Sommario

Introduzione Rassegna stampa 1
Il Secolo XIX 1 novembre 2026 «Procreazione assistita per tutte» Salis aderisce alla campagna 2
Il Secolo XIX 1 novembre 2026 «Terribil i iprimi anni dell'Aids, Covid devastante ma abbiamo retto» 3
Il Secolo XIX 26 ottobre 2026 Virus West Nile a Sarzana «Stasera disinfestazione nelle zone di pertinenza del centro commerciale» 4
Il Secolo XIX 27 ottobre 2026 Liste d'attesa infinite nello Spezzino Più di un anno per un esame ai polmoni .. 5
Il Secolo XIX 27 ottobre 2026 Mancano medici e infermieri, si ricorre alle prestazioni aggiuntive 6
Il Secolo XIX 28 ottobre 2026 Croce Rossa Via al corso di formazione per volontari 7
Il Secolo XIX 28 ottobre 2026 Malattie cerebrovascolari Domani open day alle Terrazze 8
Il Secolo XIX 28 ottobre 2026 Ricette elettroniche, sistema in tilt «Medici e pazienti penalizzati» 9
Il Secolo XIX 30 ottobre 2026 Ischemia dopo il vaccino, risarcita 10
La Nazione 1 novembre 2026 Sostituzione temporanea del medico 11
La Nazione 26 ottobre 2026 Benessere della donna Le iniziative di Asl5 12
La Nazione 29 ottobre 2026 Ricette elettroniche in tilt «Il problema è regionale» 13
La Nazione 29 ottobre 2026 Sanità privata, è mobilitazione «Subito il rinnovo del contratto» 14
La Nazione 31 ottobre 2026 «Rincari fino al 35% Andare avanti così diventa difficile» 15
La Nazione 31 ottobre 2026 Se anche gli angeli fanno fatica «È aumentato persino l'ossigeno» 16
La Repubblica 1 novembre 2026 Allarme radioterapia 'Servizio a rischio di privatizzazione' 17
La Repubblica 1 novembre 2026 Cambio della guardia al Gaslini Zara e Spiga i nuovi direttori 18
La Repubblica 26 ottobre 2026 Bucci 'Liguria anziana e complessa il riparto sanità ne tenga conto' 19
La Repubblica 26 ottobre 2026 Tumore al seno, stili di vita e prevenzione 20
La Repubblica 27 ottobre 2026 Galliera, giorni difficili 'Pronto soccorso, arrivi anche da fuori zona' 21
La Repubblica 31 ottobre 2026 Sanità e tagli del governo per la Liguria in bilico 100 milioni di aumento ... 22



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.

«Procreazione assistita per tutte» Salis aderisce alla campagna

La sindaca di Genova firma la proposta dell'associazione Luca Coscioni

GENOVA

La sindaca di Genova, Silvia Salis, ha aderito ieri alla campagna "PMAperTutte" (Procreazione medicalmente assistitita per tutte), promossa dall'associazione Luca Coscioni. Si tratta della proposta di legge che chiede di modificare l'articolo 5 della legge 40 del 2004, per garantire l'accesso alla procreazione medicalmente assistita anche alle donne single e alle coppie di donne. «Ho deciso di aderire a questa campagna perché credo che il diritto alla genitorialità e alla libertà di scelta debba essere garantito a tutte le persone, senza discriminazioni - spiega Salis - Non è giusto che chi può permetterselo sia costretto ad andare all'estero per realizzare il proprio desiderio di maternità, mentre chi non ha le stesse possibilità economiche debba rinunciarvi. La fecondazione assistita dev'essere realmente accessibile e sostenuta dal servizio sanitario pubblico».



La sindaca Salis mentre firma

Salis, che è mamma di un bimbo di 3 anni, ha raccontato nel suo libro, "È già domani", la sua esperienza con la fecondazione assistita, «perché credo sia importante rompere il silenzio e il senso di colpa che ancora circondano questi percorsi». E poco dopo la sua elezione a sindaca aveva registrato all'anagrafe bimbi nati da due donne. «Quei bambini son nati grazie a un percorso di procreazione medicalmente assistita fatto fuori dall'Italia:noi vogliamo che nessuna donna debba più partire», l'obiettivo dell'associazione Luca Coscioni. —

A. COL.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Giancarlo Icardi

«Terribili i primi anni dell'Aids Covid devastante ma abbiamo retto»

L'universitario e direttore di Igiene va in pensione dopo 40 anni in prima linea «Farò attività didattica gratuita e trasmetterò la mia esperienza ai giovani»

GUIDO FILIPPI

«Dopo quarant'anni di lavoro, ti cambia la vita, ma ho tante cose da fare e quindi sarà un distacco morbido: farò attività didattica gratuita e avrò più tempo per le vaccinazioni. Ovvio, per mia mamma, mia moglie, mia figlia la mia nipotina Sofia. Ah, anche per il Genoa, che ogni tanto vorrei seguire anche in trasferta». Per Giancarlo Icardi, 71 anni a fine novembre, referente unico per la Liguria dell'Istituto Superiore di Sanità, direttore di Igiene del San Martino e per sei anni prorettore alla Sanità, oltre 400 pubblicazioni scientifiche recensite, arriva il traguardo della pensione.

È vero che è stato lei a convincere Toti a chiudere le scuole prima che scattasse l'emergenza Covid?

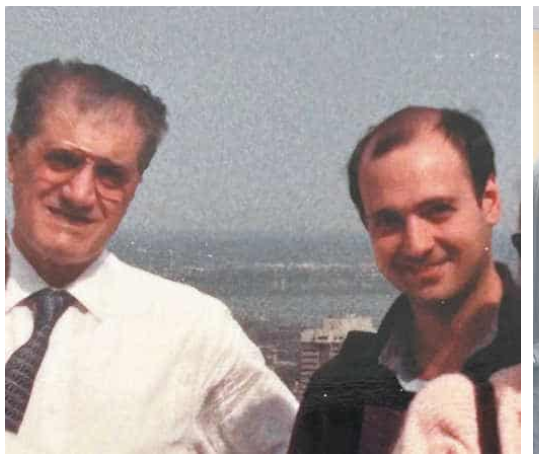
«Sì, è andata così, eravamo in tre o quattro al tavolo: c'era grande preoccupazione anche se i casi di Covid erano isolati, ma abbiamo ritenuto più prudente chiudere le scuole perché i bambini e i ragazzi sono il miglior veicolo di trasmissione di un virus. La Liguria è stata la prima regione a prendere questa decisione, ma direi che è stata azzeccata: avremmo avuto le stesse terribili conseguenze della Lombardia».

Il Covid è stato il periodo più brutto della sua carriera?

«Il più vicino e quello che si ricorda più facilmente, ma il più buio è stato con l'Aids: tra il 1981 e il 1982 ci sono stati i primi casi negli Stati Uniti: ricordiamoci che, negli anni, ha fatto 60 milioni di morti, soprattutto nelle fasce più giovani: era a trasmissione sessuale e parenterale. Veniva descritto come la nuova peste, la malattia dei gay e dei tossicodipendenti, sono queste le parole che si usavano. All'inizio non c'erano farmaci e tanto meno un vaccino che, tra l'altro, non c'è ancora. Abbiamo iniziato a vedere la luce nel 1996 quando sono arrivati i primi farmaci per bloccare l'infezione. Ricordo le riunioni al piano fondi del padiglione 8 del San Martino: ogni volta era un bollettino di guerra e di morte anche perché chi si ammalava sopravviveva al massimo sei mesi. Tra l'altro la Liguria, così vicina alla Francia, è stata assieme a Milano e Roma per gli aeroporti, una delle porte d'ingresso del virus e una delle tre regioni con più casi».











In alto a sinistra, il professor Giancarlo Icardi con il suo team. Sopra nel laboratorio del San Martino. A sinistra con il suo maestro, il professor Pietro Crovari, con il suo vice Andrea Orsi e con la nipotina Sofia

> Quando il Covid non era ancora un'emergenza ho convinto Toti a chiudere le scuole La Liguria è stata la prima in Italia

> Ho avuto l'onore di coordinare uno studio a livello mondiale sui vaccini contro la meningite di tipo B

E gli anni del Covid?

«Devastanti, non si possono definire in un altro modo: quello che è successo tra il 2020 e il 2023 non lo dimenticheremo mai. Non ho mai pensato che non ce l'avremmo fatta, perché il virus seguiva la storia naturale delle infezioni, a partire dalla Spagnola. I casi del 2020, i ricoveri, i morti, le città chiuse, gli ospedali blindati: ci sono stati giorni di grande sconforto ma ho sempre pensato e detto "Ce la facciamo, ne usciamo", poi per fortuna è arrivato il vaccino che aveva lo scopo di controllare la malattia, non di eliminarla. Tra la fine del 2021 e i primi mesi del 2022 si percepiva che la pandemia andava a esaurirsi».

Il Covid non è scomparso?

«Il virus non è scomparso e ora ha una stagionalità. Sul podio delle infezioni al primo posto c'è l'influenza, poi il Covid e il virus respiratorio sinciziale. Attenzione, non si può dire "è un'infezione banale", è ancora pericoloso per chi ha importanti problemi di salute».

Con il Covid è cambiato l'atteggiamento verso i vaccini?

