia, dove vengono eseguite le medicazioni e più assiduamente frequentata dai pazienti in trattamento, poi, è stata trasferita, una decina di giorni fa, dall'ospedale di *Villa Scassi* all'ospedale *Antero Micone* di Sestri Ponente, decentralizzando il servizio. D'altro canto, la struttura di Diabetologia starebbe riorganizzando le prestazioni e potenziando il servizio, anche chirurgico, del Centro, mentre il disegno punterebbe a separare le prestazioni più prettamente ambulatoriali, a Sestri, da quelle di gestione complessiva del paziente, in riorganizzazione.

Atsl conferma la riorganizzazio-

ne e annuncia, anzi, la creazione «di una Struttura Dipartimentale di vulnologia nella nuova organizzazione aziendale - spiega - lo spostamento a Sestri rappresenta il primo passo strategico verso l'istituzione di una Rete assistenziale vulnologica aziendale. L'obiettivo è consolidare un modello organizzativo all'avanguardia che ottimizzi prevenzione, valutazione, trattamento e monitoraggio delle persone affette da lesioni cutanee».

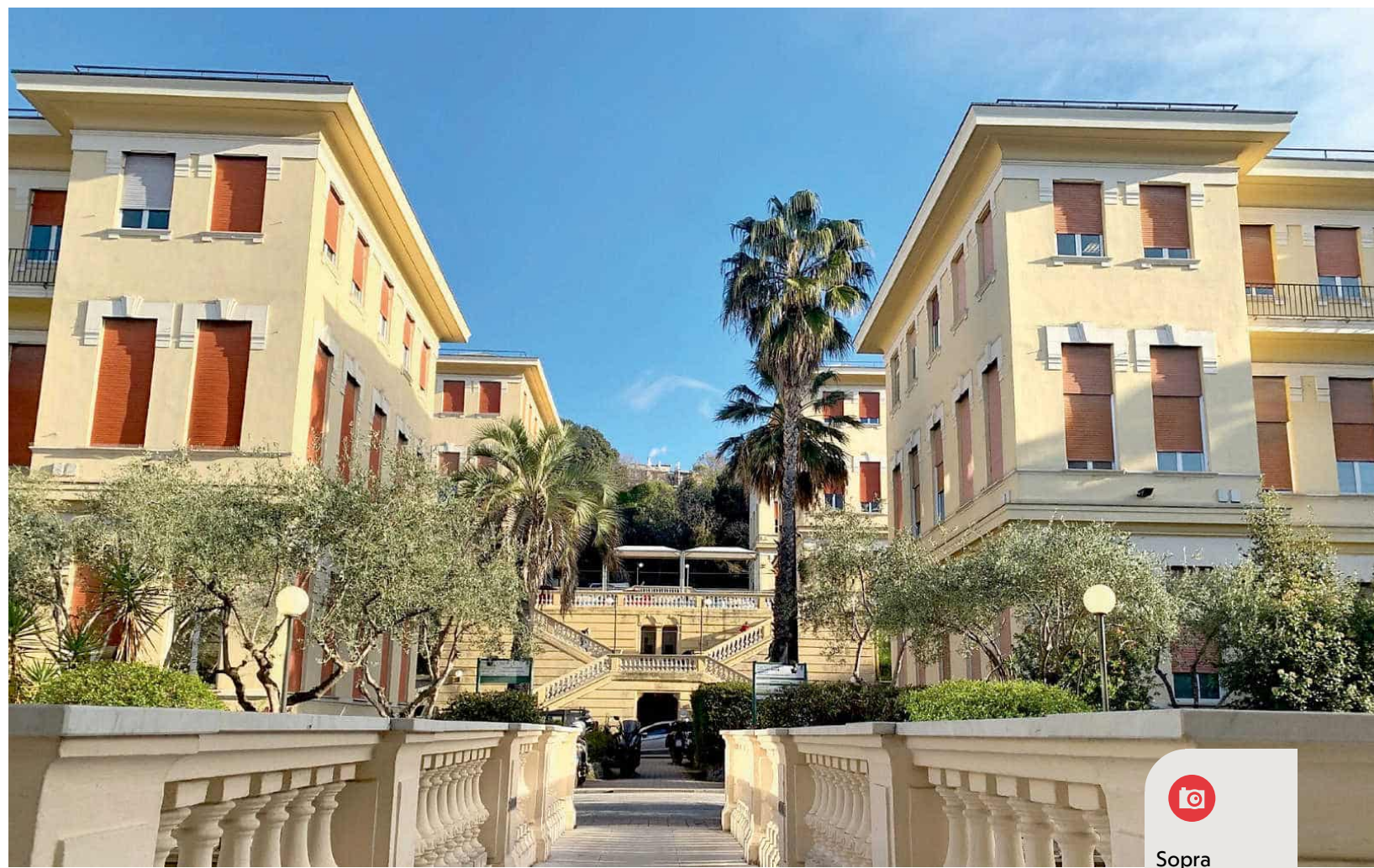
Rivendicando l'impegno a garantire una sanità pubblica di qualità, Atsl spiega: «La gestione delle lesio-



