

Sommario

Introduzione Rassegna Stampa	1
Il Secolo XIX 21 settembre 2026 Addio all'ex dirigente Asl Giusti «Un professionista esemplare»	2
Il Secolo XIX 21 settembre 2026 Il nuovo ospedale del Felettino cresce «E già pronto il solaio del quinto piano»	3
Il Secolo XIX 22 settembre 2026 I supereroi salgono in barca per i bambini di Oncologia	4
Il Secolo XIX 22 settembre 2026 Il West Nile non è più un virus esotico Sulle prevenzione va cambiato passo	5
Il Secolo XIX 22 settembre 2026 Lascia 25 mila euro al reparto Oncologia ..	6
Il Secolo XIX 23 settembre 2026 Caso di febbre Dengue a Lerici scatta il piano di disinfestazione	7
Il Secolo XIX 23 settembre 2026 Ecco i nastrini d'oro per i piccoli malati	8
Il Secolo XIX 23 settembre 2026 Obiettivo prevenzione Visite gratuite in piazza con la Croce Rossa	9
Il Secolo XIX 24 settembre 2026 Felettino, sopralluogo e tanti dubbi «Incertezze su personale e risorse»	10
Il Secolo XIX 24 settembre 2026 Felettino, sopralluogo e tanti dubbi «Incertezze su personale e risorse»	11
Il Secolo XIX 24 settembre 2026 Morbillo, dodici casi in Liguria Ora i contagiati sono gli adulti	12
Il Secolo XIX 25 settembre 2026 Riesumata la salma di un'anziana tre medici finiscono sotto inchiesta	13
Il Secolo XIX 26 settembre 2026 Castelnuovo, medico di famiglia resta in servizio dopo i 72 anni	14
Il Secolo XIX 26 settembre 2026 Pronto soccorso sempre alle corde Arruolati quattro medici aggettone	15
Il Secolo XIX 27 settembre 2026 Il Manifesto sanità locale «Spezia perde autonomia Tutto il controllo a Genova»	16
La Nazione 22 settembre 2026 «Pitelli rischia di restare senza medici»	17
La Nazione 24 settembre 2026 Dengue, un caso a Lerici Scatta la disinfestazione «Virus contratto altrove»	18
La Nazione 24 settembre 2026 Felettino al quinto piano L'ospedale prende quota	19
La Nazione 24 settembre 2026 Le osservazioni del Manifesto Sanità	20
La Nazione 26 settembre 2026 Assistenza primaria nel comune di Carro Da lunedì l'ambulatorio del dottor Mazzotti	21

La Nazione 26 settembre 2026 Il medico di Nole Djokovic Il chirurgo Panfilì a Spezia tra equilibrio e longevità	22
La Nazione 26 settembre 2026 Sant'Andrea, arriva una nuova pet per la struttura di medicina nucleare	23
La Nazione 27 settembre 2026 Servizi socio-sanitari «La nuova organizzazione è imposta dalla Regione»	24
La Repubblica 23 settembre 2026 Riforma sanitaria condivisa e alla Liguria anziana serve una cura ad hoc	25
La Repubblica 24 settembre 2026 Sanità, la Liguria chiederà 5 miliardi al governo nel riparto	26
La Repubblica 26 settembre 2026 Sanità, interrogazione sul bilancio del 2026	27



RASSEGNA

STAMPA

Gli articoli presenti in questa rassegna stampa sono pubblicati a distanza di tempo dalla loro uscita sulle rispettive testate, nel rispetto della normativa a tutela dei contenuti editoriali.

Addio all'ex dirigente Asl Giusti

«Un professionista esemplare»

Aveva ricoperto diversi incarichi all'interno dell'azienda

Gian Paolo Battini / LA SPEZIA

Un grave lutto ha colpito gli ambienti di Asl 5 per la scomparsa di Giampaolo Giusti, ex dirigente delle professioni sanitarie e responsabile del servizio prevenzione e protezione di Asl 5.

Il noto professionista, molto stimato, era in pensione da alcuni anni ed è mancato sabato, dopo una lunga malattia, all'età di 70 anni, all'ospedale San Bartolo-

meo di Sarzana. Giusti ha ricoperto anche l'incarico di direttore facente funzione della struttura complessa prevenzione interna e medicina preventiva di Asl 5.

Nella sua lunga carriera amministrativa, tutta percorsa all'interno dell'Azienda sanitaria spezzina, ha partecipato a Milano nel 2009 al corso in management amministrativo Sda Bocconi e in management sanità Sda Bocconi School of Management nel 2017.

Giusti era una persona



Giampaolo Giusti

molto preparata, gioviale e in ottimi rapporti con tutti proprio per il suo carattere. Una persona solare e un grande professionista. Appassionato di calcio, era tifoso dello Spezia e della Juventus.

La sua scomparsa lascia nel dolore la moglie Franca, già dipendente Asl e il figlio Federico, giornalista che dopo l'esperienza a Telecity, lavora a Milano presso l'ufficio stampa della Camera di commercio, il fratello Roberto, ex dirigente Sisal, la sorella Gianna e i nipoti Massimo, Michele, Simona, Roberta e Viviana.

I funerali, in forma privata, si svolgeranno oggi pomeriggio alle ore quindici, con una benedizione presso la cappella dell'ospedale di Sarzana. —

Il nuovo ospedale del Felettino cresce «È già pronto il solaio del quinto piano»

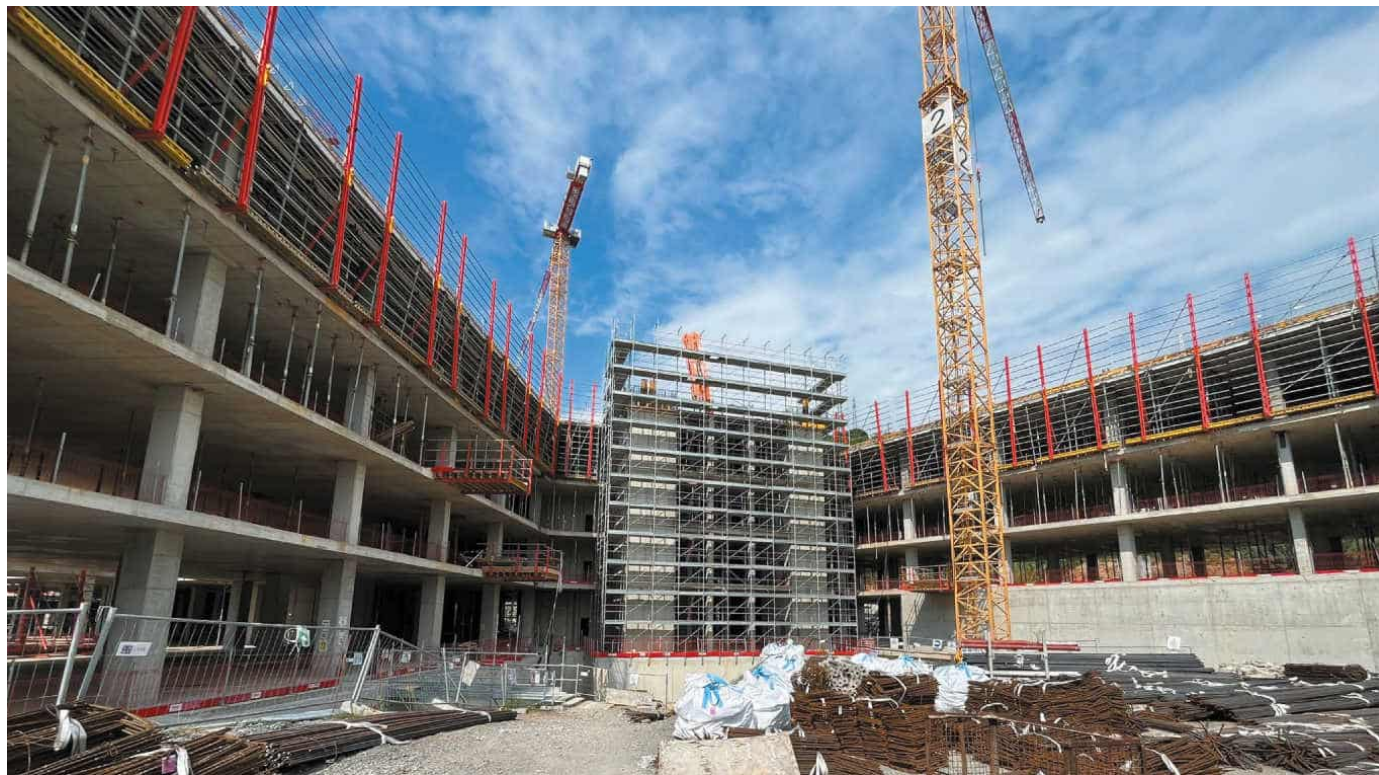
A gennaio inizieranno i lavori per costruire il parcheggio interrato da 889 posti. L'intera struttura va ultimata entro il 2028
L'assessore regionale Giampedrone: «Il cantiere sta procedendo bene e sta rispettando pienamente il cronoprogramma»

Sondra Coggio / LA SPEZIA

Sono ormai quasi completate le elevazioni tra il quarto e il quinto solaio del nuovo ospedale del Felettino. Le squadre impegnate nella costruzione operano in coordinamento stretto. Si alzano le pareti in verticale, ed in contemporanea si lavora anche alle gettate degli elementi orizzontali. E infatti, in parallelo con l'elevazione dei muri, il solaio del quinto piano è stato già realizzato per oltre la metà. A breve entreranno in attività gli impiantisti, con la posa delle reti di scarico e degli «staffaggi», quei componenti che sostengono e collegano le parti. Ed entro la settimana inizieranno le impermeabilizzazioni del piano interrato, con successivi «reinterri», vale a dire coperture, livellamenti e riempimenti.

A distanza di poco più di un mese dalla visita periodica della Regione, un altro piano ha visto la luce. Ormai il nuovo ospedale «si vede». E proprio per constatare di persona lo stato dell'arte, mercoledì 23 settembre alle 15.45, la quarta commissione consiliare del Comune della Spezia non si riunirà come avviene di norma a palazzo civico. È stata convocata dal presidente Oscar Teja presso l'ingresso del cantiere del nuovo Felettino, in via del Forno. I consiglieri comunali che ne fanno parte quali «commissari» potranno prendere parte al sopralluogo, fra le 16 e le 17, previo accreditamento. Un passaggio formale imposto dal protocollo di legalità. L'assessore regionale Giacomo Raul Giampedrone conferma che «il cantiere sta procedendo molto bene e sta rispettando pienamente il cronoprogramma». E aggiunge di avere «raccolto con grande favore la richiesta del presidente di commissione Oscar Teja, di poter effettuare una visita insieme ai consiglieri comunali».