«La pandemia è stata uno straordinario spot per le vaccinazioni, poi, con il passare degli anni, ha avuto l'effetto contrario e ora ci troviamo a fronteggiare la "stanchezza vaccinale" negli adolescenti e negli adulti. Stiamo facendo di tutto per fare capire quanto sia importante. Per fortuna non nei bambini dove uno su dieci è vaccinato. Il morbillo? Ci sono in Liguria 40 mila persone non vaccinate, tra i 10 e i 40 anni, che rischiano di ammalarsi e di finire in ospedale».

Il ricordo più bello?

«Nel 1981 sono entra ad Igiene dove c'era un ambulatorio per le malattie trasmissibili da virus. Siamo stati il primo centro in Italia per il vaccino per l'Epatite B, quello di prima generazione, somministrato per via sottocutanea: questo ci permise di vaccinare tutti i bambini affetti da emofilia e quelli in dialisi. Poi nel 1987 è arrivato il vaccino lievito-derivato "sviluppato" dal microbiologo Maurice Hilleman che ho conosciuto negli Usa: è stata una rivoluzione perchè c'era una disponibilità molto elevata».

E il motivo d'orgoglio?

«Ho avuto l'onore di coordinare uno studio internazionale sui vaccini contro la meningite di tipo B. Il mio nome è stato il primo perché il nostro centro è stato quello che ha dato il contributo maggiore a livello mondiale».

Parliamo di influenza: quando arriva? Sarà più cattiva?

«Finora gli isolamenti da parte del laboratorio di Igiene del San Martino sono sporadici. In base e questi dati, al clima e ad altri parametri, arriverà tra la seconda metà di dicembre e la fine, ma spesso il virus ci spiazza: difficile fare previsioni precise. Sulla carta il quadro clinico sembra lo stesso degli ultimi anni, ma bastano alcune piccole modifiche per provocare danni importanti. Un consiglio: non aspettate le ultime settimane per vaccinarvi: il vaccino non evita l'influenza, ma riduce le complicanze».

Ora cosa farà?

«Non farò l'umarell e non andrò a guardare i cantieri. Cercherò di seguire di più il mio Genoa: non c'è vaccino per questa malattia. Poi darò una mano alla mia squadra di medici, ai giovani, come ha fatto il professor Crovari. Continuerò ad accompagnarli nella crescita con la speranza che gli allievi siano migliori dei maestri».—

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Virus West Nile a Sarzana «Stasera disinfestazione nelle zone di pertinenza del centro commerciale»

Il direttore di "Luna Ipercoop" Cepparulo: «Nessun allarmismo» La sindaca Ponzanelli: «Misura preventiva, vicino c'è la scuola»







Il Centro Luna di Sarzana, il piazzale e le scuole elementari: tutte queste zone saranno bonificate

Alessandro Grasso Peroni
SARZANA

«Scattano da questa sera dopo le 23 le operazioni di eventuale localizzazione e disinfestazione delle larve della zanzara Culex Pipiens che trasmette il virus della West Nile, nella zona di pertinenza del nostro centro commerciale. Abbiamo già incaricato la ditta e stamattina ci confronteremo con il Comune e Asl 5 per tutte le altre disposizioni da mettere in campo. Bene sottolineare che si tratta di una misura preventiva, nessun allarmismo».

Parola di Antonio Cepparulo, direttore della galleria del Centro Luna Ipercoop di Santa Caterina, che eri mattina così ha commentato la situazione dopo l'ordinanza firmata sabato dalla sindaca Cristina

> Asl 5 ha individuato il possibile contagio di un dipendente. Le operazioni dalle 23

Ponzanelli, che ha imposto la disinfestazione nell'area dopo che Asl 5 ha individuato la possibilità del contagio di un caso di West Nile o "Febbre del Nilo"-– sarebbe un dipendente del centro commerciale -, considerato soprattutto la vicinanza allo stesso Centro Luca delle scuole elementari del quartiere di Santa Caterina, oltre a numerose abitazioni.

Gli interventi prevedono trattamenti larvicidi, con individuazione ed eliminazione dei ristagni d'acqua e dei focolai di riproduzione delle zanzare, e trattamenti nelle aree verdi, sulle siepi e nella vegetazione esterna anche in terreni privati. «L'ordinanza che ho firmato – gli fa eco la sindaca Ponzanelli -, si inserisce in un quadro di misure di prevenzione a tutela della salute pubblica, a seguito della segnalazione di un caso di West Nile. Si tratta di un'azione preventiva, finalizzata a impedire la prolificazione dell'insetto potenziale veicolo di trasmissione, secondo le indicazioni delle autorità sanitarie competenti».

La prima cittadina spiega anche che «Asl 5 ha attivato un tavolo tecnico per il coordinamento e l'approfondimento delle misure necessarie. Ringrazio il direttore del Centro Luna per la prontezza e la collaborazione dimostrate nell'organizzare in modo efficace le attività previste nelle aree esterne di sua competenza. Stiamo lavorando per programmare l'intervento di disinfestazione preventiva, che si svolgerà in orario notturno, così da ridurre al minimo i disagi per la cittadinanza. Le modalità operative saranno definite e condivise con l'Asl e con le ditte incaricate dell'esecuzione dei trattamenti. Sarà importante la collaborazione di tutti i cittadini. Durante le operazioni di disinfestazione, sarà necessario evitare di transitare e sostare nelle aree interessate dalle irrorazioni e tenere lontani gli animali da affezione. Le indicazioni precise sulle aree interessate, sugli orari e sulle precauzioni da adottare saranno comunicate tempestivamente, non appena definite con i soggetti competenti». L'obiettivo finale, conclude Cristina Ponzanelli «è prevenire, attuando le misure con tempestività, attraverso il coordinamento con le autorità sanitarie e la collaborazione dell'intera comunità». —

Liste d'attesa infinite nello Spezzino Più di un anno per un esame ai polmoni

Si sono allungate anche le tempistiche per le mammografie: vengono eseguite soltanto se urgenti
Per un elettrocardiogramma dinamico si aspettano almeno 166 giorni. Asl5: nessun commento

Sondra Coggio / LA SPEZIA

Tempi di attesa da record per ottenere dalla sanità pubblica spezzina una visita chirurgica vascolare. Servono minimo 278 giorni, per sottoporsi ad una valutazione approfondita sullo stato di salute del proprio sistema circolatorio.

Il primato va però al minimo di 385 giorni per una spirometria globale, un esame diagnostico che permette di misurare i volumi polmonari e la funzionalità dell'apparato respiratorio.

Sono le prestazioni che al momento risultano in maggiore affanno, sulla base dei rilievi della Asl 5 spezzina, ad ottobre (che contattata, si riserva di rispondere nei prossimi giorni). Non sono, però, le sole. Risulta un minimo di 166 giorni per un ecg dinamico di Holter. E mostrano difficoltà quasi tutte le risonanze magnetiche.

RISONANZE E TAC

È un ritorno al passato, purtroppo. Minimo 123 giorni per una risonanza urgente all'addome e allo scavo pelvico, e 319 se non c'è urgenza. Minimo 126 giorni per la risonanza alla colonna cervicale, alla toracica e alla lombosacrale, e 304 senza urgenza. E per quelle con contrasto niente da fare. Non vanno bene nemmeno le Tac, le tomografie.

Per quelle risonanze richieste con rapidità, per addome, bacino, torace, risultano attese minime fra 24 e 31 giorni. E per quelle che non rivestono urgenza la tempistica media è di 140 giorni.

Attraverso le convenzioni con i privati, si era ottenuto un abbattimento delle attese, ma ciclicamente si ritorna a salire. Solo per la Tac al cranio, l'urgenza viene smaltita in 3 giorni, fermi restando i 140 dell'attesa non urgente. I 3 giorni sono garantiti solo per la tomografia alle orbite e alla sella turcica, sempre alla base del cranio.

MAMMOGRAFIA

Purtroppo si sono nuovamente allungati anche i tempi di esecuzione della mammografia, sia monolaterale che bilaterale. Risultano garantite in 6 giorni solo le urgenze, ma per tutte le altre ci si deve organizzare, perché al momento l'attesa è di 522 giorni. E può anche essere possibile destreggiarsi in qualche modo per quelle programmate, anche se non su tempi così lunghi, ma per quelle non urgenti attendere un anno e mezzo è davvero impensabile. Per le ecografie alla mammella non è nemmeno indicato un tempo di attesa, significa che proprio non si sa quanto potrebbe volerci. Le caselle bianche vengono chiamate "celle non valorizzate".

Se sono vuote vuol dire che c'è "mancanza di offerta". E quella stessa linea vuota delle ecografie alla mammella risulta anche per l'ecografia ostetrica, mentre quella ginecologica fortunatamente risulta fattibile in 4 giorni.



Cittadini in coda al Cup di via 24 maggio

IMPOSSIBILI

Fra le prestazioni in bianco, senza indicazione dei tempi di attesa, ci sono anche l'eco color doppler arterioso agli arti inferiori e quello venoso, perché - appunto - non si sa se e quando potranno essere effettuati. In bianco anche le risonanze magnetiche alla colonna con S più Mdc, vale a dire senza e con mezzo di contrasto. Sono quelle a due fasi, con iniezione di una sostanza chimica che rende vivibili vasi sanguigni, infiammazioni, lesioni o eventuali formazioni tumorali che richiedano proprio questo "contrasto" per poter essere analizzati nel dettaglio. Si fa, solo per le urgenze, in 11 giorni, l'eco color ai tronchi sovra aortici. Non è disponibile ad oggi lo studio ecografia sul reflusso esofageo. Non bene i tempi necessari per l'esame con endoscopio al retto, la rettosigmoidoscopia: 6 giorni per l'urgenza, altrimenti 560. Minimo 31 giorni per una tomografia angio aorta addominale, che senza urgenza non si ottiene prima di 140 giorni.