Il direttore di Ats Marco Prioli

ni cutanee acute e croniche rappresenta una sfida assistenziale complessa e trasversale, che richiede una presa in carico appropriata, continuativa e capillare tra ospedale, territorio, assistenza domiciliare e strutture residenziali».

In questo quadro, dunque, si inserisce il trasferimento a Sestri di vulnologia: «Frutto di una pianificazione rigorosa, per evitare qualsiasi tipo di disagio o difficoltà nell'erogazione del servizio», garantendo la continuità di cure e visite. «La soddisfazione dei pazienti e del personale sanitario conferma l'efficacia del



Sopra
l'ospedale
Villa Scassi
che ha
ospitato sino
a poco tempo
fa tutto

Piede diabetico, centro tra Sestri e Scassi specialità separate

percorso adottato», aggiunge Atsl.

C'è però preoccupazione, tra lavoratori e pazienti, come spiega il capogruppo regionale Gianni Pastorino, Lista Orlando: «Il trasferimento della vulnologia da Villa Scassi a Sestri Ponente mette in evidenza: la totale assenza di una visione complessiva nella riforma sanitaria voluta dalla Regione - spiega - inserire l'ospedale di Villa Scassi in Aom non ha tenuto conto che quell'ospedale, in Asl 3, garantiva anche numerose attività ambulatoriali e territoriali rivolte a una parte molto ampia della città. «I municipi Centro Ovest e Centro Est, che insieme rappresentano circa un quarto della popolazione genovese, rischiano di vedere spostate altrove prestazioni prima garantite da Villa Scassi - indica - è una delle conseguenze di una riforma costruita guardando agli assetti organizzativi e alle aziende, senza interrogarsi su dove e come i cittadini avrebbero continuato ad accedere concretamente ai servizi».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Centro trasfusionale Aom boccia il Galliera “Locali inadeguati”

In una lettera la direttrice Calamai rimanda al mittente la richiesta di 70 mila euro per l'uso delle strutture. E elenca una serie di nodi

di MICHELA BOMPANI

Un'altra doccia fredda per l'ospedale Galliera: gliela apre, sulla testa, l'Aom, che non è disposta a pagare i 70mila euro all'anno, richiesti dall'ospedale di Carignano alla nuova azienda ospedaliera metropolitana, in cambio dell'utilizzo delle strutture del centro trasfusionale.

In una lettera inviata dalla diret-

“Le criticità assumono particolare rilevanza, in quanto riferite ad attività soggette a specifici requisiti autorizzativi e obblighi di sicurezza”

trice generale dell'Aom, Monica Calamai, al commissario del Galliera, Francesco Quaglia, e per conoscenza al direttore generale del Dipartimento Sanità della Regione, Paolo Bordon, vengono circostanziati cinque punti critici per cui sostanzialmente l'Aom dovrà farsi carico di costi di messa a norma, di spazi, e messa in regola, di personale, che saranno onerosi e dunque la cifra, indica Calamai, dovrà essere ridiscussa e ridimensionata. Anche quei denari, va ricordato, però erano necessari al Galliera per ripianare il proprio disavanzo.

«Le criticità riscontrate assumono particolare rilevanza, in quanto riferite ad attività sanitarie soggette a specifici requisiti autorizzativi e di accreditamento, nonché a strin-

genti obblighi in materia di salute e sicurezza»: viene contestato al Galliera dall'Aom, elencando una serie di inadempienze pesanti, riferite non solo a un reparto ospedaliero - oggetto della cessione di ramo d'azienda dal Galliera all'ospedale Policlinico San Martino - ma delicato come un centro trasfusionale.