Trattandosi di un cantiere in piena attività, per entrare occorre una procedura attenta, a tutela degli ospiti e dei lavoratori. Va organizzato tutto per tempo, compatibilmente con le fasi di avanzamento delle lavorazioni: «Ogni visita – conferma Giampedrone – va preventivamente studiata e programmata, nel rispetto delle norme. A questa stiamo lavorando da alcuni mesi e siamo molto lieti che questo momento possa finalmente con-



L'interno del cantiere del nuovo ospedale Felettino



Una veduta dall'alto del cantiere



L'ultimo solaio realizzato dai costruttori



Lo scheletro del nuovo ospedale cittadino

cretizzarsi. Fin dall'inizio abbiamo voluto che questo cantiere fosse il più trasparente possibile». L'assessore sarà presente ad accogliere la delegazione dei consiglieri comunali, insieme al dottor Fabrizio Cardone, il commissario

straordinario nominato dalla Regione per seguire il progetto, ed ai rappresentanti della Guerrato, la società capogruppo della cordata che si è aggiudicata i lavori di costruzione del nuovo Felettino. E proprio Cardone, che se-

gue da vicino l'attività quotidiana, conferma che «si sta lavorando con ritmi incalzanti, un nuovo solaio ogni 45 giorni, e 100 fra tecnici e operai che lavorano continuamente sull'opera». È anche arrivata la nuova gru, ancora

più alta delle precedenti, che già erano decine di metri.

«Le dimensioni delle gru – spiega il commissario – seguono l'andamento del cantiere. Più si alza il fabbricato, maggiore deve essere l'altezza della gru. È tutto calcolato

in proporzione. L'ospedale che sta nascendo è molto grande. Basta pensare ai numeri e ai materiali». Solo per la gettata delle fondazioni, su oltre 10 mila metri quadrati, sono stati utilizzati 2.3 tonnellate d'acciaio e 12 mila metri cubi di calcestruzzo. E a mano a mano che si va avanti si aggiungono quantitativi importanti. Sono stati utilizzati 190 metri cubi di calcestruzzo e 130 mila chili di acciaio per i 74 pilastri di sostegno. E si è arrivati a 20 mila metri quadrati di calcestruzzo solo con i primi due piani dell'edificio, più 4 mila tonnellate di acciaio.

«Questa visita – spiega Giampedrone – anticiperà quella istituzionale del presidente della Regione Marco Bucci, prevista per il 12 ottobre. Si tratta del consueto appuntamento che si svolge ogni quattro, cinque mesi, per verificare insieme alle istituzioni, agli stakeholder e ai media lo stato di avanzamento del cantiere e per mostrare concretamente l'andamento dei lavori». L'assessore spiega che il cronoprogramma «è serrato, per quanto riguarda la parte strutturale e per gli impianti». Prevede la consegna dell'opera agli inizi del 2028, dopo di che si passerà all'allestimento. «È un obiettivo sfidante – dice Giampedrone – ma ad oggi stiamo rispettando puntualmente tutte le scadenze previste. Vanno ringraziati tutti quanti stanno operando al Felettino, perché un impegno simile richiede un'attenzione ancora maggiore nella gestione quotidiana del cantiere». Operano maestranze in elevato numero. Nel gennaio del 2027, da cronoprogramma, partiranno le opere di scavo del parcheggio interrato, da 889 posti. Si concluderanno entro l'autunno successivo. Pier Renzo Olivato, amministratore della Felettino Hospital Service, spiega che si sta «mettendo un impegno che va al di là della normale opera d'impresa, perché una struttura ospedaliera non è un fabbricato qualsiasi, riveste una valenza sociale importantissima, e le comunità hanno diritto ad avere un'opera all'altezza di quello che deve essere». Giancarlo Masciarelli chief operating officer della Guerrato, spiega di aver «percepito da subito, appena arrivato alla Spezia, quanto il territorio desiderasse questo ospedale».

I supereroi salgono in barca per i bambini di Oncologia

Gita in mare nel Golfo dei poeti. «Per un giorno sono stati lontani dagli ospedali»

Doris Fresco / LA SPEZIA

«Solo donando si può ricevere». Con questo messaggio si è svolta domenica “Un sorriso nel vento”, la giornata di solidarietà che anche quest’anno ha riportato in mare, alle Grazie, i bambini seguiti dal reparto di Oncoematologia Pediatrica dell’ospedale di Parma e le loro famiglie. Un appuntamento ormai consolidato, che trasforma il Golfo spezzino in un luogo di incontro e spensieratezza, grazie all’impegno di volontari, associazioni e appassionati di vela.

Tra i protagonisti della giornata anche Gerry Navarra, alla guida dei “Supereroi amici di Carlo Calcagni”, il gruppo che da anni accompagna i piccoli ospiti regalando loro momenti di allegria e un pizzico di magia. Un impegno che nasce dalla volontà di essere vicini ai bambini e ai loro familiari, offrendo loro un’esperienza diversa dalla quotidianità delle cure. «Siamo un nutrito gruppo sempre in crescita», racconta Navarra, che,

L’iniziativa si chiama “Un sorriso nel vento” ed è diventata un appuntamento fisso

Il messaggio dei volontari è semplice: «Solo donando si riceve»

grazie al suo carisma e alla gioia che trasmette nel mettersi a disposizione degli altri, riesce ad attirare sempre nuovi volontari.

Domenica i supereroi sono tornati alle Grazie per accogliere i bambini e accompagnarli nel corso della giornata. Superman, Spiderman, Sailor Mars e altri personaggi hanno portato colore e sorrisi al porticciolo, tra abbracci, fotografie e la gioia di incontrare dal vivo i propri beniamini. Dietro le maschere, volontari che scelgono di dedicare tempo ed energie a un’iniziativa che mette al centro i più piccoli e il desiderio di regala-



I Supereroi in posa per una foto

re loro una giornata speciale: «La maggior parte sono bambini che hanno appena concluso il ciclo di cure – racconta una delle maestre che li accompagna -. Per molti questo ha significato stare in ospedale per mesi».

Il cuore dell’appuntamento è stato, come sempre, il mare. Gli equipaggi delle barche

a vela King, con Dino e Nataly, e Toz, con Armando e Alessandra, insieme ad altri volontari, hanno messo a disposizione le proprie imbarcazioni per accompagnare i bambini e i familiari in un’uscita nel Golfo. Una navigazione tra le bellezze della costa, con il vento a gonfiare le vele e la possibilità di vivere un’espe-

rienza lontana dagli ospedali e dalle preoccupazioni quotidiane. Sono stati tanti i bambini emozionati alla vista del mare per la prima volta. Alcuni, i più curiosi, hanno fatto tante domande ai membri degli equipaggi, entusiasti di scoprire a cosa serve un “mezzomarinai” o come si ormeggia una barca. Tra i volontari anche l’artista spezzino Simi Bianchi, nei panni di Jack Sparrow.

Per qualche ora, il mare è diventato così uno spazio di libertà e condivisione, nel quale i piccoli pazienti hanno potuto lasciarsi coinvolgere dall’avventura della navigazione e le famiglie ritrovare il piacere di stare insieme in un contesto diverso.

L’iniziativa è stata resa possibile dalla collaborazione di numerose realtà. Accanto all’associazione Golfo dei Poeti, anche Noi per Loro e Fiagop, la Federazione italiana delle associazioni di genitori e guariti in oncoematologia pediatrica.

A contribuire alla giornata i Supereroi amici di Carlo Calcagni e il gruppo musicale Extrapalco, insieme agli sponsor Cressi Sub, Ski-Store La Spezia e Polarpesca. Gli organizzatori ringraziano anche la Marina Militare e la Proloco di Porto Venere.

Una rete di persone e associazioni che, attraverso gesti concreti, ha rinnovato anche quest’anno un appuntamento capace di unire il territorio attorno a un obiettivo comune. —

Tre volatili, trovati senza vita a Sestri Ponente, sono risultati casi sospetti di infezione da virus West Nile. La loro morte ha fatto scattare - dopo la segnalazione di Ats Liguria-Asl3 - le misure di profilassi e una disinfestazione straordinaria nelle zone interessate. Diverse le strade toccate dall'intervento nelle zone di largo Nevio Rosso e via Albareto. Operazione svolta nella notte appena trascorsa, con l'ordine per i residenti di tenere chiuse le finestre e di non portare fuori gli animali domestici dalle 21 di lunedì scorso. Per tutelare la salute pubblica, l'ordinanza firmata dalla sindaca Silvia Salis ha disposto una bonifica antilarvale e adulticida nelle aree comprese nel raggio di 100 metri dai punti di ritrovamento delle carcasse degli uccelli.

MATTEO BASSETTI

Il West Nile non è più una malattia esotica, lontana dai nostri confini. È ormai una realtà con cui l'Italia deve fare i conti. Il virus circola stabilmente in diverse aree del Paese e le condizioni climatiche possono favorire la presenza e la proliferazione delle zanzare vettori. Per questo non possiamo continuare ad affrontarlo come se fosse un'emergenza improvvisa che comincia con il primo caso umano.

Il West Nile viene trasmesso soprattutto dalle zanzare del genere Culex. Nella maggior parte delle persone l'infezione non provoca sintomi o determina una malattia lie-

ve, con febbre, mal di testa, dolori muscolari, nausea e debolezza. Ma in una piccola percentuale di casi il virus può colpire il cervello e provocare meningite, encefalite e altre forme neuro-invasive. Possono comparire febbre elevata, forte mal di testa, confusione, tremori, disturbi della coordinazione, convulsioni e alterazioni dello stato di coscienza.

Nei casi più gravi si può arrivare al coma e alla morte. Il rischio di forme più gravi è maggiore soprattutto negli anziani e nelle persone fragili.

Questo dovrebbe bastare per capire che con il West Nile non si scherza e non è un problema da sottovalutare. Ma nemmeno da affrontare con l'allarmismo. Va affrontato con la prevenzione.

Ed è proprio qui che dobbiamo cambiare passo.

Quando compare un caso umano, è corretto intervenire rapidamente nell'area interessata. La disinfestazione intorno all'abitazione del paziente, anche entro un raggio di 200 metri secondo i protocolli applicati dalle autorità

sanitarie, può essere una misura necessaria. Ma sembra più cosmetica e di impatto mediatico immediato che non efficace. E soprattutto non può diventare l'unica strategia di prevenzione.

Perché la zanzara non si ferma a 200 metri.

E soprattutto il problema non nasce nella casa del paziente. Lì lo abbiamo semplicemente scoperto.

Prima del malato c'è una zanzara infetta. Prima della zanzara adulta c'è una larva. E prima della larva c'è una raccolta d'acqua.

La vera prevenzione, dunque, deve cominciare molto prima.

I Comuni devono programmare la lotta alle zanzare nei mesi primaverili, quando inizia la stagione favorevole alla loro proliferazione. Maggio e giugno devono essere mesi di sorveglianza e prevenzione: controllo dei focolai larvali, trattamento delle raccolte d'acqua, monitoraggio delle zanzare e interventi mirati dove i dati indicano un rischio maggiore. Gli interventi adulticidi possono essere necessari, ma devono

L'esperto sul caso di Sestri

Il West Nile non è più un virus esotico

Sulle prevenzione va cambiato passo

L'allarmismo è sbagliato ma il problema non va sottovalutato e circoscritto al paziente. La lotta alle zanzare deve partire in primavera. Quando emerge un malato può essere tardi

Febbre West Nile

Cosa c'è da sapere sul virus

Serbatoi del virus:
gli uccelli



Ospiti accidentali del virus:
persone e animali

Come si trasmette



Il vettore è la zanzara.