MIRAGGIO COLON

Non stupisce più, il fatto che sia garantita solo la colonscopia urgente, in 6 giorni, mentre risultano addirittura 560 giorni di attesa per le altre. È un esame diventato da tempo un miraggio, dal momento che si fa solo in ospedale. E il sistema sanitario pubblico fa fatica a garantirla, purtroppo. Malino anche l'endoscopia all'esofago e al gastroduodeno: 6 giorni se urgente, altrimenti 50, e per quelle programmate 169 giorni di attesa. Ci vuole un mese, 31 giorni, per il test cardio vascolare da sforzo, con ciclo ergometro o con pedana mobile. E anche per medicina fisica e riabilitativa ci sono problemi: se c'è urgenza si fa in 7 giorni, altrimenti si parla di ben 635. E così urologia, 4 giorni per richiesta urgente, altrimenti 273.

Fra le visite, fatica ancora la neurologia, con visite urgenti assicurate in una settimana, ma solo in 61 giorni, se non c'è urgenza, e 186 per quelle programmate. Bene la visita cardiologica e quella dermatologica, nessuna attesa, la endocrinologia, la ginecologica, la oculistica, la ortopedica, la oncologica e la gastroenterologica, fra 3 e 5 giorni. Per quella urologica 4 giorni se c'è urgenza, altrimenti 273, con tempi funghetti anche per la Tac, minimo 31 giorni per quelle urgenti, altrimenti 140. Per la visita di otorinolaringoiatria, 17 giorni, ma 276 se è programmata.—

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Mancano medici e infermieri, si ricorre alle prestazioni aggiuntive

Il personale interno cerca di tamponare le ormai strutturali carenze negli organici

LA SPEZIA

Mancano medici e infermieri. La Asl 5 autorizza una raffica di prestazioni aggiuntive, utilizzando il personale interno per tamponare le criticità di organico, riempiendo qualche buco e tamponando al tempo stesso il problema delle liste di attesa. Fioccano le determinazioni dirigenziali dalle quali emerge lo stato di difficoltà. E per molte specialità si sta andando avanti in questo modo da mesi. Come si ribadisce in ognuno di questi atti, le prestazioni aggiuntive sono una esigenza concreta, perché non è bastato fare «una programmazione congrua ed appropriata dell'orario di lavoro, utilizzando ogni altro istituto contrattuale disponibile». Esauriti straordinari, flessibilità e quant'altro, non resta altra via che integrare con risorse aggiuntive.

CHIRURGIA

Fin da aprile è stato necessario tamponare le carenze del personale infermieristico, per mitigare il problema delle liste di attesa di chirurgia elettiva nel blocco ospedaliero del Sant'Andrea. Risultavano in attesa in 44, per chirurgia generale, 6 per chirurgia toracica, 13 per la vascolare, 64 per ginecologia, 39 per otorino, 138 per ortopedia, 32 per chirurgia senologica, 23 delle quali «sono state dirottate sulla Asl 4». «L'attuale assetto organizzativo infermieristico - si legge - riesce ad assicurare la continuità dell'attività istituzionale ed il mantenimento dell'attività chirurgica ma non lo smaltimento delle liste d'attesa di chirurgia elettiva». A settembre, sono stati investiti 15.450 euro, perché mancavano 8 unità. Su 53, erano presenti di fatto in 45. E mancavano 4 infermieri al blocco operatorio di Sarzana. Non c'era più anche l'ostetrica che si occupava delle sedute chirurgiche del lunedì e giovedì. Non bastasse, in ginecologia non si riusciva a coprire il servizio ambulatoriale di isteroscopia diagnostica.

OTORINO

Per novembre e dicembre è stato autorizzato un incremento di offerta, sempre per affrontare le «considerevoli liste d'attesa». Il monitoraggio nazionale dei tempi che il paziente deve affrontare per ottenere una visita «ha evidenziato delle lacune per i codici B e D». Nella scheda del reparto, diretto dal dottor Riccardo Fazio, si parla di un organico ridimensionato da pensionamenti che hanno ridotto sia il personale medico ospedaliero che gli specialisti ambulatoriali. Il piano approvato consiste nell'apertura di 7 sedute aggiuntive, ciascuna della durata di 5 ore, attraverso le quali si prevede l'erogazione di 105 prime visite otorino-laringoiatriche, con un costo di 5.250 euro.

RADIODIAGNOSTICA

A settembre sono stati spesi 60.300, per tamponare «la carenza di personale, che coinvolge sia il comparto che la dirigenza». Nella scheda redatta dal dipartimento di radiodiagnostica, diretto dal dottor Piero Boraschi, si legge che «il progetto integrativo si è reso necessario per garantire la continuità delle attività». Cinque posti vacanti fra i dirigenti medici, nell'ultimo mese, fra Sant'Andrea e San Bartolomeo, con 1 medico in maternità, due in fase di pre pensionamento e tre in servizio con i benefici della legge 104, con disponibilità oraria ridotta.

I BUCHI

Non meno serio il quadro dei tecnici di radiologia, fondamentali per la diagnostica per immagini. Al Sant'Andrea, si legge, a fronte di un fabbisogno di 37 unità ne risultavano assegnati 31, quindi con 6 posti vacanti, ed erano presenti di fatto 28, a fronte di due gravidanze e un caso di malattia, quindi tutti più che giustificati. Al San Bartolomeo, su 16 necessari, risultavano assegnati 14 tecnici, ma presenti 13, sempre per lunghe assenze motivate. Non bastasse, mancavano anche 2 infermieri al Sant'Andrea. Il piano integrativo ha inteso salvaguardare anche «la radiologia del Pronto Soccorso, oltre a contenere le liste di attesa».

ECOGRAFIE

La determina 1664 autorizza 450 prestazioni aggiuntive di ecografia fra ottobre e dicembre. Stanzia 15mila euro necessari a erogare 9 sedute aggiuntive ad ottobre, 9 a novembre e 7 a dicembre. E spiega che i fondi sono stati ricavati dimezzando il numero delle sedute previste per le tomografie fra ottobre e dicembre. Saranno 12 e non 24, come prevedeva la determina 1405 di agosto, che aveva stanziato un importo di 76.800 euro per l'erogazione di 256 risonanze magnetiche e di 384 tomografie, fra settembre e dicembre. La modifica è stata decisa a Genova, dalla nuova azienda sanitaria ligure. Indubbiamente esiste un problema di «liste d'attesa persistenti e di considerevoli dimensioni», come attesta il dipartimento di radiodiagnostica, che riferisce di «crescenti richieste di esami ecografia» e della necessità di «ridurre le criticità di erogazione delle prestazioni in classe di priorità B e D».



L'ingresso principale dell'ospedale Sant'Andrea

PSICHIATRIA

La determina 1709 affronta «la carenza di personale medico psichiatrico e il notevole fabbisogno orario necessario per mantenere le attività istituzionali dei servizi del dipartimento salute mentale e dipendenze di Area 5». Si parla di 9.600 solo per ottobre. Nel dettaglio, come già a settembre, si parla di coprire 15 turni notturni di guardia, dalle 20 alle 8, perché i medici che effettuano questi turni sono 2 e fanno quattro guardie al mese, mentre le altre, per 264 ore su 360, vengono coperte da 5 colleghi che svolgono attività territoriale al centro di salute mentale e al servizio dipendenze, che così «di fatto per recuperare gli orari riducono la propria attività di servizio».

OCULISTICA E VASCOLARE

Nel settore oculistico è emersa la necessità di una seduta aggiuntiva a settimana, fra ottobre e dicembre. Il progetto prevede il coinvolgimento del personale medico a rapporto non esclusivo, per far fronte «alla attuale situazione di carenza del personale». L'assenza temporanea di una unità medica, per maternità, ha lasciato scoperta parte del servizio. I numeri sono evidentemente risicati. Costo 4.400 euro. Con la determina 1684, sono state definite le prestazioni aggiuntive di chirurgia vascolare ed endovascolare per ottobre, novembre e dicembre. Sono state previste 272 prestazioni ambulatoriali complessive, di cui 96 prime visite e 176 eco-color-doppler, per 11.400 euro. Nella scheda allegata si parla di «dimensioni persistentemente considerevoli delle liste di attesa». Sono state già calendarizzate da parte del reparto, diretto dal dottor Simone Mambrini, le prestazioni aggiuntive, coordinate con quelle istituzionali, che nell'arco temporale previsto saranno 1824, fra quelle erogate come prime visite ed esami e quello di controllo di pazienti già in cura. —

S. C.

Croce Rossa Via al corso di formazione per volontari

LA SPEZIA

Diventare volontari della Croce Rossa e mettersi al servizio delle persone più fragili. Restano ancora pochi giorni per iscriversi al nuovo corso di formazione organizzato dal Comitato della Croce Rossa della Spezia per chi desidera entrare nella squadra del Muggiano. Le lezioni prenderanno il via giovedì 5 novembre, alle 20.30, nell'area a mare di Ruffino. Sono ancora disponibili alcuni posti.