«Assenza di spogliatoi per il personale conformi alla normativa», viene contestato dall'Aom ai vertici dell'ospedale, richiamando un obbligo che, sottolinea Calamai, «è consolidato nell'ordinamento nazionale da oltre settant'anni». Viene indicato come «imprescindibile per il mantenimento dell'attività» individuare locali adeguati. Poi, i depositi per lo stoccaggio dei materiali vengono definiti «non confor-



Sopra i locali del centro trasfusionale a fianco la direttrice di Aom (azienda ospedaliera metropolitana) Monica Calamai

mi» ed è risultata assente la documentazione antincendio, tanto che i vigili del fuoco potrebbero sanzionare la situazione. Il personale poi, rileva Aom, non dispone della documentazione che attesti la formazione obbligatoria sulla sicurezza. Ancora, per alcuni macchinari presenti al Galliera, non sarebbero stati rintracciati documentazione, marcatura Ce e libretti di manutenzione. «Servono specifiche verifiche di conformità», scrive Calamai. E vengono rilevate carenze nell'addestramento del personale sull'utilizzo delle protezioni individuali in un settore, dove «i rischi biologici per gli operatori», sono altissimi.

Per tutte queste considerazioni, l'Aom, per mettere a norma tutte le criticità rilevate, dovrà sostenere costi, per questo non solo chiede una revisione dell'importo richiesto, ma una temporanea sospensione del dovuto, mentre vengono quantificati i costi per adeguare il servizio nel rispetto degli standard di «attività sanitarie soggette a autorizzazione e accreditamento».

La lettera arriva come un meteorite nei corridoi del Galliera e riverbera nelle stanze dei sindacati: «Questa comunicazione mette la parola fine a un'operazione insensata che sancisce lo smantellamento di un eccellente servizio pubblico all'interno del Galliera - dice Tullio Rossi, delegato Usl sanità - noi

Tra i rilievi indicati al commissario Quaglia anche “l'assenza di spogliatoi per il personale conformi alla normativa”

abbiamo sempre criticato l'operazione: il servizio era un fiore all'occhiello del Galliera e ora, con il trasferimento, peraltro neppure completato, del trasfusionale al San Martino si è inferto un colpo durissimo, tanto che di notte l'attività è sospesa. La lettera dell'Aom è l'anticamera di quello che temiamo che succederà e che avevamo annunciato, quando altri sindacati hanno firmato l'accordo per la cessione di ramo d'azienda: il trasfusionale al Galliera chiuderà». Per ora, ricorda il sindacalista, c'è stato soltanto il trasferimento giuridico dei lavoratori dal trasfusionale del Galliera al San Martino, ma la cessione del ramo d'azienda non è ancora stata completata.

E i medici proclamano lo stato di agitazione

Numerose le lamentele dall'aumento delle tariffe per l'intramoenia ai recuperi nelle buste paga

I medici del Galliera proclamano lo stato di agitazione: l'intersindacale, con le sigle Anaa Assomed, Cimo-Fesmed, Fassid, Federazione Cisl Medici Liguria, Fp Cgil medici e dirigenti sanitari, ha inviato ieri la decisione alla prefetta Cinzia Torracco, al presidente della Regione, Marco Bucci, all'assessore regionale Massimo Nicolò e al commissario dell'ospedale, Francesco Quaglia.

È durissima, e circostanziata, la comunicazione: «Preso atto delle

gravi e reiterate criticità nella gestione "unilaterale" delle relazioni sindacali da parte dell'amministrazione, denunciano il progressivo svuotamento del confronto e delle prerogative sindacali, in violazione dei principi di correttezza, trasparenza e partecipazione previsti dalla normativa vigente e dalla contrattazione collettiva".

Sono sei i punti critici che hanno fatto scattare la mobilitazione contro il presidente della Regione e la dirigenza del Galliera e riguardano, soprattutto, le operazioni di recupero di fondi da parte della dirigenza del Galliera direttamente dalle buste paga dei medici, «senza alcuna contrattazione, né informazione», spiegano i sindacati, ma anche l'aumento delle tariffe, decise dall'ospedale, a carico dei pazienti, per le visite in *in-*



↑ Tensione all'ospedale Galliera

tramoenia. Dalla «gestione dei recuperi del risultato 2023, effettuata senza adeguata informazione preventiva ai dirigenti interessati», alla stessa modalità utilizzata «per il recupero delle indennità relative ai turni notturni e festivi». E poi la «gestione unilaterale della trattativa relativa all'incremento delle tariffe Alpi», ovvero i costi delle visite per le prestazioni erogate in regime di *intramoenia* che il Galliera aveva deciso di aumentare, ma i medici non hanno firmato l'accordo. Anche «l'assenza di preventiva informazione e confronto sulla convenzione con l'Aom», ovvero l'azienda ospedaliera metropolitana, che riguarda il trasferimento del centro trasfusionale all'ospedale Policlinico San Martino e che, denunciano i sindacati, non sarebbe stata discusso, né co-

struito con le organizzazioni dei rappresentanti dei lavoratori. Ci sono poi diverse altre partite economiche che aumentano l'incertezza dei medici, sottolineano i sindacati: come la «persistente incertezza sui fondi di risultato della dirigenza per il 2024 e il 2025».