La febbre non si trasmette da persona a persona

Incubazione



Fra 2 e 14 giorni, ma può essere anche di 21 giorni

Sintomi



- Febbre
- Mal di testa
- Nausea
- Vomito
- Linfonodi ingrossati
- Sfoghi cutanei

Possibili complicazioni



- Meningite
- Encefalite
- Nei casi più gravi anche coma

WITHUB

scere i sintomi da non sottovalutare e sapere come proteggersi: evitare l'acqua stagnante, utilizzare zanzariere e repellenti, adottare un abbigliamento adeguato e prestare particolare attenzione nelle ore di maggiore attività delle zanzare.

Ma la prevenzione non può essere scaricata soltanto sui cittadini.

Se chiediamo a una famiglia di eliminare l'acqua stagnante dal proprio giardino, dobbiamo pretendere che anche il territorio pubblico venga controllato. Se chiediamo alle persone fragili di proteggersi, dobbiamo garantire loro una corretta informazione.

Il West Nile è una sfida di sanità pubblica e, proprio per questo, richiede una strategia che metta insieme ambiente, animali, zanzare e salute umana.

La domanda non è se il virus continuerà a circolare.

La domanda è se saremo capaci di arrivare prima.

Perché quando arriva il paziente, la prevenzione è già arrivata tardi. —

essere mirati e inseriti in una strategia complessiva.

Aspettare agosto o settembre per intervenire significa spesso arrivare quando il problema è già esploso.

Non è una questione di fare più disinfestazioni indiscriminate. È una questione

di farle prima e meglio, sulla base dei dati.

E c'è un'altra partita decisiva: l'informazione.

Il cittadino deve sapere che la maggior parte delle infezioni è asintomatica, ma anche che alcune forme possono essere gravi. Deve cono-

Lascia 25 mila euro al reparto Oncologia

Donazione di Boeri dopo la sua morte

Gabriele Cocchi / LA SPEZIA

Ha trascorso una vita a misurare l'impatto delle opere sull'ambiente.

L'ultimo gesto dell'ingegnere Luigi Boeri guarda invece alla salute: 25 mila euro donati all'Oncologia dell'Asl 5 per sostenere la ricerca sul cancro e avvicinare i pazienti ai farmaci più innovativi. Così il professionista spezzino, scomparso a marzo a 83 anni dopo una lunga malattia, ha voluto trasformare la gratitudine per il direttore Carlo Aschele, e l'intera équipe che lo aveva seguito durante il percorso di cura, in un aiuto concreto per gli altri.

Nato a Taranto nel 1943 e spezzino d'adozione dal 2004, Boeri è stato una figura di primo piano dell'ingegneria ambientale. Consulente della Procura, nel 2003 firmò la perizia che accertò la presenza di rifiuti pericolosi nella discarica del campo in ferro, all'interno dell'Arsenale, e lavorò anche sull'area ex Ip. Seguendo le sue volontà, la famiglia destinerà all'Oncologia 20 mila euro nel 2026 e altri 5 mila nel 2027.

«Ringrazio la famiglia dell'ingegnere Boeri per questa donazione – afferma il direttore di Area 5 Alessandro Sarteschi –. Testimonia la vi-



Luigi Boeri

cinanza, il riconoscimento e l'affetto di un paziente che per tutto il corso della sua malattia ha scelto di essere curato qui a Spezia». I fondi «saranno destinati allo sviluppo della ricerca clinica presso l'Oncologia così da poter aumentare le possibilità di accesso precoce a nuovi farmaci innovativi per i nostri pazienti, grazie all'attivazione e partecipazione a sperimentazioni cliniche».

Il primo passo, aggiunge Sarteschi, «sarà l'istituzione di una borsa di studio o di un contratto libero professionale per data manager/coordinatore di studi clinici, figura professionale che supporta il personale medico ed infermieristico nella gestione logistica, amministrativa ed etica di uno studio clinico consentendone di fatto lo svolgimento». —

Caso di febbre Dengue a Lericci scatta il piano di disinfestazione

Colpito un uomo al rientro da un'altra regione. Il sindaco: «Nessun allarme. Attività precauzionali»

Sondra Coggio / LERICI

La febbre alta, improvvisa. I dolori intensi, in particolare attorno e dietro agli occhi, ai muscoli e alle articolazioni. Nausea e vomito. Ed il corpo coperto da una eruzione cutanea inspiegabile.

Rientrava da un soggiorno in un'altra regione italiana, ma è stato male al suo arrivo a Lericci. Inizialmente si è pensato ad una forma di intossicazione, di fronte alle macchie rosse sulla pelle. Era, invece, un caso di febbre "Dengue".

È stato ricoverato diversi giorni, prima di poter essere dimesso. È provato, ma la brutta esperienza è alle spalle. E dal momento che la struttura di igiene e sanità pubblica della Asl 5 ha trasmesso la comunicazione al Comune, il sindaco Marco Russo ha firmato una ordinanza con la quale ha disposto che vengano eseguite disinfestazioni nel raggio di 200 metri a partire da ciascuna delle



Una zanzara tigre, vettore della febbre "Dengue"

due abitazioni interessate. Il provvedimento non interessa altre persone o altre case. Si tratta di trattamenti che riguardano esclusivamente i due luoghi nei quali ha soggiornato. Questo tipo di febbre non si trasmette da una persona all'altra o da un oggetto

all'altro. A diffonderla sono esclusivamente le zanzare, nel dettaglio la "zanzara tigre". La bonifica è mirata dunque a cancellare potenziali "focolai larvali". Un atto dovuto, anche se si ritiene che la puntura sia avvenuta altrove, in quanto l'incubazione è

di 5 o 6 giorni, ma può durare anche una decina.

La quasi totalità dei casi di Dengue è riferita a persone che rientrano da viaggi esotici. Nella maggior parte dei casi le conseguenze non sono gravi, ma una persona su 20, secondo studi internazionali, svilup-

pa la malattia in forma severa. Possono esserci casi in cui si creano complicanze, specie se non c'è un'assistenza medica immediata. Soprannominata "febbre spacca ossa", si sta diffondendo ad una velocità rilevante, a fronte della facilità con la quale si può

viaggiare per tutto il mondo. L'aspetto singolare risiede nel fatto che la zanzara che punge una persona infetta diventa portatrice e può infettare altre persone.

I casi mortali sono fortunatamente pochissimi. L'esperienza è però molto pesante. In Italia ci sono stati negli ultimi anni si è saliti da meno di 400 casi nel 2023 a oltre 600 nel 2024, quasi tutti associati a viaggi all'estero. A titolo di curiosità il focolaio principale è stato registrato in un Comune delle Marche, con 102 casi confermati di infezione, tutti sintomatici, e nessuno mortale. Piccoli focolai localizzati sono censiti principalmente nelle regioni del centro e del nord del Paese, Lombardia, Toscana, Veneto, Abruzzo. In ogni episodio sono state attivate misure di controllo della zanzara vettore. «Non vi è alcuna ragione di allarme - precisa il sindaco Marco Russo - ma va adottata la strategia di legge a tutela della salute pubblica, in via di massima precauzione. È necessario ridurre rapidamente la densità della popolazione di zanzara tigre nelle aree ove ha soggiornato la persona, nel momento in cui è esplosa la febbre». Pur ritenendo che la puntura sia avvenuta altrove, è comunque «doveroso prevenire il rischio di un potenziale innesco di trasmissione. —

Ecco i nastri d'oro per i piccoli malati

Sostegno all'Oncologia Pediatrica

Doris Fresco / LA SPEZIA

Anche quest'anno Abeo Liguria odv ha aderito alla campagna nazionale Fiagop "Accendi d'Oro, Accendi la Speranza". In Liguria l'iniziativa ha avuto il Patrocinio dei Comuni di Genova e La Spezia.

Il senso più profondo di Settembre d'Oro e del suo messaggio guida di quest'anno, "Uniti più Forti", è quello di creare un'onda di luce che ha attraversato il Paese e unisce territori, associazioni e persone in un'unica causa.

Ieri l'associazione ha consegnato al sindaco della Spezia Pierluigi Peracchini il nastrino d'oro simbolo della campagna; un modo per puntare i riflettori sui bisogni dei bambini e degli adolescenti in cura oncematologica e delle loro famiglie e sull'importanza della ricerca in oncologia pediatrica. «Ringrazio l'Associazione Abeo per questo gesto significativo, che contribuisce a sensibilizzare la nostra comunità su una tematica così importante – ha commentato il sindaco della Spezia Pierluigi Peracchini -. Di fronte alla malattia di un bambino nessuno può rimanere indifferente: dobbiamo essere vicini ai piccoli pazienti e alle loro famiglie, sostenendo chi ogni giorno li accompagna nel percorso di cura e promuovendo l'importanza della ricerca. Il nastrino d'oro rap-



Gabriella Spezzano (Abeo)

presenta un messaggio di speranza e ci ricorda che, davvero, uniti siamo più forti».

«Indossare il Gold Ribbon, il nastrino dorato simbolo della causa - ha spiegato Gabriella Spezzano, delegata Abeo della Spezia - è un modo per dire: siamo vicini ai piccoli pazienti e alle loro famiglie, perché, come dice il claim della campagna di sensibilizzazione 2026, uniti siamo più forti».

Fino al 28 settembre La Spezia, Genova e tutta Italia si illuminano della stessa luce dorata. Monumenti, piazze e luoghi simbolici si accendono insieme, nello stesso periodo, per dire con un'unica voce che nessun bambino deve restare senza una concreta speranza di cura e che mai devono venir meno i fondi per la ricerca. E Abeo Liguria invita tutti a partecipare anche al progetto "Ti voglio una sacca di bene", donando sangue nei centri trasfusionali pediatrici. —



Da sinistra Fabio Dardegno, Giulio Guerri e Rossana Rossi

Obiettivo prevenzione Visite gratuite in piazza con la Croce Rossa

‘Salute in Comune’, sabato le ecografie senologiche
Il 4 ottobre sarà la volta degli elettrocardiogrammi

LA SPEZIA

La prevenzione torna in città con ‘Salute in Comune’: piazza Europa ospiterà due appuntamenti con la Croce Rossa dedicati alla visite gratuite con cliniche mobili attrezzate. Sabato 26 settembre saranno svolte ecografie senologiche gratuite, rivolte alle donne dai 18 anni 44 anni residenti nel Comune di Spezia. L’ecografia mammaria è un esame non invasivo che utilizza gli ultrasuoni per studiare il tessuto del seno e valutare eventuali noduli o alterazioni. È particolarmente indicata nelle donne più giovani e può contribuire a individuare situazioni che richiedano ulteriori approfondimenti. Domenica 4 ottobre sarà invece dedicato alla prevenzione cardiologica, con elettrocardiogrammi gratuiti per i residenti, senza limiti d’età. «La nostra città – dice l’assessore alle politiche sanitarie Giulio Guerri – ospiterà ancora una volta iniziative dedicate alla salute della nostra cittadinanza con la partnership della croce rosse italiana. Un servizio itinerante già partito lo scorso anno. L’amministrazione porta avanti molti progetti anche per la costruzione di una responsabilità dei comportamenti da parte dei più giovani, come Saturday night live per prevenire l’abuso di alcol. ‘Salute in Comune’ conferma il valore di unire le forze della città attorno a un obiettivo prioritario come la tutela della salute». Anche Fabio Dardegno, vicepresidente Croce Rossa Spezia, sottolinea le finalità del progetto. «Croce Rossa ha il compito della prevenzione. Visto il successo dello scorso anno, abbia-

mo deciso di replicare gli screening mammografici aggiungendo quelli cardiaci. Ringrazio i volontari presenti all’iniziativa»

Illustra i dettagli dell’evento Rossana Rossi, responsabile di Salute in Comune. «Due donne su 10 affette da tumore al seno non ce la fanno. L’arma a disposizione è la prevenzione, per far sì che le giovani donne inizino a occuparsi di sé stesse già presto. Sabato potranno svolgere gratuitamente una visita senologica completa. Sarà presente a bordo non solo il tecnico radiologo ma anche un medico senologico. Quindi le donne avranno un referto in mano ed eventuali indicazioni su come approfondire la situazione. La giornata inizia alle 9.30, prevediamo di svolgere circa 45 visite». Le modalità di prenotazione sono semplici: basta richiedere una visita sul sito www.saluteincomune.com e la segreteria del progetto contatterà gli interessati in base ai posti disponibili, confermando l’orario dell’appuntamento. «In questa città – aggiunge Rossi – c’è stato un rapporto di collaborazione sinergico molto forte fra Comune, Croce Rossa e Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori. I cittadini potranno svolgere gratuitamente questi esami anche grazie al territorio spezzino perché anche le attività commerciali hanno contornato per rendere possibile questa iniziativa».