Il percorso è aperto a chi vuole dedicare parte del proprio tempo alle attività dell'associazione. Gli incontri si svolgeranno in orario serale, per consentire la partecipazione anche a chi lavora, e si concluderanno con un esame finale sugli argomenti trattati.

Per iscriversi è necessario registrarsi sulla piattaforma nazionale della Croce Rossa, all'indirizzo https://gaia.cri.it/, e inviare successivamente la richiesta di partecipazione al corso organizzato dal Comitato spezzino. Sul sito www.crilaspezia.it, nella sezione "Diventa volontario", è disponibile una guida con tutte le indicazioni.

Superata la formazione di base, i nuovi volontari potranno scegliere l'ambito in cui impegnarsi, attraverso ulteriori percorsi di specializzazione. Le possibilità spaziano dai trasporti sanitari al soccorso in emergenza in ambulanza, dal sostegno alle famiglie in difficoltà economica alla preparazione e risposta alle emergenze. Spazio anche alla diffusione del Diritto internazionale umanitario e alle iniziative di prevenzione promosse dai Giovani della Croce Rossa.

Per informazioni è possibile contattare la Croce Rossa di Muggiano ai numeri 320 4387631 e 347 4093074. —

D.F.

Malattie cerebrovascolari Domani open day alle Terrazze

I neurologi saranno a disposizione per visite e consulenze

Doris Fresco / LA SPEZIA

Domani, in occasione della Giornata mondiale dell'ictus, il centro commerciale Le Terrazze ospiterà un open day dedicato alla prevenzione delle malattie cerebrovascolari. Dalle 10 alle 16, al primo piano, nella zona ristorazione, i neurologi di Asl 5 saranno a disposizione della popolazione per visite e consulenze. Presenti anche i volontari di Alice, l'Associazione per la lotta all'ictus cerebrale, sezione della Spezia, che da anni collabora con la struttura di Neurologia.

Nel corso della giornata saranno misurati i parametri, forniti consigli sugli stili di vita e, per le persone selezionate con più di tre fattori di rischio, sarà eseguito un Doppler dei vasi del collo.



Il centro "Le Terrazze"

«L'ictus continua a rappresentare una delle principali emergenze sanitarie – spiega Luana Benedetti, direttrice della struttura complessa di Neurologia di Asl 5 –. Secondo la World Stroke Organization, una persona su quattro andrà incontro a un ictus nel corso della vita. In Europa si registrano oltre 1,1 milioni di nuovi casi ogni anno e circa 460 mila decessi. In Italia si stimano circa 100 mila nuovi ictus all'anno, mentre oltre un milione di persone convive con gli esiti della malattia».

Conseguenze che possono compromettere l'autonomia, provocando disabilità motorie, disturbi del linguaggio, deficit cognitivi e alterazioni emotive. «Oggi l'ictus non è più una malattia senza possibilità di cura – sottolinea Benedetti –. La trombolisi endovenosa e la trombectomia meccanica hanno modificato radicalmente la prognosi di molti pazienti, ma la loro efficacia dipende dalla rapidità dell'intervento: anche pochi minuti possono influire sugli esiti clinici».

Fondamentale, quindi, riconoscere subito i sintomi. Gli specialisti richiamano gli acronimi internazionali Fast e Befast: il primo invita a prestare attenzione a un lato del volto che si abbassa, alla debolezza di un braccio e alle difficoltà nel parlare, chiamando immediatamente il 112. Befast aggiunge la perdita improvvisa dell'equilibrio e le alterazioni della vista. «Partecipare a questa giornata aiuta a conoscere i fattori di rischio e a comprendere quanto sia importante agire tempestivamente», conclude la neurologa.

«Ospitare l'open day risponde alla nostra attenzione nel promuovere salute e benessere in un luogo vissuto quotidianamente dalla cittadinanza – commenta Giuseppe Muni, direttore del centro commerciale Le Terrazze–. Vogliamo avvicinare le persone a un importante servizio di prevenzione e diagnosi e ringraziare i medici del territorio per le competenze e il prezioso servizio reso alla comunità». —

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Ricette elettroniche, sistema in tilt «Medici e pazienti penalizzati»

Da giorni il servizio regionale di comunicazione non garantisce il regolare invio degli sms sui cellulari
I sindacati dei camici bianchi: «I malati ci sollecitano, ma le prescrizioni sono già pronte in farmacia»

Gabriele Cocchi / LA SPEZIA

La ricetta è pronta, ma il paziente non lo sa. Aspetta un sms che non arriva e chiama a ripetizione l'ambulatorio. Il medico di famiglia deve rassicurarlo: la richiesta è stata accolta e i medicinali sono già stati prescritti. Poi un'altra telefonata, un altro messaggio, un altro sollecito. Avanti così fino a sera. È il cortocircuito che da venerdì scorso sta esasperando i medici di famiglia e i loro pazienti nello Spezzino. Da cinque giorni, infatti, il sistema regionale di comunicazione delle ricette elettroniche non sta garantendo il regolare invio degli avvisi sui cellulari. Lo denuncia la Federazione dei medici di medicina generale: le prescrizioni ci sono, ma non arriva la conferma attesa dai pazienti. Così il silenzio dei cellulari finisce per trasformarsi in una raffica di chiamate agli studi.



Un medico di famiglia alle prese con una ricetta

MEDICI SOTTO PRESSIONE

«Sono giorni che riceviamo telefonate, solleciti e messaggi da pazienti convinti che non abbiamo ancora provveduto a prescrivere i loro farmaci. Siamo costretti a rispondere a decine di persone, anche tramite sms, per spiegare che i medicinali sono disponibili in farmacia. Non se ne può più di questo disservizio», denuncia Maria Pia Ferrara, segretaria provinciale della Federazione dei medici di famiglia. Il malfunzionamento si scarica così sugli ambulatori, dove a ogni richiesta i camici bianchi devono rispondere con una spiegazione. Un equivoco che da giorni alimenta proteste e incomprensioni. A saltare è il passaggio che dovrebbe chiudere la pratica senza bisogno di altre telefonate. Al suo posto un lavoro aggiuntivo, fatto di risposte e rassicurazioni da ripetere, una persona alla volta. Telefonate e messaggi si aggiungono a visite e controlli, sottraendo tempo ai medici per una pratica che avevano già chiuso. La tensione cresce da entrambe le parti: chi aspetta si sente trascurato, chi ha già provveduto deve tornare a spiegarsi. Il guasto informatico rischia così di incrinare anche il rapporto di fiducia tra medici e pazienti.

IL DOPPIO BLOCCO

Il problema investe entrambe le modalità di avviso. Non arriva il codice della ricetta elettronica a chi lo riceve abitualmente via sms. E resta senza conferma anche chi ha scelto il sistema che rende le prescrizioni direttamente consultabili in farmacia. Nel primo caso manca il numero da presentare al banco, nel secondo il messaggio che informa dell'avvenuta prescrizione. Due percorsi diversi, lo stesso risultato: in questi giorni i pazienti spezzini non sanno se poter andare a ritirare i medicinali. Eppure i farmaci vengono regolarmente prescritti e risultano disponibili per il ritiro: il guasto sta facendo saltare soltanto gli avvisi sui cellulari, lasciando i pazienti all'oscuro del lavoro già svolto dal medico. La ricetta è pronta, ma manca il messaggio che permette di saperlo. E per sciogliere il dubbio si torna a chiamare l'ambulatorio. Risultato? Da giorni i medici si ritrovano sommersi da telefonate e proteste.

L'ALTERNATIVA

Per chi ha aderito al servizio regionale esiste una possibilità che vale la pena ricordare: presentarsi in farmacia con la tessera sanitaria. Se il paziente ha espresso il consenso, il farmacista può recuperare le prescrizioni senza bisogno degli sms o del promemoria stampato. La modalità è stata introdotta in Liguria nel 2023 e ha completato il percorso avviato durante il Covid per consentire ai pazienti di ricevere le prescrizioni a distanza, senza passare dall'ambulatorio soltanto per ritirare la ricetta. Vale nelle farmacie di tutta la Liguria, con alcune eccezioni, tra cui le prescrizioni per i minorenni. L'avviso sul cellulare mantiene però una funzione precisa anche per chi utilizza questa strada: segnala che il medico ha provveduto e che ci si può recare al banco. È proprio questa conferma a mancare da giorni, alimentando l'incertezza dei pazienti.

L'APPELLO A GENOVA

Il disagio si amplifica soprattutto quando i medicinali servono per terapie continuative. Per chi deve prenderli regolarmente, l'attesa della conferma tocca un bisogno concreto, che torna a ogni rinnovo della prescrizione. E per un anziano abituato a ricevere quel messaggio, il mancato arrivo può lasciare senza alcun riferimento.