Le richieste sono altrettanto nette: la sospensione delle nuove tariffe per le prestazioni *intramoenia*, il confronto sulla gestione degli incentivi che provengono dal fondo di risultato della dirigenza medica e pure «il ripristino del rispetto delle prerogative sindacali, del confronto e delle consultazioni previsti dalla legge e dal contratto di lavoro». Se non avverrà, promettono i sindacati, i medici del Galliera sono pronti a mettere in campo ogni forma di protesta consentita. — **M.BO.**

Semestre filtro per 927 i posti sono 374 per Medicina e 32 per Odontoiatria

di **ALBERTO BRUZZONE**

Sono 927 in tutto gli studenti e le studentesse che si sono iscritti al *semestre filtro* alla facoltà di Scienze mediche dell'Università di Genova: 841 per quanto riguarda Medicina e Chirurgia e 86 per quanto riguarda Odontoiatria. Frequenteranno le lezioni preparatorie per due mesi e mezzo e poi sosterranno il test per entrare nella graduatoria di chi potrà proseguire. I posti a disposizione, in aumento di circa il 10% rispetto allo scorso anno, per recepire una precisa indicazione da parte del Ministero dell'Università e della Ricerca, saranno 374 per Medicina e Chirurgia e 32 per Odontoiatria. A fare il punto della situazione è il professor Piero Ruggeri, docente ordinario di Metodi e didattiche delle attività motorie e preside della Scuola di scienze mediche e farmaceutiche. «I corsi di preparazione sono

Il preside Ruggeri
“Sono convinto che gli esiti
delle prove saranno
migliori dello scorso
anno”. Resta il nodo
degli spazi per la Facoltà

iniziati lo scorso primo settembre e andranno avanti sino alla prima metà di novembre. Quindi, una prima sessione di esami è stata fissata per il 10 dicembre, mentre una seconda sessione è a calendario per l'11 gennaio». Chi arriverà al test di ammissione dovrà sostenere «prove di biologia, chimica e fisica, tutte lo stesso giorno. La differenza rispetto allo scorso anno è che è stato allungato il tempo concesso per svolgere ciascuna prova. Inoltre, è stato allungato anche l'intervallo tra una prova e

l'altra». Anche i contenuti sono differenti: non tanto meno complessi rispetto al 2025, «ma sicuramente più incentrati su quelle che poi sono le scienze mediche, quindi meno quesiti di carattere generale e più domande sugli argomenti che sono oggetto degli studi». Le variazioni sono state adottate a livello nazionale «perché l'anno scorso la soglia è risultata troppo alta e non coerente con le materie di indirizzo. Chi supererà tutte e tre le prove entrerà nella prima graduatoria, ma poi formeremo graduatorie anche per chi ne supererà due o per chi ne supererà una sola. Si andrà a scorrere nell'assegnazione dei posti che sono a disposizione».

Posti che, come detto, «sono in aumento del 10% a Medicina, mentre sono rimasti invariati in Odontoiatria. L'anno scorso a Medicina sono stati ammessi 340 candidati, stavolta saliremo a 374. Un impegno - prosegue Ruggeri - che per quanto ci riguarda significa aver anche dovuto trovare nuovi spazi. È stata attrezzata



Il test per l'ingresso a Medicina

ta quindi un'aula completamente nuova accanto a quella che abbiamo inaugurato lo scorso anno, al livello meno due della clinica oculistica. Le due aule saranno collegate tra loro in modo da poter ospitare tutti i 374 studenti. Sono convinto che quest'anno, con questi criteri adottati, gli esiti saranno nettamente migliori rispetto al 2025. Le prove di ammissione, come lo scorso anno, si svolgeranno presso il Padiglione Jean Nouvel della Fiera di Genova». Secondo il preside della Scuola di

Scienze mediche e farmaceutiche, «il tema del fabbisogno di medici va analizzato caso per caso e specialità per specialità. Le discipline più in difficoltà sono la medicina d'emergenza ma anche quelle scuole di specializzazione che un tempo erano molto gettonate, come chirurgia generale e come medicina interna. Invece, le più richieste sono pediatria, cardiologia e oncologia, ma il top è rappresentato da dermatologia, oculistica e chirurgia plastica».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il caso di una ragazza
minorenne presentatasi
a Sampierdarena
e dirottata
in un centro di Pegli

di MICHELA BOMPANI

Una ragazza minorenne si è presentata al consultorio di Fiumara, qualche giorno fa, per avviare la procedura di interruzione di gravidanza. A Fiumara e in via Rivoli, infatti, sono in funzione i due unici Centri giovani della rete dei consultori di Genova, dove però la crisi di personale sta mandando in tilt il servizio.