Greta Scaramelli

IDEA

**Screening effettuati
su cliniche mobili
Come prenotarsi
sul sito internet**

Felettino, sopralluogo e tanti dubbi «Incertezze su personale e risorse»

Il Manifesto per la Sanità: «Non ci sono ingressi dedicati in caso di pandemia»

Sondra Coggio / LA SPEZIA

L'entusiasmo del sindaco Pierluigi Peracchini. Le preoccupazioni del consigliere Roberto Centi. Le critiche del Manifesto per la Sanità. Ed una nota di allarme di Laura Porcile.

Tanti punti di vista sono stati espressi nel giorno della visita della IV commissione del consiglio comunale della Spezia al cantiere del nuovo Felettino, arrivato al solaio del quinto piano. Il primo cittadino ha espresso soddisfazione per lo stato dei lavori.

«L'ospedale cresce senza sosta, prende sempre più forma - ha detto - diventando finalmente visibile agli occhi di una città che lo attende da oltre cinquant'anni. L'obiettivo di fine lavori nel 2028 è sempre più concreto».

Il consigliere di LeAli a Spezia Avs teme che la commissione «si trasformi in una passerella propagandistica in vista delle amministrative 2027». Roberto Centi premette che «è positivo, che l'ospedale cresca». Ritiene però che servano «meno passerelle e più programmazione». E spie-



Il sindaco Pierluigi Peracchini osserva il cantiere del nuovo ospedale del Felettino

ga: «Le priorità sono altre: garantire la tenuta del Sant'Andrea fino all'apertura del nuovo ospedale, definire quali servizi saranno trasferiti e quali dovranno rimanere al San Bartolomeo e, soprattutto, programmare per tempo personale, attrezzature e risorse necessarie». Non c'è - dice Centi - un quadro chiaro. «Non c'è un

piano dettagliato per le attrezzature, le tecnologie e gli arredi - prosegue - e manca un vero team di esperti e professionisti che, partendo dai bisogni sanitari del territorio, le individui. C'è poi il tema decisivo di chi lavorerà dentro quelle mura: medici, infermieri, oss, tecnici e amministrativi. La Spezia continua a scontare

una carenza di personale. Senza quello, anche il miglior ospedale rischia di rimanere una scatola vuota».

Il Manifesto per la Sanità parte come Centi da una considerazione positiva, «se i lavori procedono siamo contenti», ma precisa che ancora «non si è capito che destino avranno gli ospedali di Sarzana e di Le-

vanto». Solleva poi «le 53 osservazioni sulle modalità costruttive, raccolte durante gli incontri dai primari ospedalieri» del nuovo Felettino.

Accusa l'assessore regionale alla sanità, Nicolò, ed il consigliere Frascatore, di «non aver ancora risposto sul punto, e di non ancora chiarito se i legittimi dubbi siano stati o meno risolti».

Ne cita alcune. Non sarebbe stato previsto un accesso dedicato al Pronto Soccorso, in caso di nuove pandemie. Le 12 sale operatorie non avrebbero locali adibiti a magazzino.

Un solo ascensore non basterebbe, per scendere dalla piazzola di atterraggio dell'elicottero, perché in caso di guasto si perderebbe tempo, in caso di emergenza. Nelle piazzole di sosta delle auto del 118 mancherebbero gli attacchi per l'alimentazione della strumentazione di bordo delle auto dedicate all'emergenza.

La segretaria provinciale del Partito Liberaldemocratico, Laura Porcile, mette le mani avanti contro eventuali "stop" che dovessero sopraggiungere. «Il nuovo ospedale lo aspettiamo da troppi anni - afferma - e proprio adesso che sta nascendo, un comitato mette in discussione l'opera. Il confronto è legittimo, i controlli devono esserci, ma non si può trasformare ogni opera pubblica in una battaglia permanente, capace di rallentare tutto. Meno polemiche, meno veti, meno ostacoli. Sarebbe davvero assurdo fermarsi ora».

Felettino, sopralluogo e tanti dubbi «Incertezze su personale e risorse»

Il Manifesto per la Sanità: «Non ci sono ingressi dedicati in caso di pandemia»

Sondra Coggio / LA SPEZIA

L'entusiasmo del sindaco Pierluigi Peracchini. Le preoccupazioni del consigliere Roberto Centi. Le critiche del Manifesto per la Sanità. Ed una nota di allarme di Laura Porcile.

Tanti punti di vista sono stati espressi nel giorno della visita della IV commissione del consiglio comunale della Spezia al cantiere del nuovo Felettino, arrivato al solaio del quinto piano. Il primo cittadino ha espresso soddisfazione per lo stato dei lavori.

«L'ospedale cresce senza sosta, prende sempre più forma - ha detto - diventando finalmente visibile agli occhi di una città che lo attende da oltre cinquant'anni. L'obiettivo di fine lavori nel 2028 è sempre più concreto».

Il consigliere di LeAli a Spezia Avs teme che la commissione «si trasformi in una passerella propagandistica in vista delle amministrative 2027». Roberto Centi premette che «è positivo, che l'ospedale cresca». Ritene però che servano «meno passerelle e più programmazione». E spie-



Il sindaco Pierluigi Peracchini osserva il cantiere del nuovo ospedale del Felettino

ga: «Le priorità sono altre: garantire la tenuta del Sant'Andrea fino all'apertura del nuovo ospedale, definire quali servizi saranno trasferiti e quali dovranno rimanere al San Bartolomeo e, soprattutto, programmare per tempo personale, attrezzature e risorse necessarie». Non c'è - dice Centi - un quadro chiaro. «Non c'è un

piano dettagliato per le attrezzature, le tecnologie e gli arredi - prosegue - e manca un vero team di esperti e professionisti che, partendo dai bisogni sanitari del territorio, le individuino. C'è poi il tema decisivo di chi lavorerà dentro quelle mura: medici, infermieri, oss, tecnici e amministrativi. La Spezia continua a scontare

una carenza di personale. Senza quello, anche il miglior ospedale rischia di rimanere una scatola vuota».

Il Manifesto per la Sanità parte come Centi da una considerazione positiva, «se i lavori procedono siamo contenti», ma precisa che ancora «non si è capito che destino avranno gli ospedali di Sarzana e di Le-

vanto». Solleva poi «le 53 osservazioni sulle modalità costruttive, raccolte durante gli incontri dai primari ospedalieri» del nuovo Felettino.

Accusa l'assessore regionale alla sanità, Nicolò, ed il consigliere Frascatore, di «non aver ancora risposto sul punto, e di non ancora chiarito se i legittimi dubbi siano stati o meno risolti».

Ne cita alcune. Non sarebbe stato previsto un accesso dedicato al Pronto Soccorso, in caso di nuove pandemie. Le 12 sale operatorie non avrebbero locali adibiti a magazzino.

Un solo ascensore non basterebbe, per scendere dalla piazzola di atterraggio dell'elicottero, perché in caso di guasto si perderebbe tempo, in caso di emergenza. Nelle piazzole di sosta delle auto del 118 mancherebbero gli attacchi per l'alimentazione della strumentazione di bordo delle auto dedicate all'emergenza.

La segretaria provinciale del Partito Liberaldemocratico, Laura Porcile, mette le mani avanti contro eventuali "stop" che dovessero sopraggiungere. «Il nuovo ospedale lo aspettiamo da troppi anni - afferma - e proprio adesso che sta nascendo, un comitato mette in discussione l'opera. Il confronto è legittimo, i controlli devono esserci, ma non si può trasformare ogni opera pubblica in una battaglia permanente, capace di rallentare tutto. Meno polemiche, meno veti, meno ostacoli. Sarebbe davvero assurdo fermarsi ora».

Morbillo, dodici casi in Liguria Ora i contagiati sono gli adulti

Il direttore di Igiene, Icardi: «L'età media è 36 anni, negli anni '80 non furono vaccinati»

Bruno Viani

Il morbillo torna in concomitanza con l'inizio delle scuole, ma nel 2026 ad ammalarsi non sono più gli studenti, come avveniva prima dell'introduzione del vaccino alla fine degli anni '80: su dodici casi certificati in Liguria dal primo settembre («ma per ogni malato che viene segnalato ce ne son almeno tre o quattro che presentano un quadro clinico meno significativo») un paio riguardano bambini di due e quattro anni, gli altri sono tutti adulti. Nel dettaglio: due casi al Gaslini, tre a Sanremo, sei a Genova e uno a Savona. In alcuni casi la malattia ha comportato complicanze respiratorie, neurologiche ed epatiche.

«I casi che stiamo osservando dimostrano che il morbillo continua a circolare e può interessare anche gli adulti non vaccinati», sottolinea Matteo Bassetti, direttore della Clinica di Malattie Infettive del San Martino.

Chi si ammala oggi di morbillo? Ad analizzare il fenomeno è Giancarlo Icardi, pro-



Il direttore di Igiene Giancarlo Icardi; a destra: la clinica di Malattie infettive di Aom

rettore dell'Università, referente unico per la Liguria dell'Istituto Superiore di Sanità e direttore di Igiene del San Martino. «Se guardiamo alla distribuzione geografica, vediamo che non ci sono segnalazioni che arrivano dalla Spezia: sette pazienti sono genovesi sparsi sul territorio cittadino senza un vero cluster epidemico. Ma più interessante è l'età media, tra i 36 e i 37 an-



ni: sono i figli del primo periodo di vaccinazione in Italia, con coperture non adeguate, che invece di eliminare il problema lo ha spostato in avanti nel tempo». La prima caratteristica del morbillo è di essere molto contagioso. «Tutti abbiamo imparato a conoscere nel tempo del Covid l'indice R.0, ovvero il numero che indica quante persone vengono contagiate da un singolo

malato: nel caso del morbillo siamo intorno a 15-18, vuol dire che se tutta la popolazione fosse non vaccinata e suscettibile di ammalarsi, un caso ne provocherebbe altri 15, con un incremento esponenziale. Ovviamente la situazione non è così. Quando ero bambino e non ci si vaccinava, le epidemie erano classicamente ogni due-tre anni, ci si contagiava e non c'erano più

bambini da contagiare, quindi il virus rimaneva endemico; e poi nell'arco di due-quattro anni ritornava l'epidemia».