Il servizio fa capo al sistema regionale, mentre le telefonate e le proteste arrivano direttamente agli ambulatori del territorio spezzino. Restano da chiarire la causa tecnica del malfunzionamento e i tempi per ripristinare gli avvisi. Non è la prima volta che problemi informatici interferiscono con l'assistenza sanitaria: per questo la Federazione dei medici di famiglia chiede un intervento rapido e indicazioni chiare per cittadini e operatori sanitari. —

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Ischemia dopo il vaccino: risarcita

L'odissea di una spezzina di 47 anni, dipendente della Difesa: ha dovuto subire anche un trapianto cardiaco nel 2023
Il giudice del lavoro ha riconosciuto il nesso causale tra la seconda somministrazione anti-Covid e il successivo ictus

Sondra Coggio / LA SPEZIA

Aveva 47 anni, nel 2021. Era dipendente del ministero Difesa. E già da tempo si curava per patologie legate al funzionamento del muscolo cardiaco. Già era portatrice di pacemaker. Dopo la seconda somministrazione di vaccino, in pandemia, è stata subito molto male. È stata poi colpita da un ictus con "ischemia talamica", vale a dire una interruzione temporanea dell'afflusso del sangue al cervello. L'episodio le ha lasciato danni irreversibili. Non bastasse, ha dovuto affrontare un trapianto di cuore, con conseguenze gravissime, contro le quali ancora combatte. Il Tribunale del lavoro ha riconosciuto alla donna l'indennizzo economico a carico dello Stato, previsto dalla legge 25 febbraio 1992, numero 210, in favore di chi riporti lesioni o infermità che comportino una menomazione permanente dell'integrità fisica e psichica. I dettagli sono oscurati, per rispetto della privacy. Probabilmente non indossava una divisa, oppure era impegnata in un ufficio. Certo è che, da allora, non è più potuta tornare in servizio.



La paziente è stata visitata anche dalla commissione medica dell'ospedale militare Falcomatà di viale Fieschi da cui è partito l'iter giudiziario che ha stabilito il nesso causale tra la patologia e il vaccino somministrato per contenere la diffusione del Covid-19

Già nel 2024 una commissione medica aveva indicato il legame fra vaccino e ictus

La donna accusa oggi debolezza e dolori frequenti e ha un equilibrio instabile

LO SCONTRO

L'avvocatura dello Stato, in sede processuale, ha contestato l'esistenza di un nesso fra la cardiomiopatia precedente, la doppia vaccinazione e l'ictus. Ha affermato «l'insussistenza di elementi oggettivi che possano far ritenere provato il nesso causale fra vaccini e ischemia cerebrale, neanche solo sotto il profilo possibilistico». La sentenza, al contrario, ha stabilito che il nesso ci sia, quantomeno fra vaccino e ischemia. Sul trapianto, invece, non è stato possibile azzardare ipotesi. Non si sa se prima o poi i problemi al cuore si sarebbero comunque manifestati.

ODISSEA

In sentenza è descritta l'odissea affrontata dalla donna nei cinque anni successivi alla duplice vaccinazione, fra 2021 e 2026. Va premesso che già nel 2024 la commissione medico ospedaliera della Spezia, che opera all'interno del dipartimento militare di medicina legale della Marina, aveva verbalizzato nero su bianco «un nesso causale fra la somministrazione del vaccino Astrazeneca con l'infermità riconosciuta». La commissione spezzina si occupa solo di militari, carabinieri, polizia, finanza, polizia penitenziaria, personale statale civile dipendente dei ministeri Interni e Difesa.

LA NEBBIA

La storia risale al 2021, in piena pandemia. Il 29 marzo e il 27 giugno di quell'anno le erano state somministrate due dosi di vaccino, a distanza di tre mesi l'una dall'altra. La donna dopo la seconda ebbe «una immediata percezione di annebbiamento della vista». Fu fatta attendere un'ora, poi rientrò a casa, ma ebbe vertigini e febbre a 38. La sera, a fronte del mal di testa incontenibile, si fece ricoverare. Prima in Neurologia, poi in Cardiologia. Nel 2022 le fu applicato un defibrillatore impiantabile. Nel 2023 il trapianto cardiaco.

DECORSO DURO

Dopo l'intervento ha combattuto con una grave complicanza neurologica, una "paraparesi" che riduce la forza delle gambe, e con una polmonite, un danno renale acuto, trombosi alle vene giugulari del collo e all'interno dei vasi che drenano il sangue dal fegato al cuore. E versamenti, pneumotorace e infezioni. È ancora in convalescenza e in riabilitazione. Combatte con debolezza e dolori, ha un equilibrio instabile. E sensazioni di formicolio, alterazione della percezione, come "di sabbia". È anche in terapia antidepressiva.

LA PERIZIA

La perizia affidata dal Tribunale a un consulente medico legale ha «comprovato la sussistenza del nesso, più probabile che non, fra vaccinazione e ischemia». La donna era affetta da oltre vent'anni da aritmia cardiaca, mutata negli ultimi 12 anni in cardiomiopatia, una patologia che colpisce il muscolo del cuore, il miocardio, e ne altera la funzionalità. La sua era una forma ipertrofica, con ispessimento delle pareti, e ostruttiva. Per questo la circolazione del sangue era in parte rallentata, fra un battito e l'altro. Nel 2015 le avevano impiantato un pacemaker. Dopo la prima gravidanza, ne aveva avuto una extra-uterina, e le avevano dovuto rimuovere parte della tuba sinistra. Già era stata trattata, fra l'altro, con farmaci per moderare la frequenza cardiaca. —

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Sostituzione temporanea del medico

Il medico di medicina generale Ermanno Ghio sarà assente ma da domani al suo rientro pazienti potranno comunque rivolgersi all'ambulatorio di Magra via Cisa Sud 39 anche per la richiesta di prescrizione di farmaci con piano terapeutico. Il servizio sostitutivo sarà aperto il lunedì e il giovedì dalle 14 alle 19. E' consigliato portare la documentazione clinica.

Salute

Benessere della donna Le iniziative di Asl5

LA SPEZIA

Oggi, nel contesto dell'Ottobre Rosa, Azienda Tutela della Salute Liguria organizza la Giornata della Salute della Donna nelle Case della Comunità e negli ospedali della Liguria. Nello Spezzino, l'iniziativa "Benessere della donna – Maternità fragile e menopausa" offrirà informazione, ascolto e consulenze per ogni fase della vita. A Ceparana, presso la Casa della Comunità di Via Garibaldi, sarà attivo dalle 9 alle 12 e dalle 13 alle 16 un infopoint su maternità fragile e menopausa, a cura delle ostetriche di famiglia e di comunità. Dalle 13 alle 16 si terrà una tavola rotonda su maternità fragile e menopausa. Alla Spezia, presso la Casa della Comunità in via Sardegna 45, e a Sarzana presso il consultorio di Via Paci 1, il consultorio sarà a libero accesso dalle 9 alle 12: le psicologhe saranno disponibili per informazioni e consulenze.

Ricette elettroniche in tilt «Il problema è regionale»

Maria Pia Ferrara (Fimmg): «Le criticità non possono protrarsi per più di due giorni»

LA SPEZIA

«Ieri sera (martedì sera, ndr) è arrivata la comunicazione da parte del nostro informatico che il problema dovrebbe essere stato risolto. Non resta che vedere come vanno le cose nella mattinata». Ancora disagi e incertezze per i medici di famiglia spezzini e i loro pazienti che, ieri mattina, erano ancora alle prese con messaggi di ricette che non partivano e vane attese sugli schermi. A fornire un aggiornamento del disservizio informatico che ha mandato in tilt il sistema di comunicazione delle ricette elettroniche della Liguria è la dottoressa Maria Pia Ferrara (**nella foto**), segretaria provinciale di Fimmg, la stessa che ne aveva dato notizia martedì, dopo aver trascorso l'ennesimo giorno di lavoro «tra telefonate 'arrabbiate', solleciti e messaggi da pazienti convinti che non abbiamo ancora prescritto i loro farmaci». Un inghippo del sistema che non ha riguardato solo Spezia né, fortunatamente, l'invio delle mail per le prescrizioni diagnostiche. A non partire sono i codici delle ricetta elettronica per sms e i messaggi di conferma destinati a chi aveva scelto la trasmissione diretta delle prescrizioni alla farmacia. In entrambi i casi gli avvisi pare continuino a non arrivare proprio o ad arrivare ma «di giorni arretrati», nonostante i farmaci siano stati regolarmente prescritti e risultino disponibili. «Probabilmente – spiega Ferrara – le nostre proteste sono arrivate all'orecchio anche dei nostri informatici che, a loro volta, si sono informati a Genova. Il problema, secondo i nostri responsabili dei gestionali, dipende da Liguria Digitale ed è quindi condiviso con tutta la Liguria. Le criticità ci sono ma se si risolvono in 1-2 è un conto. Diverso è un problema che dopo 5 giorni persiste: la gente si innervosisce sempre di più e noi siamo sommersi».



Alma Martina Poggi

Prendono posizione i sindacati

Sanità privata, è mobilitazione «Subito il rinnovo del contratto»

LA SPEZIA

Dopo anni di attesa, promesse disattese e trattative inconcludenti, i sindacati chiedono salari adeguati, riconoscimento delle professionalità e rispetto dei diritti delle lavoratrici e dei lavoratori. Riparte anche alla Spezia la mobilitazione di Fp Cgil, Cisl Fp e Uil Fp per il rinnovo del Contratto collettivo nazionale della sanità privata Aiop e Aris. «È una situazione ormai intollerabile – dichiarano Roberto Palomba di Fp Cgil, Massimo Bagaglia di Uil Fp e Carlo Pietrelli di Cisl Fp della Spezia – i lavoratori della sanità privata garantiscono ogni giorno servizi essenziali ai cittadini, ma continuano a essere penalizzati da un contratto scaduto da anni. Non è accettabile che chi svolge un ruolo fondamentale per la salute pubblica non veda riconosciuti economicamente e professionalmente il proprio lavoro e le proprie responsabilità».