La giovane infatti, invece di essere presa in carico dalla struttura, che ha un protocollo dedicato e un percorso protetto per le ragazze minorenni che vogliono ricorrere all'ivg è stata dirottata a Pegli, affidata a un ginecologo che non appartiene alla rete, infatti, da 45 giorni, la ginecologa non è più in servizio a Fiumara.

Questo caso, delicato, denunciato dalle operatrici, dalla Cgil e dal consigliere regionale Gianni Pastorino, capogruppo Lista Orlando e Linea Condivisa, accende un faro sulla situazione critica in cui stanno sprofondando i consultori per la riduzione di operatori. L'allarme riguarda ginecologi, ostetriche e psicologi. «Da oltre due mesi - denuncia Gianni Pastorino - manca la ginecologa a Fiumara che, con via Rivoli, costituiscono gli unici due Centri Giovani genovesi: entrambi dovrebbero garantire due pomeriggi di attività alla settimana. Ma la mancanza della ginecologa a Fiumara mette in difficoltà il funzionamento di uno dei due centri. Il problema riguarda naturalmente tutte le persone che si rivolgono al servizio, ma assume una delicatezza ancora maggiore quando si tratta di ragazze minorenni e, in particolare, dei percorsi per l'interruzione volontaria di gravidan-

za senza il consenso dei genitori. La ragazza che è stata "dirottata" a Pegli, ed è stata affidata sicuramente a professionisti preparati, ma che non fanno parte del team di personale specificamente dedicato a questo tipo di percorso. Il problema non sono i chilometri in più, ma che a Pegli non c'è un Centro Giovani e stiamo parlando di una situazione delicatissima che dovrebbe essere affrontata da personale specificamente formato e all'interno dei servizi dedicati».

Pastorino denuncia che, dopo quasi due mesi, «non risultano



Il consigliere Gianni Pastorino

Allarme consultori “Pochi ginecologi scoperta la Fiumara”

bandi per sostituire la ginecologa a Fiumara né si è provato a distribuire diversamente le ore degli altri ginecologi, per garantire almeno l'apertura dei due Centri Giovani: il risultato è un senso di precarietà di un servizio che, per la delicatezza delle questioni che affronta, dovrebbe invece essere presidiato con estrema cura». E il capogruppo annuncia un'interrogazione all'assessore regionale alla Sanità per capire perché il presidio ginecologico del Centro giovani di Fiumara si sia, di fatto, interrotto.