I vaccino contro il morbillo arriva nella seconda metà degli anni Ottanta, quando l'Istituto superiore di sanità lancia una campagna estesa a livello nazionale. In quella fase si raggiungevano coperture

considerate non ottimali, intorno all'85-90% però il morbillo di fatto per un breve periodo sembra scomparire.

«Oggi parlando ai miei studenti dico che era stato un periodo di luna di miele, nel senso che sembrava veramente che la vaccinazione avesse dato la svolta. Poi dopo meno di una decina d'anni ci si era reso conto che effettivamente, non raggiungendo le coperture vaccinali necessarie, si era spostato il problema in avanti: da quel momento non abbiamo più le grosse epidemie che portavano livello nazionale fino a 200-300 mila casi, ma abbiamo focolai epidemici più limitati che, però, quando arrivano provocano qualche migliaio di casi. E ogni 1.500 casi abbiamo statisticamente una complicanza come meningite o meningo-encefalite».

Le vaccinazioni obbligatorie, in quel periodo storico, sono sospese. «L'ultima introdotta era stata quella contro l'epatite B nel 1991. Poi nel 2017, a fronte di un calo generale nelle coperture vaccinali, arriva la legge che sancisce l'obbligatorietà per il morbillo e altre 9 malattie». La copertura viene considerata totale dopo il richiamo fatto a 5 o 6 anni. «Infatti nessun bimbo sopra quell'età è tra i contagiati».

«I dodici casi in poche settimane ci ricorda quanto sia importante non abbassare l'attenzione sul morbillo», dice l'assessore regionale Massimo Nicolò.—

Riesumata la salma di un'anziana tre medici finiscono sotto inchiesta

La donna, 83 anni, è deceduta il 29 agosto. Ieri l'autopsia ordinata dalla Procura

Gabriele Cocchi / LA SPEZIA

Dal cimitero dei Boschetti alla sala autoptica, a quasi un mese dalla morte. Ieri la salma di una donna spezzina di 83 anni è stata riesumata per chiarire le cause del decesso, avvenuto il 29 agosto nella sua abitazione. Il giorno prima era stata dimessa dall'ospedale Sant'Andrea, dove era stata operata. L'autopsia è stata eseguita sempre nella giornata di ieri, nell'ambito dell'inchiesta nata dall'esposto presentato dal figlio della donna dopo i funerali. Tre medici dell'ospedale sono stati iscritti nel registro degli indagati. Prima della morte, l'ottantatreenne aveva affrontato un intervento di natura ortopedica. Nulla di particolarmente complesso o rischioso, almeno all'apparenza. Era poi tornata a casa, dove è morta il giorno successivo alle dimissioni.

Che cosa è accaduto in quelle ore? Il decesso ha un rapporto con l'operazione o con le cure ricevute all'ospedale Sant'Andrea? L'ipotesi da verificare è quella di un'eventua-



Il palazzo di giustizia spezzino

le colpa medica: un errore o un'omissione nel percorso di cura che possa aver contribuito alla morte dell'anziana. Sono domande ancora aperte, sulle quali il figlio ha chiesto alla Procura di fare chiarezza. Dopo la presentazione dell'esposto, è scattato quindi un accertamento sul corpo della donna, che era già stata sepol-

ta.

La salma è stata prelevata ieri dal cimitero dei Boschetti e trasferita alla camera mortuaria. Qui, l'anatomopatologa Susanna Gamba ha eseguito l'autopsia su incarico della pm Alessandra Conforti. Si tratta dell'accertamento centrale dell'indagine: dovrà individuare la causa della mor-

te e fornire gli elementi per valutare se possa esserci un legame con quanto avvenuto al Sant'Andrea. Capire che cosa ha provocato la morte sarà solo il primo passo: l'indagine, a cui lavorano i poliziotti della sezione in Procura, dovrà anche stabilire se le condizioni della donna, al momento delle dimissioni dall'ospedale,

avrebbero richiesto altri controlli. Le conclusioni andranno poi confrontate con la documentazione clinica e con la ricostruzione delle ore trascorse tra le dimissioni e il decesso. Il solo fatto che la donna sia morta il giorno dopo essere tornata a casa, infatti, non basta a dimostrare un errore medico: spetterà agli accertamenti chiarire che cosa sia realmente accaduto. I tre medici indagati sono difesi dall'avvocato Federica Eminente: in questa fase, la loro iscrizione nel registro degli indagati è anche una garanzia per la difesa. Ieri, infatti, un consulente di parte, Roberto Marruzzo, ha potuto partecipare all'autopsia, seguendo l'esame e formulando le sue osservazioni. Per ora nessuna responsabilità è stata accertata: prima occorre capire che cosa abbia provocato la morte della donna e se all'origine del decesso ci sia effettivamente un errore nelle cure ricevute.

L'indagine dovrà ricostruire anche il percorso della paziente in ospedale: la natura dell'intervento, le condizioni della donna dopo l'operazione, i controlli eseguiti e le valutazioni del personale sanitario che hanno portato alla dimissione. Al centro resta la domanda che ha spinto il figlio a presentare l'esposto: che cosa ha provocato la morte della madre, il giorno dopo il ritorno a casa? Sarà l'inchiesta della Procura a rispondere a questa domanda, mettendo insieme l'esito dell'autopsia e la storia clinica della donna. —

Castelnuovo, medico di famiglia resta in servizio dopo i 72 anni

Nella zona non c'è il sostituto, così l'Asl trattiene Lutman

CASTELNUOVO MAGRA

Continuerà a seguire i suoi pazienti anche oltre i 72 anni, perché per ora non c'è nessun altro professionista disponibile a prendere il suo posto. Succede a Castelnuovo Magra, dove un medico di famiglia che ha appena compiuto 72 anni è stato autorizzato a restare in servizio per altri dodici mesi. A meno che, nel frat-

tempo, non arrivi un nuovo titolare. Il medico è Maurizio Lutman, che già nel settembre 2024 era stato trattenuto dall'Asl 5 oltre il limite ordinario dei 70 anni, in attesa di qualcuno disposto a coprire il posto.

Allora la proroga poteva durare al massimo fino ai 72 anni. Ora invece arriva un ulteriore prolungamento, che potrà spingersi fino al settembre 2027, ma finirà prima se l'inca-

rico verrà assegnato a un altro medico. A renderlo possibile è una norma nazionale pensata per fronteggiare la carenza di camici bianchi. In via transitoria consente ai medici di famiglia di restare in servizio fino a 73 anni, superando il limite abituale dei 70. Non è un caso isolato: nei mesi scorsi altri medici di famiglia dello Spezzino sono rimasti in servizio oltre l'età pensionabile. Lutman ha accettato di continuare e



Una veduta di Castelnuovo dalle colline

l'Asl ha scelto di trattenerlo perché, nella zona in cui esercita, non è ancora stato trovato un nuovo camice bianco che possa prendere il suo posto.

La ragione della scelta sta nella difficoltà di coprire una

«zona carente»: l'Asl 5 richiama infatti la «permanente assenza di medici disponibili» tra le condizioni che giustificano la prosecuzione dell'incarico. Restare al lavoro non è dunque soltanto una scelta del me-

dico: significa evitare che i suoi pazienti siano costretti a cercarne un altro prima che sia stato individuato un nuovo titolare. E trovarlo, nello Spezzino, si sta rivelando tutt'altro che semplice. L'ultima ricerca regionale, infatti, aveva già mostrato quanto fosse complicato trovare nuovi medici di famiglia. Nell'ultimo bando i posti disponibili per i medici di famiglia erano 36, ma soltanto cinque sono stati assegnati: gli altri 31 sono rimasti senza alcun titolare.

I nuovi medici erano destinati alla Spezia, ad Arcola e a Sarzana, mentre Castelnuovo Magra non ne aveva ottenuto nessuno. In tutta la Val di Magra, su dieci incarichi disponibili erano stati coperti appena due posti. —

G.C.

Pronto soccorso sempre alle corde Arruolati quattro medici a gettone

Arriva un gruppo di liberi professionisti per garantire i turni negli ospedali: l'ultimo concorso è andato quasi deserto

Gabriele Cocchi / LA SPEZIA

Quattro nuovi medici a gettone per il pronto soccorso della Spezia e di Sarzana. Sono stati assunti dall'azienda sanitaria regionale con incarichi libero-professionali di un anno e saranno pagati 80 euro l'ora. È la stessa formula già utilizzata in primavera per altri quattro camici bianchi, che erano stati chiamati ad aiutare i reparti in affanno a causa della carenza di organico. Il concorso che avrebbe dovuto portare quindici medici in pianta stabile, infatti, era andato praticamente deserto e si era concluso con una sola nuova assunzione. Senza i rinforzi attesi, così, ogni giorno nel pronto soccorso resta da trovare chi copra i turni. Quando mancano camici bianchi, le ore di lavoro vanno redistribuite tra i colleghi in servizio, mentre il flusso di pazienti in arrivo non si ferma. Non a caso, l'azienda sanitaria regionale parla di «turnazione mancante» nel pronto soccorso spezzini e ammette «l'impossibilità di acquisire nel breve periodo» i medici necessari.

Al momento non esistono nemmeno altre graduatorie utilizzabili per trovare rapidamente specialisti dell'emergenza. Da qui la scelta di ingaggiare altri quattro medici a gettone attraverso un avviso aperto ad aprile, che resterà in vigore fino alla fine dell'anno per raccogliere eventuali nuove candidature. I professionisti lavoreranno al fianco delle équipe mediche del Sant'Andrea e del San Bartolomeo, seguendo direttamente i pazienti che entrano in pronto soccorso. Dovranno occuparsi di chi arri-



va in corsia con traumi, malattie acute o patologie croniche improvvisamente aggravate.

Nei casi più complessi, saranno loro a seguire il paziente e a confrontarsi con altri specialisti per individuare le cure necessarie. Sia al Sant'Andrea che al San Bartolomeo, per assicurare la presenza di medici e infermieri nei reparti, da tempo una parte dei turni è coperta grazie alle ore aggiuntive dei camici

bianchi già in servizio, chiamati a prolungare il lavoro per far fronte alla carenza di personale. Si tratta di prestazioni svolte oltre l'orario ordinario e pagate a parte: un modo per riempire i vuoti nei turni, già sperimentato da mesi nei due ospedali.

La ricerca di quindici nuovi medici per il pronto soccorso era già partita nella primavera del 2025, con l'obiettivo di rafforzare un organico sotto

pressione. Ma la prima selezione si era rivelata un flop, raccogliendo una sola candidatura e costringendo l'Asl a riaprire il concorso a fine 2025. Risultato? Un solo candidato che si è presentato alle prove della selezione, arrivata al secondo tentativo. Per di più un giovane medico specializzando al secondo anno, che potrà essere assunto stabilmente solo dopo aver concluso la scuola di formazione.