I sindacati richiamano alle proprie responsabilità Aiop e Aris, ma anche Governo e Regione. «Le strutture della sanità privata accreditata operano all'interno del sistema sanitario e ricevono risorse pubbliche. Non possono continuare a scaricare sui lavoratori il costo dei mancati rinnovi contrattuali. Anche le istituzioni devono intervenire per sbloccare la trattativa e garantire il rispetto dei diritti e della dignità del lavoro». Le tre sigle sindacali annunciano quindi il rilancio della mobilitazione nelle prossime settimane, anche sul territorio spezzino, attraverso assemblee e iniziative di sensibilizzazione, nell'ambito della vertenza nazionale che coinvolgerà anche le regioni. «Non ci sono più alibi – concludono – servono risposte immediate».

Bilanci a dura prova «Rincari fino al 35% Andare avanti così diventa difficile»

Presidenti di Croce rossa e Pubbliche assistenze lanciano l'allarme
De Angelis: «Senza l'intervento della Regione saranno a rischio i servizi»
Aperto un tavolo di confronto. De Simoni: «La spesa è insostenibile»



Un soccorso stradale a seguito di un inc

LA SPEZIA

Ambulanze sempre più costose da far viaggiare e i rimborsi restano insufficienti: dalle voci dei presidenti dei comitati della Croce rossa e delle pubbliche assistenze emerge come il caro carburante stia mettendo a dura prova la sostenibilità dei servizi di soccorso e assistenza, segnalando la necessità di un intervento della Regione. «L'aumento sta incidendo molto sui nostri bilanci – dice **Luigi De Angelis**, presidente della Croce Rossa spezzina –. A Spezia sono attivi 44 mezzi fra auto e ambulanze, e una buona parte viaggia in tutta la provincia, percorrendo molti chilometri. La spesa del carburante è aumentata di circa il 35%». Perciò si è aperto un tavolo di confronto con la Regione. «È un primo incontro – continua De Angelis – per aggiornare le tariffe di rimborso. Quella del carburante è una delle voci di spesa più rilevanti, a cui si aggiungono le bollette e i costi delle attrezzature che devono essere all'avanguardia». In questo senso, una delle alternative è andare verso mezzi più sostenibili. «Stiamo acquistando macchine a gpl – aggiunge – e stiamo valutando l'elettrico, ma non ci sono sul commercio ambulanze di questo tipo. L'unico risparmio possibile è cambiare i mezzi ma non sempre si può fare». Intanto, il perdurare di questa situazione potrebbe «mettere a rischio i servizi. Senza l'intervento della Regione, i bilanci delle associazioni non saranno più sostenibili». Un esempio di come anche le realtà più piccole cerchino di resistere è la Pubblica Assistenza di Riomaggiore. «La spesa del carburante è raddoppiata – dice il presidente **Marino Cassignoli** –. L'anno scorso spendevamo circa 300 euro al mese, ora circa 600 euro. Non facciamo molti servizi rispetto ad altre associazioni, sono circa 600 l'anno fra gli ospedali di Spezia e Sarzana con due ambulanze e un'auto. Ma abbiamo comunque risentito degli aumenti».



Marino Cassignoli
Presidente pubblica assistenza di Riomaggiore

Anche il presidente della Croce Rossa di Levanto, **Jacopo De Franchi**, sottolinea la necessità di un intervento regionale. «Abbiamo 12 ambulanze e macchine – dice De Franchi –. Non solo si sta aprendo un tavolo di confronto regionale per rivedere le tariffe di rimborso, ma sul lungo periodo potremmo adeguare anche quelle richieste ai privati, per i viaggi non autorizzati da Asl. Le nostre tariffe sono ferme dal 2010 per non impattare sull'utenza, ma siamo in difficoltà visto che un pieno costa circa 200 euro. E i chilometri sono tanti: fra Levanto, Spezia e Sarzana sono circa 90-100 km a viaggio». Per questo motivo, secondo De Franchi, è necessario un ulteriore supporto delle istituzioni. «Sia il Comune che il Parco Nazionale elargiscono contributi e questo è positivo. Servirebbero aiuti per garantire una disponibilità maggiore di equipaggi. Al momento non siamo in difficoltà, ma sul lungo termine bisognerebbe cambiare i mezzi, che sono tutti a diesel». Anche De Franchi ha considerato la possibilità dell'elettrico: «Ipotizziamo un mezzo ibrido perché facciamo tanta autostrada ma non per le ambulanze: non si può di certo tenerle ferme per ricaricarle. Se gli aumenti dovessero perdurare, ci metterebbero in ginocchio».

A ciò si sommano anche tutti i costi per mantenere aperta la sede: «il riscaldamento e anche il personale dipendente che ha una maggiorazione per il turno notturno, che costa tanto». Sulla stessa lunghezza d'onda anche **Michela De Simoni**, direttrice della Pubblica Assistenza di Monterosso. «Abbiamo tre ambulanze, un'auto medica e una sociale. I costi per il carburante al 29 ottobre ammontano a 1851,70 euro. Cifra alta anche per via delle distanze da percorrere: sono 71 chilometri per Spezia, 115 per Sarzana e 115 per Lavagna. Ad esempio, l'ambulanza inaugurata a giugno ha già superato i 10 mila chilometri».

> **C'è chi pensa all'acquisto di veicoli a gpl ed elettrici per fare economia**

In questo quadro, sono gli interventi programmati che potrebbero essere messi a rischio. «Le case di riposo danno molti servizi a settimana e per ottimizzare gli spostamenti stiamo cercando di mettere insieme le dialisi». De Simoni ricorda anche le sostanziose voci di spesa per la manutenzione dei veicoli: «i tanti chilometri comportano l'usura dei freni, a cui si aggiunge il cambio gomme e la manutenzione ordinaria. Abbiamo speso più di 4 mila euro per cambiare un ammortizzatore di un'ambulanza. I fondi non sono sufficienti, perciò, andrebbero riviste le tariffe».

Greta Scaramelli

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Se anche gli angeli fanno fatica «È aumentato persino l'ossigeno»

Non solo benzina e gasolio: a incrementare sono stati anche i costi di ogni genere di prima necessità
In un mese 1300 euro in più per far viaggiare i mezzi. Basadonne: «Servizi garantiti solo grazie ai militi»

LA SPEZIA

Il caro carburante non rappresenta soltanto una voce di spesa aggiuntiva, ma per i comitati di Croce Rossa e le pubbliche assistenze della provincia significa mettere in discussione la sostenibilità economica a lungo termine dei servizi e, in ultimo, a pagarne il prezzo potrebbero essere proprio anche i cittadini. A evidenziare cosa succede se le associazioni faticano a sostenere le spese e la copertura del territorio è **Rudy Basadonne**, presidente della Pubblica Assistenza di Lerici. «Non bisogna concentrarsi solo sull'aumento del carburante – dice Basadonne – ma il problema è la sostenibilità perché sono aumentati tutte le voci di spesa secondarie, dai sanificanti e disinfettanti all'ossigeno». Quello che sottolinea Basadonne è un concetto strutturale: «Il pieno di un centro mobile costa più di 150 euro. Ma l'aumento non è solo quello che si vede alla pompa di benzina. Stiamo subendo anche i rincari di tutto il resto, come gli elettromedicali. Si rischia di continuare a fornire i servizi in economia, altrimenti non si va avanti». In questo senso, bisogna anche considerare la proporzione chilometrica: «Le grandi realtà come Spezia possono ancora compensare, visto che fa meno chilometri per arrivare in pronto soccorso, rispetto a realtà come Brugnato o Monterosso. Comunque la situazione diventa pensate per tutti perché ha una ricaduta elevata». Per questo motivo bisogna tenere conto di tutto l'indotto.

«Anche i guanti sono aumentati – dice Basadonne –. Un problema che investe tutta la catena. Allo stato attuale procediamo col sistema della 'formica', grazie alla generosità delle persone che ci hanno consentito di avere una dispensa da cui attingere, mirando a una politica del risparmio. Fondi a cui abbiamo dovuto attingere, quindi abbiamo una minore liquidità. Ma riusciamo comunque a garantire tutti i servizi, grazie anche ai volontari». Anche il direttore del numero unico europeo 112 e project manager dell'accorpamento delle Asl **Fabrizio Polverini** ravvisa una situazione complessa.

«Il carburante è aumentato per tutti e le tariffe della Liguria non sono basse – dice Polverini –, paragonabili solo alla provincia autonoma di Trento. Ci sono problemi su tutti i servizi, non solo quelli sanitari». A ciò si aggiunge anche il fatto che non è neanche facile trovare volontari. «Un altro problema grosso – continua Polverini – è la carenza di volontariato. Una volta, le associazioni stavano in piedi grazie ai volontari. A causa della crisi, le persone dedicano meno tempo al volontariato per lavorare e dare una mano in famiglia. E quindi adesso le associazioni si basano molto più sui dipendenti». Anche sul riuscire a garantire tutti gli interventi servono delle considerazioni. «Si tratta di appropriatezza dei trasporti – continua Polverini – che non vuol dire tagliare. Se un trasporto con l'auto ha un costo, l'ambulanza ne ha un altro. Spesso ricadono sui trasporti sanitari anche quelli sociali, per cui serve un giusto equilibrio e sostenibilità per evitare di sfavorire chi ne ha più bisogno. Se non amministriamo con parsimonia la risorsa pubblica, chi può avere delle ripercussioni sono proprio i cittadini». Una situazione che trova riscontro anche alla Pubblica Assistenza di Vezzano, dove i rincari pesano su un'attività che percorre fino a 18mila chilometri al mese, come spiega il presidente **Paolo Maregatti**. «Abbiamo cinque ambulanze e sei macchine – dice Maregatti –. Stiamo subendo i costi aumentati a dismisura: l'impatto del carburante lo scorso mese è stato di 1200-1300 euro in più rispetto allo scorso anno». Anche Maregatti evidenzia la sostenibilità generale dell'associazione.