E anche gli psicologi dei Centri

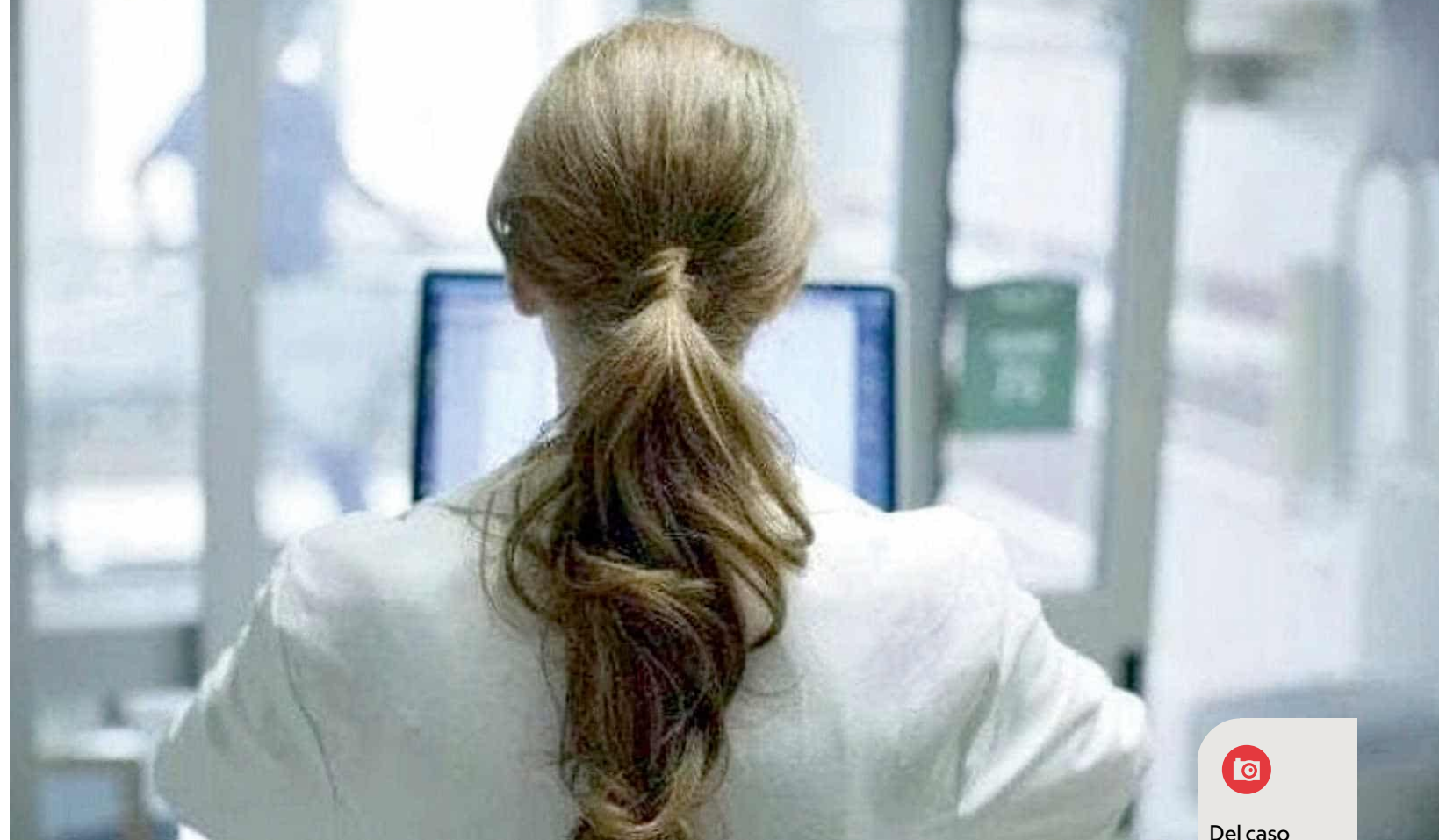


Del caso
sarà
interessato
l'assessore
alla Sanità
in consiglio
regionale

sono in difficoltà: «Il rischio è quello di mettere progressivamente in crisi la concreta possibilità di dare piena attuazione alla legge sull'ivg - dice Pastorino - possiamo avere una legge che garantisce un diritto, ma poi poter essere esercitato attraverso servizi, personale e percorsi realmente disponibili».

E la Cgil ha appena inviato la richiesta di apertura di un «tavolo urgente di confronto sindacale» con la direzione dell'Atsl sull'organizzazione delle attività consultoriali e l'utilizzo delle ostetriche che, sotto organico, passate da 25 a 11, hanno «ridotto la capacità clinica di quasi il 30%», denuncia il sindacato. Le ostetriche vengono impiegate, accusa la Cgil, per le vaccinazioni pediatriche, a scapito di altre attività come gli screening essenziali. «Tutto questo si traduce in un depotenziamento delle funzioni attribuite per legge ai consultori», denuncia Pastorino.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Tumore al seno e gravidanze

Genova capofila della ricerca

Il tumore al seno colpisce sempre più pazienti giovani: in Italia sono tremila le donne con meno di 40 anni che si ammalano ogni anno. Un tasso di incidenza che è cresciuto: dell'1,6 per cento all'anno, dal 2008 al 2016. E dopo una diagnosi di carcinoma mammario, la probabilità di avere figli è inferiore del 35 per cento rispetto al resto della popolazione. Diventare madri dopo un tumore al seno, però, oggi è possibile: il *Gruppo Italiano Mammella (Gim)* - che a Genova ieri ha celebrato i suoi 25 anni - è stato il primo al mondo a mettere a punto strategie personalizzate per preservare la fertilità durante le cure oncologiche, «oggi re-

cepite dalle linee guida nazionali e internazionali», spiega Lucia Del Mastro, responsabile scientifica dell'evento, professoressa ordinaria e direttrice della Clinica di Oncologia medica al Policlinico San Martino. «Vent'anni fa - ripercorre Del Mastro - abbiamo avuto la lungimiranza di avviare, per primi in Italia, studi interamente dedicati alle pazienti under 40». Obiettivo, capire quali componenti della terapia potessero essere evitate senza perdere efficacia. È nato così lo studio Promise-Gim6, coordinato a Genova: che ha dimostrato che mettere a riposo le ovaie temporaneamente durante la chemioterapia riduce il rischio di