Fila di ambulanze davanti al pronto soccorso dell'ospedale Sant'Andrea. Nei riquadri più piccoli, il pronto di Sarzana il sindacalista Giorgio Caretta

Nemmeno la riapertura del concorso è bastata quindi a riempire i posti: quattordici sono rimasti senza vincitore. Ma nel calendario del Sant'Andrea e del San Bartolomeo restano ancora turni da coprire. Così il ricorso ai medici a gettone diventa una strada obbligata per cercare di sostenere le équipe dei due pronto soccorso.

L'Anaa Assomed, l'organizzazione sindacale di medi-

ci e dirigenti sanitari, riconosce che l'azienda fino ad oggi ha percorso tutte le strade disponibili prima di ricorrere ai medici esterni, ma sottolinea che «vigilerà affinché questa extrema ratio venga utilizzata il meno possibile». Lo spiega il segretario d'area del sindacato Giorgio Caretta: «La nostra posizione è che in primis, chiaramente, bisogna assumere nuovo personale ed effettivamente questo l'azienda ha cercato di farlo. Il concorso è stato organizzato, i posti sono stati banditi e le risorse per assumere erano disponibili: il problema è che oggi il lavoro nella medicina d'emergenza è poco attrattivo, non soltanto qui ma a livello nazionale. La speranza è che la tendenza si inverta col nuovo ospedale del Felettino».

Nell'attesa di nuove assunzioni, l'Asl si sta affidando anche ai medici già in servizio, attraverso ore di lavoro extra rispetto ai turni ordinari. «L'azienda sta già coinvolgendo sia i dipendenti del pronto soccorso che dello stesso dipartimento dell'emergenza-urgenza – aggiunge Caretta –. Charamente quando non si riesce a coprire la carenza di personale nemmeno in questo modo, allora scatta un secondo livello di sicurezza, che poi sarebbe l'ultima spiaggia: ricorrere a medici esterni con contratti libero-professionali». La richiesta del sindacato è che questo ordine di priorità valga anche per le prossime scelte dell'azienda: «Noi chiediamo di rispettare questa gerarchia anche in futuro: dare la precedenza alle assunzioni e al personale già dipendente, e solo come ultima opzione ricorrere ai medici di libera professione». —

Il Manifesto sanità locale: «Spezia perde autonomia Tutto il controllo a Genova»

«Le decisioni sono calate dall'alto, senza alcun confronto»

Gabriele Cocchi / LA SPEZIA

Un primario per tre Asl, da Genova alla Spezia. Altri reparti spezzini accorpatisi al Tigullio. Il dipartimento dell'emergenza del Sant'Andrea "derubricato" a struttura complessa, con il coordinamento trasferito a Genova. E il disegno previsto dall'ultima versione del Piano di organizzazione dell'azienda sanitaria regionale, in attesa del via libera definitivo.

Un riassetto radicale che ha spinto il Manifesto per la sani-

tà locale a denunciare una nuova perdita di autonomia per lo Spezzino: «Come già per la creazione dell'Ats (la nuova azienda regionale, ndr) la soppressione delle Asl e il Gaslini diffuso, la Regione continua ad accentrare poteri e decisioni su Genova senza nessun confronto coi territori, peggio ancora senza nessun confronto coi professionisti e dirigenti dei servizi territoriali».

Tra i punti più controversi, il Piano prevede di sostituire i dipartimenti delle singole Asl con dipartimenti regionali

guidati da Genova. Nel nuovo organigramma, all'ospedale Sant'Andrea il dipartimento di emergenza e accettazione diventa una struttura complessa coordinata dai vertici genovesi. E il Punto di primo intervento di Levante entra a sua volta nell'organizzazione del 118, che dipende da Liguria Salute e viene coordinato da Genova.

La regia unica si estende anche agli uffici: «Non di poco conto la creazione di 17 direttori nell'Ats che andranno a dirigere la gestione centralizzata regionale di Ricerca e In-



L'ospedale Sant'Andrea della Spezia

novazione, Risorse Umane, Emergenza e Urgenza (118), Acquisti e Logistica, ICT (Tecnologie di Informazione e Comunicazione) e Transizione Digitale», rimarca il Manifesto per la sanità locale. Per i reparti dell'Asl 5, il cambiamento più evidente riguarda i primariati, le direzioni delle singole strutture affidate ai medici. Fra l'area spezzina e il Ti-

gullio, il nuovo organigramma prevede gli accorpamenti di Malattie infettive, Chirurgia vascolare, Senologia, Ematologia, Radioterapia, Laboratorio analisi e servizio trasfusionale. Più sedi faranno capo alla stessa guida, anziché avere ciascuna il proprio primario. L'Anatomia patologica avrà un'unica direzione per tre Asl: Genova, Tigullio e

Spezzino. Si tratta di una struttura fondamentale, in cui si esaminano cellule e tessuti per la diagnosi dei tumori. Tanto che la prospettiva ha suscitato forte preoccupazione tra gli addetti ai lavori: un primario a scavalco, infatti, dovrà seguire ospedali distanti tra loro, senza poter essere sempre presente in ciascuna sede.

Nel Savonese la protesta è già esplosa: il sindaco del capoluogo Marco Russo, ex primario e Ordine dei medici hanno contestato le direzioni condivise con l'Imperiese per Malattie infettive, Anatomia patologica e Radioterapia. «Si continua in un'operazione di accentramento decisionale ed operativo su Genova, allontanando i servizi dai cittadini, provocando disfunzioni decisionali tra gli operatori sanitari e ampliando la pletera di organismi e dirigenti a livello centrale genovese – rincara il Manifesto –. Ci auguriamo che anche l'Ordine dei medici spezzini, come quello savonese, prenda espressa posizione a fianco dei cittadini». —

«Pitelli rischia di restare senza medici»

LA SPEZIA

Dalle segnalazioni dei cittadini emergono nuove criticità sul fronte dell'assistenza medica a Pitelli: l'imminente pensionamento di uno dei medici di medicina generale operante nella frazione (entro la fine del mese) e il possibile pensionamento di un ulteriore medico previsto nel 2027, stanno creando una forte preoccupazione. Una situazione che ha portato il gruppo consiliare del Partito Democratico a depositare un'interrogazione in consiglio comunale. «Le persone hanno necessità di conoscere per tempo come sarà garantita la continuità dell'assistenza e quali procedure dovranno seguire per la scelta di un nuovo medico. A quanto ci risulta, i pazienti coinvolti non avrebbero ancora ricevuto una comunicazione ufficiale sulle modalità con cui verrà gestito il passaggio e le soluzioni previste per garantire la continuità dell'assistenza».



Sebbene l'organizzazione dell'assistenza primaria ricada nelle competenze di Ats Liguria e Regione, i consiglieri del Pd ritengono che l'amministrazione comunale debba svolgere un ruolo di raccordo istituzionale e di rappresentanza delle esigenze della comunità. Così i consiglieri hanno deciso di interrogare la giunta per sapere se «siano a conoscenza di soluzioni, del numero degli assistiti coinvolti dal pensionamento». E inoltre «quale sia la disponibilità di medici ai quali gli stessi possano rivolgersi per effettuare una nuova scelta; per comprendere quali procedure siano previste per gli assistiti che non riescano a individuare un medico disponibile; per capire se siano previste soluzioni temporanee o alternative qualora non fosse possibile assicurare la copertura dell'assistenza attraverso l'assegnazione di un nuovo medico». Inoltre l'interrogazione ha anche lo scopo di scoprire «con quali modalità l'Asl 5 intenda informare gli assistiti, fornendo indicazioni sulle procedure da seguire e far sì anche che i futuri pensionamenti non creino situazioni di difficoltà».

Dengue, un caso a Lerici

Scatta la disinfestazione

«Virus contratto altrove»

L'infezione avvenuta nel corso di un soggiorno in un'altra regione italiana. La persona già dimessa. Torracca: «Nessun contagio diretto tra esseri umani»

LERICI

Avrebbe contratto l'infezione mentre si trovava in un'altra regione italiana, la persona colpita dal virus Dengue, l'infezione virale trasmessa dalle punture di zanzare infette. Questa la ricostruzione del 'caso' registrato nei giorni scorsi a Lerici, per il quale il Comune ha disposto, nelle aree pubbliche e nelle aree private ricadenti all'interno del raggio di 200 metri da due abitazioni, l'effettuazione di interventi straordinari di disinfestazione, che prevedano la ricerca e l'eliminazione dei focolai larvali peridomestici mediante ispezioni e interventi 'porta a porta'. Si tratta di una misura precauzionale, prevista dai protocolli sanitari. La persona, dapprima ricoverata, è stata poi dimessa. «Pur essendo residente a Lerici, sarebbe stata punta al di fuori del territorio comunale, in altra regione» afferma il sindaco Marco Russo. La diffusione della Dengue è progressivamente aumentata, con la comparsa di focolai autoctoni anche in aree tradizionalmente non interessate dalla malattia.

La trasmissione della Dengue coinvolge principalmente due tipi di zanzare: *Aedes aegypti*, il principale vettore della malattia che non è presente in Italia, e *Aedes albopictus*, conosciuta come zanzara tigre, presente nel nostro Paese. Il periodo dell'anno a maggiore rischio di trasmissione in Italia va dalla primavera all'autunno. «Non si ha contagio diretto tra esseri umani, ma è possibile la trasmissione dalla madre al feto durante la gravidanza e raramente attraverso trasfusioni e donazioni di or-



Francesca Torracca guida la struttura complessa di Igiene e Sanità Pubblica dell'Area 5. La struttura sta seguendo la vicenda del caso di Dengue registrato in un paziente residente a Lerici

gani. Il periodo di incubazione – spiega il primario della struttura complessa di Igiene e sanità pubblica di Area 5 – varia dai 3 ai 14 giorni. L'infezione può essere asintomatica in più del 50% dei casi o manifestarsi con una malattia febbrile moderata, che può essere accompagnata da altri sintomi come cefalea, dolori articolari e muscolari, dolori attorno e dietro agli occhi, nausea, vomito ed eruzioni cutanee. Circa il 5% dei casi sintomatici evolve in una forma grave, con un tasso di mortalità inferiore all'1%, che può salire quando la malattia si complica in forma

emorragica. Non esiste un trattamento antivirale specifico e nella maggior parte dei casi le persone guariscono completamente in due settimane». Nel nostro Paese, così come nel resto d'Europa, la Dengue è principalmente una malattia d'importazione, associata a viaggi in Paesi in cui il virus è endemico. Secondo i dati del Sistema nazionale di sorveglianza delle arbovirosi dell'Istituto Superiore di Sanità, al 15 settembre scorso sono stati confermati in Italia 294 casi di Dengue: 257 di importazione e 37 autoctoni.

mat.mar.