«Tutto il materiale è aumentato, dalle garze al ghiaccio, e anche la ditta che fornisce l'ossigeno ha applicato i rincari per via dei costi di trasporto quotidiani. Il riflesso è su tutto il sistema. Per associazioni come la nostra, che vive di rimborsi dell'Asl, non è semplice coprire tutti i costi». Per questo motivo, Maregatti sostiene come sia necessario «cercare di temporeggiare su altri acquisti, come le attrezzature, per cercare di risparmiare». E proprio ai cittadini stanno arrivando le conseguenze. «Ai privati applichiamo tariffe popolari, ma siamo in difficoltà a mantenerle. Di riflesso anche l'utenza subirà questi problemi».

Greta Scaramelli

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Questa situazione ha riguardato anche i guanti Risparmiare non sempre è facile



Un'ambulanza trasporta la persona ferita al pronto soccorso dell'ospedale (*foto d'archivio*)

Interrogazione urgente di Pastorino, la replica della direttrice Aom “San Martino resta punto di riferimento per le cure”



L’ospedale San Martino dove una parte degli impianti sarà sostituita

Allarme radioterapia “Servizio a rischio di privatizzazione”

di **MICHELA BOMPANI**

Operatori sanitari e fisici medici accendono il faro sulla radioterapia oncologica a Genova: gli acceleratori dell’ospedale Policlinico San Martino dovrebbero essere sostituiti, mentre è prossima l’apertura del primo polo privato di radioterapia della Liguria, in via Bainsizza, a Sturla, a con macchinari nuovi. Inoltre, le tariffe dei Lea, i livelli essenziali di assistenza, hanno appena rivalorizzato le sedute di radioterapia (per un privato, sono più remunerative): dal 30 ottobre, una seduta è passata dal valore di 7mila euro a 10mila euro.

Nelle corsie, e nei corridoi degli ambulatori, c’è preoccupazione per il rischio di privatizzazione di un percorso terapeutico che finora è stato gestito, e garantito, solo dal pubblico. Tanto più che il volume di pazienti che necessitano questo tipo di terapia, circa 3mila, è stabile, e i macchinari in funzione all’ospedale Galliera, che sono due, e nuovi, e i tre, in parte da sostituire, del Policlinico San Martino, garantiscono le prestazioni necessarie, come conferma anche il capogruppo regionale della Lista Orlando, Gianni Pastorino, che ha presentato un’interrogazione urgente all’assessore alla Sanità sulla vicenda.

«Il piano della Regione appare perfetto per distruggere la sanità pubblica – attacca Pastorino, che ha raccolto l’allarme di moltissimi operatori – prima viene autorizzato il nuovo centro privato di radioterapia, nel frattempo non si conoscono i tempi per la sostituzione degli acceleratori dell’ospedale San Martino che hanno bisogno di essere rinnovati, e in più le tariffe di una seduta di radioterapia aumentano, del 40%, garantendo al privato, in caso di convenzione, un ottimo pacchetto, remunerato molto di più di quanto ha ricevuto, per una stessa seduta, finora, il pubblico».

Pastorino sottolinea la mancanza di “mercato” per il privato, perché la sanità pubblica, se tutte le cinque macchine funzionano, assorbe la richiesta di prestazioni: «Il mercato però si apre, invece, se le macchine pubbliche non vengono sostituite o vengono sostituite solo in parte», spiega. E sottolinea anche un altro problema: «Al termine di una seduta di radioterapia può accadere che il paziente abbia bisogno di assistenza medica, al San Martino e al Galliera c’è un intero ospedale di supporto, mentre in un centro privato non c’è nulla. Si apre anche, dunque, un problema di sicurezza dei pazienti». Gli addetti ai lavori spiegano che potrebbe profilarsi un doppio binario, per la radioterapia: i casi gravi sarebbero trattati nelle strutture pubbliche, mentre le terapie più leggere potrebbero essere dirottate sul privato, in convenzione.



Il consigliere Gianni Pastorino

La direttrice generale dell’Aom, l’azienda ospedaliera metropolitana, Monica Calamai, assicura innanzitutto il consolidamento dell’offerta pubblica: «Desidero rassicurare pazienti, famiglie e professionisti: il rinnovo del parco tecnologico della radioterapia è in programma e la sostituzione degli acceleratori lineari sarà gestita nei tempi necessari a garantire la piena continuità delle cure – dice – la radioterapia del Policlinico San Martino è un punto di riferimento per tutta la Liguria, grazie alla competenza dei suoi professionisti e alla qualità dei percorsi oncologici. Continueremo a investire perché i cittadini possano trovare qui risposte di eccellenza, accessibili a tutti».

Rimane il nodo, indica Pastorino, di un’eventuale «convenzione della Regione con il nuovo centro privato realizzato dal gruppo Amethyst Radiotherapy», che ha previsto un investimento di sei milioni di euro, l’insediamento in una palazzina di Sturla e l’obiettivo di trattare circa 700 pazienti all’anno.

©RIPRODUZIONE RISERVATA

Cambio della guardia al Gaslini Zara e Spiga i nuovi direttori

Federico Zara e Giuseppe Spiga sono stati nominati, rispettivamente, direttore scientifico e direttore sanitario dell'Istituto Giannina Gaslini. I nuovi dirigenti dell'ospedale pediatrico succedono, da oggi, a Angelo Ravelli e Raffaele Spiazzi.

Federico Zara, già vice direttore scientifico dell'Istituto, biologo, specializzato in Genetica medica, opera al Gaslini dal 2002 dove dirige l'unità di Genetica medica dal 2020 ed è professore ordinario di Genetica medica all'Università di Genova. Il nuovo direttore scientifico del Gaslini siede nei principali board internazionali dedicati allo studio delle basi genetiche di malattie neurologiche e neuromuscolari in ambito pediatrico

Giuseppe Spiga, medico specialista in Igiene e medicina Preventiva, lavora al Gaslini dal 2021 e dal giugno 2022 dirige l'Unità operativa complessa Governo clinico, occupandosi di qualità e sicurezza delle cure, gestione del rischio clinico e miglioramento dei processi assistenziali. Dal 2024 ricopre inoltre l'incarico ad interim di responsabile del Controllo di gestione.

«Ad Angelo Ravelli e Raffaele Spiazzi va la gratitudine dell'Istituto per il lavoro svolto – dice il presidente dell'Istituto Gaslini Edoardo Garrone – a Federico Zara e Giuseppe Spiga rivolgo le mie più sincere congratulazioni per la nomina. Si apre per loro un percorso di grande responsabilità, in una fase importante per il nostro Istituto, che guarda alla nascita del Nuovo Gaslini e alle sfide che questa trasformazione porterà con sé». E il direttore generale del Gaslini, Renato Botti, aggiunge: «I prossimi cinque anni saranno decisivi: alla trasformazione fisica dell'ospedale dovrà corrispondere un'evoluzione altrettanto importante del nostro modo di fare ricerca, assistenza e innovazione. Le nomine di Zara e Spiga si inseriscono in questo percorso, rafforzando sempre di più l'integrazione tra ricerca e cura». Una direzione scientifica sempre più vicina alle esigenze dei ricercatori, un'assistenza sempre più sicura e di qualità e il Nuovo Gaslini come nuovo modello di cura sono gli obiettivi che Zara e Spiga hanno illustrato, in una nota, appena ricevuta la nomina. – **R.C.**



Federico Zara e Angelo Ravelli

©RIPRODUZIONE RISERVATA

Bucci: “Liguria anziana e complessa il riparto sanità ne tenga conto”

Il governatore a Firenze al Festival delle regioni “L’obiettivo è arrivare a un accordo entro la fine di dicembre”



Il ministro della Salute Schillaci

Entra nel vivo la battaglia per la ripartizione del fondo sanitario dallo Stato alle regioni. Tema sul tavolo della Commissione Salute a Firenze in occasione della quinta edizione del Festival delle Regioni, cui ha partecipato oltre al presidente Marco Bucci anche l’assessore alla Sanità Massimo Nicolò.

E Bucci rilancia le richieste della sua Regione, che *Repubblica* aveva anticipato a settembre in 5 miliardi rispetto ai 4,8 della annualità precedente.

«Per la Liguria - dice Bucci - è fondamentale che la ripartizione delle risorse tenga conto delle peculiarità del territorio: una popolazione tra le più anziane d’Italia e una conformazione geografica che va dal mare fino a oltre 1.800 metri di altitudine, con esigenze profondamente diverse. Non è una questione politica, ma si tratta di garantire criteri di ripartizione equi, capaci di riconoscere le specificità di ogni territorio e rispondere concretamente ai bisogni dei cittadini. L’obiettivo è arrivare a un accordo entro la fine di dicembre, venendoci tutti incontro, per il bene dei territori di cui siamo responsabili».

Il tema anagrafico è ovviamente cruciale per la regione più anziana d’Italia, oltretutto impegnata da quasi un anno in una complessa transizione figlia della rivoluzione del sistema sanitario voluta da Bucci stesso.