↑ Lucia Del Mastro professoressa ordinaria e direttrice della Clinica di Oncologia medica al Policlinico San Martino

menopausa precoce e aumenta la possibilità di recupero della funzione ovarica. «Il San Martino ha avuto un ruolo centrale nel coordinamento di numerosi studi del Gim - sottolinea Monica Calamai, direttrice generale dell'Azienda ospedaliera metropolitana di Genova - mettendo in rete centri di tutta Italia». «La ricerca accademica indipendente può cambiare la pratica clinica», rimarca Del Mastro. Dopo pubblicazione dello studio, infatti, *Aifa* (l'agenzia italiana del farmaco) «approvò il farmaco che avevamo messo a punto rendendolo rimborsabile dal servizio sanitario nazionale - ricorda Del Mastro - i risultati erano stati sorprendenti: le donne in cura avevano una probabilità doppia di ottenere una gravidanza dopo il tumore rispetto a quelle del gruppo di controllo». Cruciale - rimarca la professoressa - la multidisciplinarietà: «Perché il percorso sia efficace serve anche il coinvolgimento dei ginecologi che si occupano di procreazione medicalmente assistita». — **E.M.**

Centro Trasfusionale al Galliera esplode il giallo delle verifiche

La struttura, ceduta al San Martino, bocciata da Monica Calamai ma i controlli del 2024 assicuravano che tutto fosse in regola

di MICHELA BOMPANI

Non c'è pace per il centro trasfusionale del Galliera che è in corso di cessione, come ramo d'azienda, al Policlinico San Martino: mentre nei giorni scorsi la direttrice dell'Aom, Monica Calamai, che accoglie il servizio nel proprio ambito ha rilevato una serie di gravi carenze (dalla mancanza di spazi adeguati per i lavoratori, al mancato rispetto di norme di sicurezza), spunta un documento del 2024, redatto da Alisa, l'ex azienda sanitaria ligure, che invece rinnovava la convenzione al Galliera proprio per il centro trasfusionale non riscontrando alcuna criticità.

«È un cortocircuito quello che sta accadendo al trasfusionale – denuncia il capogruppo regionale Lista Orlando, Gianni Pastorino – quello che fa la mano sinistra, cioè l'Aom, emanazione della sanità regionale, non sa quello che ha fatto la mano destra, due anni fa, cioè Alisa, cioè la sanità regionale, che invece aveva autorizzato in pieno il centro sanitario».

Pastorino, che ha depositato un'interrogazione a riguardo, punta il dito proprio sul documento redatto il 24 ottobre 2024 da Alisa a proposito del “Rinnovo dell'accredi-



⬆ Ancora polemiche intorno al Centro Trasfusionale dell'ospedale Galliera in fase di cessione al San Martino

Il consigliere regionale Gianni Pastorino
“La mano destra non sa cosa fa la sinistra”

tamento al servizio trasfusionale Centro trasfusionale (servizio di immunoematologia e medicina trasfusionale)”. Si tratta della risposta a una richiesta, arrivata ad Alisa nell'agosto precedente, da parte del direttore generale del Galliera, Francesco Quaglia che, di *routine*, aveva chiesto il rinnovo della convenzione per i servizi del Centro trasfusionale. L'esito dell'indagine, compiuto da Alisa, era positivo: essendo verificata “la rispondenza alle disposizioni della normativa vigente”, si legge, anche se già in quella sede si rilevavano criticità “per la carenza di figure mediche” ma anche tecni-

ci di laboratorio e infermieri, e si rilevavano anche criticità riguardo il “trasporto sangue”. Dopo una visita del 12 settembre 2024, Alisa confermava che “non sono state rilevate anomalie”, anche se aveva emesso alcune raccomandazioni: “gli spazi risultano carenti rispetto ai compiti assolti e insufficienti per le attività svolte dagli operatori” e “si consiglia di migliorare la gestione della documentazione di accompagnamento delle unità trasfusionali”.