I DATI

Nel nostro Paese sono stati confermati al 15 settembre 294 casi, di cui 257 di importazione



L'assessore regionale Giacomo Raul Giampedrone

Felettino al quinto piano

L'ospedale prende quota

In visita al cantiere l'assessore Giampedrone e la commissione comunale
Prossimo appuntamento il 12 ottobre con il presidente regionale Bucci

→ Il programma da rispettare

L'obiettivo è la consegna dell'opera a gennaio 2028 passando poi alla fase di allestimento degli arredi

LA SPEZIA

Il sopralluogo si è fermato al terzo piano mentre le ditte stavano comunque proseguendo il lavoro in quota due livelli sopra. Non una visita ufficiale quella organizzata ieri pomeriggio al cantiere dell'ospedale Felettino ma un'occasione per fare il punto insieme alla commissione comunale sanità. Il sindaco Pierluigi Peracchini, assessori e consiglieri sono stati guidati nel percorso tra i settori, adeguatamente in sicurezza, dall'assessore regionale alle infrastrutture e edilizia ospedaliera Giacomo Raul Giampedrone, il commissario straordinario Fabrizio Cardone, Pier Renzo Olivato e Andrea Magro ingegneri di Guerrato spa. Una visita che rientra nel periodico giro di verifica dei lavori

che stanno rispettando il cronoprogramma già fissato. E il prossimo 12 ottobre in occasione della visita ufficiale del presidente di Regione Liguria Marco Bucci e dell'assessore Massimo Nicolò potrebbero essere forniti elementi nuovi sulle tempistiche. L'obiettivo resta quello di inizio consegna infrastrutturale da gennaio 2028. Per il momento sono stati investiti sul progetto i 21 milioni dei 32 previsti da Guerrato. La differenza per raggiungere il saldo spetterà alla copertura bancaria e al pubblico per i complessivi 265 milioni ai quali si aggiungeranno i 45,4 milioni di euro per il successivo appalto legato ad arredi e attrezzature. Una visita informale dunque che però ha fornito l'occasione per verificare gli stati di avanzamento della struttura e l'inizio degli scavi sulle parti esterne.

«Il cronoprogramma procede spedito – ha confermato l'assessore regionale Giacomo Raul Giampedrone – e sicuramente nella visita del 12 ottobre alla quale presenzieranno anche il presidente Marco Bucci e l'assessore alla sanità Massimo Nicolò si avranno ulteriori chiarimenti sulle tempistiche. La struttura sta prendendo forma e credo che, anche se la data di inizio consegna fissata da Regione Liguria sembra lontana, la sanità debba iniziare a pensare a come riempire l'ospedale». L'incontro guidato dai referenti della a Guerrato spa, l'azienda aggiudicataria dell'appalto in partenariato pubblico-privato per la progettazione e la realizzazione del nuovo Felettino, non ha interrotto i lavori che sono saliti già al quinto piano mentre il "tour" di verifica si è fermato al terzo livello dei padiglioni. «Slamo nel pieno rispetto del cronoprogramma – ha concluso Giampedrone – senza nessuna criticità».

Massimo Merluzzi

© RIPRODUZIONE RISERVATA

OTTIMISMO

«Al via gli scavi delle parti esterne il traguardo è vicino e la sanità deve pensare a come riempire gli spazi»

Le osservazioni del Manifesto Sanità

LA SPEZIA

Soddisfatti per il proseguimento dei lavori ma con tante domande in attesa di risposte. I rappresentanti del Manifesto per la Sanità Locale apprezzando il cronoprogramma della realizzazione del Felettino rilanciano però i dubbi sul futuro.

«Bisogna capire – hanno spiegato – quando a Felettino operativo che destino avranno l'ospedale di Sarzana e quello di Levanto.

Ricordiamo che, durante gli incontri tra primari e Manifesto sono emerse 53 osservazioni rilevanti sul progetto. Ad esempio non è stato previsto un accesso dedicato al pronto soccorso nel non auspicabile caso di nuove pandemie; le dodici sale operatorie non hanno locali adibiti a magazzino e le piazzole delle auto del 118 sono prive di attacchi per l'alimentazione della strumentazione».

LIETO FINE

Assistenza primaria nel comune di Carro Da lunedì l'ambulatorio del dottor Mazzotti

CARRO

Un nuovo medico di famiglia per i cittadini di Carro. Dopo le difficoltà delle scorse settimane a seguito della chiusura dello studio medico da parte del precedente medico di assistenza primaria, il piccolo territorio dell'alta Val di Vara dal prossimo 28 settembre potrà contare nuovamente su un medico territoriale. Il dottor Mazzotti, medico convenzionato nel comune di Varese Ligure, ha infatti deciso di aprire un secondo studio a Carro. Un risultato ottenuto dopo un lungo confronto tra

l'amministrazione comunale guidata da Ezio Firenze e i vertici di Asl4. Attualmente, sono 477 le persone in età adulta residenti a Carro, «molti dei quali – dice il sindaco – assistiti da medici operanti nei territori limitrofi, mentre 41 persone risultano attualmente senza medico di assistenza primaria. La presenza sul territorio di un medico consentirà di ridurre gli spostamenti verso altri centri, e di favorire un accesso più agevole e tempestivo alle cure. La nuova apertura è frutto della collaborazione tra istituzioni, ed è essenziale per garantire equità nell'accesso all'assistenza».

Il medico di Nole Djokovic Il chirurgo Panfili a Spezia tra equilibrio e longevità

L'ortopedico e traumatologo ospite lunedì pomeriggio al Centro Paradise
Ha curato sportivi e vip. «La medicina del futuro sempre più personalizzata»

LA SPEZIA

È conosciuto per la sua capacità di innovare, di curare le persone come un tutt'uno, e per aver riportato all'ideale forma fisica assi dello sport, primo fra tutti la leggenda Nole Djokovic. Sta per far tappa alla Spezia il professor Adolfo Panfili, chirurgo ortopedico e specialista in ortopedia e traumatologia e chirurgia robotica che lunedì 28 settembre alle 17.30 sarà ospite nel Centro Paradise di viale Italia 557 per l'evento «E all'inizio fu la luce – Suoni, vibrazioni, frequenze: dal Quantum all'Orthomolecular Biohacking», organizzato con Cueva de la Luz Italia per mettere a confronto esperienze, discipline e approcci innovativi alla salute e alla longevità. Con lui, interverranno Stefania Bertini, ideatrice del metodo Luxtherapy e del sistema Cueva de la Luz, e Rita Disperati ideatrice e titolare insieme a Monica Pierami del Centro.

Professore, com'è andata con Nole? Quale metodo e come ha instaurato il suo rapporto con questo campione?

«L'ho seguito a partire dal 2014, lavorando su un approccio inte-



Aldo Panfili, medico che ha seguito Novak Djokovic e numerosi vip

grato che non si limitava alla risoluzione del singolo problema, ma cercava di comprenderne l'origine all'interno dell'equilibrio complessivo dell'organismo. Nel suo caso sono stati eseguiti due interventi di chirurgia robotica a cui è seguita una fase di riorganizzazione posturale globale attraverso la chiropratica Bst. L'obiettivo era intervenire sulla relazione tra colonna cervicale, occlusione dentale, masticazione e appoggio plantare, considerando il corpo come

un sistema interconnesso. A questo abbiamo affiancato trattamenti chiropratici, agopuntura, interventi sull'integrazione nutrizionale e un lavoro sul microbioma intestinale.

Un intervento complesso.

«Il punto fondamentale del mio approccio è proprio questo: non considerare l'atleta come la somma di singoli distretti anatomici o di singole problematiche, ma come un sistema nel quale ogni elemento dialoga con gli altri. Mi piace utilizzare



Novak Djokovic è il tennista che ha trascorso il maggior numero di settimane in assoluto al vertice della classifica mondiale (428), di cui 122 consecutive

la metafora del direttore d'orchestra: deve conoscere la partitura generale, ma deve anche comprendere il funzionamento dei singoli strumenti».

Con gli altri sportivi com'è andata?

«Nel corso della mia attività ho lavorato con atleti di alto livello e con professionisti appartenenti a diverse discipline. L'esperienza maturata con Djokovic è parte importante di questo per-

corso, ma il principio non cambia. Si parla molto di longevità, ma allungare la durata della vita non significa necessariamente migliorarne la qualità. È proprio da questa riflessione che anni fa, ho sviluppato il concetto di Juvenologia, intesa come un approccio orientato a mantenere e migliorare nel tempo la qualità funzionale dell'organismo. La medicina del futuro, a mio avviso, dovrà essere sempre più integrata e personalizzata. I protocolli sono fondamentali, soprattutto nella gestione delle emergenze e delle situazioni nelle quali occorre intervenire rapidamente. Ma, una volta superata la fase acuta, il protocollo deve lasciare spazio alla persona, alle sue caratteristiche e alle sue specifiche necessità».

Chiara Tenca

IL PUNTO

«Allungare la durata della vita non significa necessariamente migliorarne la qualità»

Finanziamento di 2,1 milioni dalla Regione

Sant'Andrea, arriva una nuova pet per la struttura di medicina nucleare

LA SPEZIA

Via libera da Regione Liguria al finanziamento di oltre 2,1 milioni di euro a favore di Asl5 per l'acquisizione e l'installazione di un nuovo sistema diagnostico Pet per la Medicina nucleare dell'ospedale Sant'Andrea della Spezia. «Con questo investimento interveniamo su una necessità concreta e urgente della sanità spezzina – spiega l'assessore alla Sanità, Massimo Nicolò (nella foto) –. La Pet attualmente in uso al Sant'Andrea è ormai datata. Abbiamo quindi scelto di non aspettare il com-

pletamento del Felettino ma di mettere subito a disposizione del territorio una tecnologia diagnostica nuova e più moderna. È un investimento sulla qualità delle diagnosi e sulla continuità delle prestazioni sanitarie, che guarda contemporaneamente alle esigenze di oggi e alla sanità del futuro». L'intervento viene realizzato in anticipazione e a stralcio del Piano preliminare di acquisizione e installazione degli arredi, delle apparecchiature e delle tecnologie del nuovo ospedale, destinate alla realizzazione del nuovo presidio. La nuova apparecchiatura sarà installata al Sant'Andrea con-



sentendo di sostituire l'attuale sistema. La nuova Pet/Ct consentirà di rafforzare l'attività della Medicina nucleare spezzina, garantendo una tecnologia aggiornata e maggiore continuità del servizio. «Non si tratta soltanto di acquistare una nuova apparecchiatura – dice Nicolò – ma di garantire ai cittadini un servizio diagnostico adeguato per gli anni a venire».

Servizi socio-sanitari

«La nuova organizzazione è imposta dalla Regione»

L'amministrazione replica alle critiche degli esponenti della minoranza
«Il fatto che Sarzana sia Comune capofila non significa che decida tutto»

CASTELNUOVO MAGRA

«**Non è stata** una scelta del Comune di Castelnuovo Magra quella di creare un unico ambito territoriale sociale per i Comuni della Val di Magra. È una riorganizzazione imposta dal nuovo quadro regionale e dal nuovo piano sociosanitario integrato regionale. La nostra scelta è stata un'altra: decidere come affrontare questo cambiamento, cercando di tutelare il più possibile il ruolo dei Comuni e la capacità di incidere sulle decisioni». Lo dichiarano la sindaca Katia Cecchinelli e l'assessore alle politiche sociali Diomira

Cantergiani replicando ai gruppi di opposizione che hanno definito il nuovo sistema dei servizi sociali associati «carrozzone burocratico interamente gestito da Sarzana». Una scelta che, appunto, non è dipesa dai Comuni ma dal piano sociosanitario regionale: «Non è corretto raccontare ai cittadini, che Castelnuovo Magra abbia deciso autonomamente di abbandonare il proprio precedente assetto per entrare in un "carrozzone" insieme agli altri Comuni. La dimensione dell'Ats e il nuovo assetto territoriale derivano dal quadro regionale nel quale tutti i Comuni liguri devono collocarsi». La vera scelta dei Comuni è stata

un'altra: convenzione o consorzio? «Castelnuovo Magra, insieme agli altri comuni della Val di Magra e alla maggior parte dei comuni Liguri, ha ritenuto preferibile la convenzione rispetto alla costituzione di un consorzio. Quindi non siamo di fronte alla scelta tra "autonomia" e "Sarzana". Siamo di fronte alla necessità di organizzare i servizi sociali secondo il nuovo quadro regionale e alla responsabilità politica di scegliere lo strumento organizzativo ritenuto più adeguato per i Comuni».

La convenzione non è stata accettata così com'era: «La nostra amministrazione non si è limitata ad approvare passivamente



La sindaca di Castelnuovo Magra, Katia Cecchinelli

una convenzione già confezionata, abbiamo lavorato sul testo cercando di modificarne diversi aspetti proprio per evitare che la gestione associata si traducesse in una semplice concentrazione delle decisioni presso il Comune capofila. Abbiamo lavorato affinché le decisioni strategiche non fossero ricondotte esclusivamente alla dimensione tecnica o amministrativa, ma restassero saldamente ancorate alla responsabilità degli amministratori dei Comuni. È questa la differenza tra avere un ente capofila e avere un ente capofila che decide da solo. Sarzana è il Comune capofila, ma questo non significa che "decida tutto

Sarzana". Il Comune capofila svolge una funzione amministrativa e organizzativa necessaria alla gestione associata. Ma il fatto che un Comune sia capofila non significa che gli altri Comuni perdano il proprio ruolo politico». E concludono: «Per Castelnuovo la questione fondamentale è continuare a garantire che le esigenze dei nostri cittadini – anziani, persone con disabilità, minori, famiglie e persone fragili – siano rappresentate nelle sedi decisionali dell'Ats e che i servizi rimangano a stretto contatto con i cittadini. Non una rinuncia o una contestazione sterile ma un tentativo di governare il cambiamento».



DI RAFFAELE ALOI*

di RAFFAELE ALOI*

Riforma sia condivisa e alla Liguria anziana serve una cura ad hoc

La nostra Regione è caratterizzata da un territorio compresso tra mare e monti per circa 300 km, con nette difficoltà dal punto di vista dei trasporti. È una regione che conta un'età media di circa 49 anni a fronte dei 46 di tutta Italia e gli ultrasessantacinquenni rappresentano il 29% della popolazione mentre gli under 15 sono soltanto l'11%. Questo sommato ad ulteriori e svariati motivi fa sì che la Liguria debba essere tenuta in considerazione in maniera molto particolare rispetto all'organizzazione ed alla erogazione dei servizi. Questo cambio di passo della sanità avrebbe beneficiato di idee e modalità di sviluppo, se vi fosse stata una continua collaborazione e tra le parti. Ormai l'attrattività della Liguria per i giovani medici sta diminuendo al di fuori della città di Genova, facendo sempre più fatica a fidelizzare medici, infermieri e qualsivoglia ulteriore figura professionale ospedaliera nelle aree più distanti dal capoluogo. Di fondamentale interesse è la medicina di prossimità, che però può funzionare unicamente a fronte della presenza di personale in loco che diriga le strutture in maniera capillare e continuativa. Non mi è mai piaciuto il termine *eroe* quando eravamo in piena pandemia, così come trovo inappropriato quello del *missionario*. Noi non siamo in trincea in zone di guerra né in mezzo al deserto a cercare di salvare la vita degli emarginati. Siamo semplicemente dei lavoratori che hanno deciso di svolgere la propria attività sanitaria al servizio dello Stato. Molti sono i sacrifici che vengono fatti quotidianamente dai colleghi, per poter mandare avanti le attività all'interno degli ospedali e deontologicamente la



Medici in corsia
Cresce l'insofferenza

stragrande maggioranza si adopera per rendere le cure migliori possibili per tutti i cittadini, senza dimenticarci però che non è possibile andare avanti puntando solo sulla abnegazione che ha sempre contraddistinto ogni figura operante per la sanità. La mancanza di personale e una sempre più elevata età pensionabile porta a stanchezza, frustrazione e rassegnazione. Non è un caso che ogni giorno sul territorio nazionale italiano si dimettano

volontariamente circa 10 medici. Non è un caso che i giovani sempre di più guardino all'estero. Non è un caso che molti colleghi preferiscano la libera professione o il lavoro presso strutture private. *Il decreto 70*, sebbene continui ad essere un perno per la definizione di strutture necessarie all'interno di un territorio, non tiene presente di alcune peculiarità presenti nella nostra regione. Diversi luoghi di villeggiatura durante l'estate aumentano enormemente il numero dei potenziali pazienti che possono accedere alle strutture ospedaliere, mandando in crisi il sistema soprattutto all'interno del pronto soccorso. Ovviamente quando la richiesta è maggiore dell'offerta, possono generarsi situazioni di rabbia e frustrazione da parte dei pazienti per i tempi di attesa, e questo porta in alcuni casi a fenomeni sempre maggiori di aggressioni sugli operatori. Basti pensare che nel 2025 si sono contate 18.000 aggressioni a livello nazionale e che sono stati coinvolti 23.000 operatori della sanità con una media del 70% di aggressioni verbali ed un'aggressione fisica ogni sei operatori. È chiaro che in questo clima medici, infermieri, OSS, tecnici non si sentono più in un luogo sicuro soprattutto in specifici ambienti ospedalieri, tra tutti il pronto soccorso e le psichiatrie. Quello che chiede *Anaao* è di coinvolgere costantemente i professionisti della sanità su qualsiasi decisione debba essere presa per il riassetto della stessa. Solo così si potranno raggiungere gli obiettivi politici contestualmente al buon funzionamento dei servizi sanitari erogati ed alla serenità di tutti i lavoratori.

*Segretario Regionale Anaao Liguria

Sanità, la Liguria chiederà 5 miliardi al governo nel riparto



↑ Il presidente Marco Bucci

Cinque miliardi. È la richiesta che Regione Liguria porterà a Roma la prossima settimana, quando inizierà il confronto governo-regioni sulla ripartizione dei fondi per la sanità. Nell'ultimo esercizio le risorse assegnate alla Liguria erano state di 4,8 miliardi. Un passaggio cruciale nel sentiero stretto, che porterà la Regione a dover chiudere i propri conti entro fine anno, portando i compiti da casa al governo, possibilmente in ordine, onde evitare guai, come quelli capitati ad altre regioni che sono state commissariate. La partita è centrale, perché la Liguria ha la percentuale di anziani più alta d'Italia e questo inevitabilmente è uno stress test per il sistema sanitario e in definitiva anche per la sua tenuta sul piano dei numeri, tema sollevato su questo giornale nei giorni scorsi anche da Andrea Orlando in un suo intervento, in cui contesta l'utilità dell'autonomia differenziata per un territorio che più di altri ha bisogno di essere assistito dal governo centrale. Ma sulla sanità, vari sono i nodi che dovranno sciogliersi nelle prossime settimane, a valle di questo faticoso anno segnato dalla riforma. In primis il destino del Galliera, il cui Cda attende la lettera che il capo dipartimento Salute della Regione Paolo Bordon dovrebbe inviare per illustrare la proposta dell'ormai nota "integrazione funzionale", che prevede il passaggio formale di tutti i dipendenti dell'ospedale di Carignano ad Aom (l'Azienda ospedaliera metropolitana guidata da San Martino), salvo poi mantenerli in servizio al Galliera con la formula del distacco. Altro nodo è il via libera al *Poa*, piano operativo aziendale della stessa Aom, pronto da settimane dopo aver superato i confronti sindacali, ma che deve essere integrato con le osservazioni dell'Università, con la quale i rapporti sono stati spesso burrascosi.

— **L.PAS.**

Sanità, interrogazione sul bilancio del 2026

Pastorino: «Non ci risulta sia migliorato rispetto all'anno scorso. Ma vorremmo sapere le cifre reali dalla giunta»

di **ALBERTO BRUZZONE**

Come stanno i conti della sanità in Liguria, ora che ci avviciniamo ai nove mesi dalla partenza della riforma e, tra poco, si arriverà anche alla fine dell'anno? «Su questo fronte non si muove nulla in Regione Liguria, ed è per questo che ho presentato una specifica interrogazione». A riaccendere i riflettori (per la verità mai spenti) sullo stato dei conti legati alla sanità della Regione Liguria (la principale voce di bilancio di tutto l'ente) è il consigliere regionale di *Linea Condivisa - Lista Orlando*, Gianni Pastorino, che chiede al presidente Marco Bucci e all'assessore competente, Massimo Nicolò, se i bilanci stiano andando meglio rispetto allo scorso anno «perché da ciò che si sente dire, non



↑ Si avvicina la resa dei conti di fine anno per il bilancio della sanità

sarebbe affatto così». Come scritto nei giorni scorsi da *Repubblica*, Bucci porterà a Roma la prossima settimana, quando inizierà il confronto tra Governo e Regioni sulla ripartizione dei fondi per la sanità, la richiesta di cinque miliardi. Nell'ultimo esercizio, le risorse assegnate alla Liguria erano state di 4,8 miliardi, quindi l'incremento a cui si punta è

di almeno duecento milioni di euro. Si tratta di una cifra considerevole, per questo «viene da pensare - afferma Pastorino - che la Regione Liguria sia in effettiva difficoltà e che la tanto annunciata riforma sanitaria partita a inizio 2026 non abbia prodotto sin qui i risultati sperati». Il consigliere di minoranza interroga sia il presidente Bucci che la Giunta

Regionale su quale sia, «sulla base dell'ultimo monitoraggio disponibile, l'andamento economico e finanziario del Servizio sanitario regionale nel 2026, indicando il saldo tra i costi sostenuti per attuare la riforma e i risparmi effettivamente conseguiti». Pastorino ricorda che «il 2025 si è chiuso con un disavanzo sanitario di 119,9 milioni di euro. Siamo ormai al nono mese della riforma voluta da Bucci e Nicolò: è il momento di sapere come stanno andando i conti della sanità ligure nel 2026. La nostra preoccupazione nasce da ciò che vediamo nei servizi: personale che non viene sostituito, difficoltà per i cittadini, tensioni tra gli operatori e problemi nei rapporti con i territori e i Comuni. Intanto si susseguono gli annunci sui vantaggi della riorganizzazione. Chiediamo di poterli misurare: quanto sta costando il nuovo assetto? Quali risparmi ha prodotto? E quali risultati concreti ha portato?». Secondo Pastorino, «Bucci e Nicolò hanno attribuito il disavanzo del 2025 a una situazione ereditata. Ora la riforma è in vigore dal 1° gennaio scorso e la responsabilità delle scelte è pienamente loro, a fronte di servizi e condizioni di lavoro secondo me peggiorati».

© RIPRODUZIONE RISERVATA