«Com'è possibile che il trasfusionale sia stato ritenuto adeguato dalla Regione, tanto da rinnovare la convenzione, mentre qualche settimana fa la stessa Regione, con la lettera della direttrice Calamai, segnala carenze gravissime? – indica Pastorino – e lo stesso centro a maggio, quando è passato ad Aom, sembrava avere tutti i requisiti di qualità, com'è stato sottolineato nelle audizioni in commissione sanità». E Pastorino interroga l'assessore Nicolò: «Ora la Regione non pagherà i 70mila euro al Galliera pattuiti, ma l'analisi del rischio andava fatta prima della cessione del ramo d'azienda, sennò è come un incauto acquisto – dice – la cessione, che ha colpito lavoratori e utenti, è stata fatta in fretta e furia dalla Regione, che ora contesta la qualità di quello che ha comprato: una procedura amministrativa assai preoccupante».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Case di Comunità, Pastorino

“Numeri contraddittori serve più tempo per capire”

di **ALBERTO BRUZZONE**

Mi meraviglia che l'assessore Nicolò voglia magnificare le Case di Comunità, su cui è ancora difficile dare una valutazione corretta perché occorre un range di analisi molto più lungo». Gianni Pastorino, consigliere regionale di Linea Condivisa – Lista Andrea Orlando, da sempre concentrato con particolare attenzione sulle tematiche sanitarie, commenta i numeri forniti venerdì sera dalla Regione Liguria circa gli accessi alle Case di Comunità nei primi sette mesi dell'anno: 65.069 consulti, secondo l'ente di piazza De Ferrari, che avrebbero notevolmente sgravato, a dire della Regione, la pressione sul pronto soccorso liguri. «Io non ho fatto polemiche sinora – prosegue Pastorino – ma non posso accettare un assessore perennemente in campagna elettorale. Gli elementi forniti dalla Regione Liguria sono molto contraddittori e mi sembra fortemente poco autorevole dire che le Case di Comunità sgravano, perché i numeri che ho a disposizione mi raccontano l'esatto contrario». Il consigliere regionale parte dall'ospedale San Martino, «dove il pronto soccorso, in proiezione, avrà alla fine dell'anno oltre ottantamila accessi, che sono molto al di sopra dei numeri del 2025. Durante la settimana di Ferragosto, c'è stato un giorno in cui gli accessi sono stati ben 288, un numero spropositato, altro che riduzione della pressione». Gli altri dati riguardano gli ospedali del Ponente: «Nell'agosto del 2025 Pietra Ligure ha avuto in totale 4420 accessi, mentre nell'agosto del 2026 siamo saliti a 4800. A Cairo Montenotte, a luglio e agosto 2025 ci sono stati 1219 accessi, mentre a luglio e agosto 2026 ne sono stati registrati 1435. A Savona nell'agosto del 2025 gli accessi alle strutture di pronto soccorso sono stati 5153, mentre ad agosto del 2026 siamo passati a 5394. Potrei andare avanti, perché le statistiche dimostrano ampiamente che le Case di Comunità

Il consigliere di Linea Condivisa contesta i numeri della Regione Liguria sugli accessi alle strutture nei primi sette mesi dell'anno



non hanno portato nessun beneficio al pronto soccorso, che al contrario continuano a essere in estrema difficoltà». Semmai, osserva Pastorino, «le Case di Comunità potranno aver tolto lavoro ai medici di medici-



↑ In alto una delle Case di Comunità presenti sul territorio genovese. A sinistra il consigliere regionale di Linea Condivisa Gianni Pastorino

na generale, ma questo è un altro tema. C'è un dato, che è fondamentale, e che la Regione non ci dice: ovvero quante persone hanno fatto accesso alla Casa di Comunità e poi sono state spedite al pronto soccorso,

visto che nelle strutture di partenza non si è in grado, in molti casi, di andare oltre una prescrizione medica o una puntura. Poi è chiaro che se occorre questo tipo di servizio, allora le Case di Comunità saranno state un successo, ma visto che sono nate per sgravare il pronto soccorso, io ripeto che, numeri alla mano, non lo stanno facendo per nulla, quindi quella dell'assessore Nicolò e del presidente Marco Bucci è solamente propaganda». Ad Albenga, secondo Pastorino, gli accessi ai medici di medicina generale ad agosto 2026 sono stati in totale 1815, contro i 1854 dell'agosto 2025: «Vuol dire che, in questo caso, oltre a non togliere pressione sul pronto soccorso, le Case di Comunità non l'hanno tolta nemmeno ai medici di base, visto che il calo è minimo. Mi vengono segnalate difficoltà quotidiane di persone che sono visitate alla Casa della Salute e poi vengono inviate al pronto soccorso. Così perdono ulteriore tempo che se fossero andate direttamente al pronto soccorso».