«La revisione dei criteri di riparto del Fondo sanitario nazionale - ha aggiunto l’assessore Nicolò - consentirebbe a dodici Regioni, compresa la Liguria, di ottenere maggiori risorse. È fondamentale che il nuovo riparto tenga conto in maniera più adeguata delle caratteristiche demografiche e territoriali delle diverse Regioni, riconoscendo le maggiori esigenze assistenziali legate all’invecchiamento della popolazione e alla conformazione geografica dei territori. Per la Liguria, in particolare, è importante che questi elementi vengano adeguatamente valorizzati, affinché le risorse siano distribuite in modo più rispondente ai bisogni effettivi dei cittadini. La revisione dei criteri – conclude Nicolò - rappresenta quindi un’opportunità per correggere gli squilibri esistenti e arrivare a una ripartizione più equa, nell’interesse delle Regioni e della qualità dei servizi sanitari offerti”.

— **F.C.**

©RIPRODUZIONE RISERVATA

L'INTERVENTO

di **GIANNI TESTINO E PATRIZIA BALBINOT***

Tumore al seno, stili di vita e prevenzione

Quando si parla di prevenzione del tumore al seno, il pensiero corre subito agli esami diagnostici come la mammografia. Quest'ultima è un'attività fondamentale che ATS Liguria offre con efficacia e puntualità. Esiste tuttavia uno screening ancora più precoce, quotidiano e potente, che si trova letteralmente nelle nostre mani: il nostro stile di vita. I dati scientifici più recenti dimostrano che l'adozione di abitudini corrette può ridurre il rischio di sviluppare un cancro nel 40% dei casi e in particolare il tumore alla mammella del 27-30%. Si tratta di un beneficio straordinario che si attiva indipendentemente dal profilo genetico o dalla familiarità: una vera e propria arma di protezione alla portata di tutte.Calando queste percentuali nella realtà epidemiologica della Liguria, i numeri parlano chiaro. Su circa 1.600-1.650 nuove diagnosi all'anno nella nostra regione, tra i 370 e i 450 casi sono direttamente attribuibili a stili di vita scorretti. L'impatto è significativo anche tra le donne più giovani, dove circa il 20% delle diagnosi sotto i 50 anni è legato a fattori di rischio modificabili. Tra questi, la sedentarietà gioca un ruolo cruciale: oltre il 50% delle donne sopra i 50 anni e circa il 40% di quelle sotto i 50 anni non pratica una regolare attività fisica.Negli ultimi anni la ricerca oncologica ha compiuto un importante cambio di paradigma. Il tumore al seno non viene più considerato come una patologia isolata e circoscritta a un solo organo, bensì come una malattia sistemica fortemente influenzata dalla salute metabolica dell'intero organismo. Esiste, ad esempio, un legame strettissimo tra la funzionalità del fegato e il seno. Gli studi dimostrano che le donne affette da steatosi epatica (il cosiddetto "fegato grasso") hanno un rischio di circa 1,4 volte superiore di sviluppare una neoplasia mammaria. Se sono presenti alterazioni epatiche più avanzate, come la fibrosi, questo rischio si moltiplica ulteriormente, influenzando negativamente anche la prognosi e il percorso di cura. Cura del metabolismo e prevenzione oncologica corrono quindi sui medesimi binari: valutare la salute del proprio fegato, specialmente nel periodo menopausale, può diventare una forte spinta al cambiamento del proprio stile di vita.Tra i fattori di rischio comportamentali e del tutto evitabili, il consumo di alcol rappresenta una delle minacce più diffuse e meno percepite dalla popolazione femminile. In Liguria, il solo consumo di bevande alcoliche è responsabile dell'11% dei casi complessivi di tumore al seno, il che significa che circa 175-180 donne ogni anno si ammalano a causa dell'alcol. La comunità scientifica ha accertato che:

-meno di un'unità alcolica al giorno (equivalente a un piccolo bicchiere di vino o a una birra piccola) aumenta il rischio del 7-10%. In presenza di una predisposizione genetica, la vulnerabilità impenna oltre il 25%;

-due unità alcoliche al giorno aumentano il rischio in modo decisivo, con una percentuale che oscilla tra il 40% e il 50%.

L'allarme più grave riguarda le adolescenti. Durante la pubertà, il tessuto mammario è in pieno sviluppo e risulta estremamente vulnerabile all'etanolo. Consumare appena 1 o 2 unità alcoliche alla settimana raddoppia il rischio di sviluppare alterazioni alla mammella, mentre con 3-5 unità alla settimana il rischio triplica. Questo significa ipotecare la salute futura delle giovani donne fin dall'età scolare.Di fronte a questi dati, il compito del personale sanitario non è quello di imporre divieti, bensì di divulgare informazioni scientifiche chiare e corrette. L'obiettivo è stimolare una riflessione profonda che aiuti le donne – e soprattutto le ragazze – a opporsi alla pressione dei pari e ai condizionamenti culturali del consumismo.

Per tradurre la consapevolezza in azione, ATS Liguria promuove sul territorio numerose iniziative di prevenzione primaria, concrete e di elevato impatto. Fra queste, da gennaio prenderà il via presso Palazzo Ducale il ciclo divulgativo per le scuole "Educazione a corretti stili di vita". Gli incontri offriranno agli studenti uno spazio di dibattito per comprendere il legame indissolubile tra la salute del corpo e la propria libertà di scelta responsabile. È opportuno, però, che tutti gli attori deputati all'educazione – a cominciare dalle famiglie e dalle istituzioni politiche – parlino lo stesso linguaggio, condannando ogni forma di manipolazione commerciale, anche a costo di rinunciare a compromessi economici. Il bene comune e, soprattutto, la salute delle nostre ragazze è l'obiettivo reale che dobbiamo raggiungere.

**Dipartimento Educazione a Corretti Stili di Vita e Programmi di Comunità, Area sociosanitaria ATS Liguria*

Galliera, giorni difficili “Pronto soccorso, arrivi anche da fuori zona”

Da domenica picchi di ingressi e sino a 95 pazienti presi in carico Tra le cause anche i minori posti letto nei reparti che non ricevono



di **ALBERTO BRUZZONE**



A sinistra Fabrizio Bertocchi della Cisl: “Le case di comunità devono funzionare meglio”

Situazione difficile, domenica per tutta la giornata e ieri mattina, al pronto soccorso dell’ospedale Galliera di Genova, che è stato preso d’assalto, con molte ambulanze in coda e pazienti in attesa sulle barelle. L’afflusso è andato poi normalizzandosi nel corso del pomeriggio, e le cifre si sono assestate, ma quanto accaduto nel fine settimana torna a far salire le polemiche. «Le case di comunità - afferma Gabriele Bertocchi, segretario generale della Cisl Funzione Pubblica Liguria - sono nate con l’intento preciso di alleggerire la pressione sui pronto soccorso. Adesso sono tutte aperte, eppure la pressione non è diminuita, come testimoniano gli episodi dei giorni scorsi, da ultimo l’affollamento al Galliera. Allora viene da chiedersi come mai». Bertocchi precisa: «Qui non vogliamo fare nessuna polemica, non ci interessa e non serve a nulla. Quello che ci interessa è risolvere dei problemi. Il problema dei pronto soccorso che si intasano esiste, e non basta rispondere che ci sono le case di comunità. Io penso che ogni riforma, anche la migliore di tutte, non funziona se non cammina sulle gambe delle persone, e qui le persone non ci sono. Manca personale a tutti i livelli. E, mi dispiace dirlo, ma nelle case di comunità sono troppo pochi i servizi offerti. È chiaro che poi finisce tutto ugualmente al pronto soccorso, con la sola differenza che si è perso ancora più tempo». Quindi, secondo Bertocchi, «le case di comunità vanno riempite di competenze, ma di competenze vere. Nessuno è contrario alla loro presenza, ma devono funzionare esattamente per come ci sono state presentate». Ad aggravare il quadro, secondo i sindacati, anche il fatto che «i reparti sono meno recettivi di prima, visto che sono stati tagliati parecchi posti letto. Ed ecco perché il pronto soccorso fa più fatica». Sulle code all’ospedale Galliera la direzione in una nota spiega: «Nella mattinata di lunedì si è registrato un temporaneo incremento di afflusso con l’arrivo di numerose ambulanze, in parte provenienti anche da fuori zona, che ha determinato un sovraffollamento del pronto soccorso, con un picco di 95 persone in carico. La situazione è stata costantemente monitorata e gestita dal personale in servizio. Intorno alle ore 13,30 le ambulanze sono state tutte liberate e l’attività è progressivamente tornata alla normale operatività». Intanto, sul fronte dell’annunciato aumento dello stipendio del personale sanitario, anticipato dal presidente della Regione Marco Bucci nei giorni scorsi, lo stesso ha manifestato la volontà di discuterne in un consiglio regionale straordinario, da fissare per venerdì.

©RIPRODUZIONE RISERVATA

Sanità e tagli del governo per la Liguria in bilico 100 milioni di aumento

di **MICHELA BOMPANI**

Le scelte in Finanziaria ridurrebbero pesantemente il ritocco chiesto da Bucci. Nicolò "Ma c'è il voucher anziani"

Ottantotto milioni, contro i 192, che sarebbero arrivati se il governo avesse ascoltato la richiesta dalle Regioni: è un aumento quasi simbolico quello che spetterà alla Liguria per la sanità, nella Finanziaria 2027.

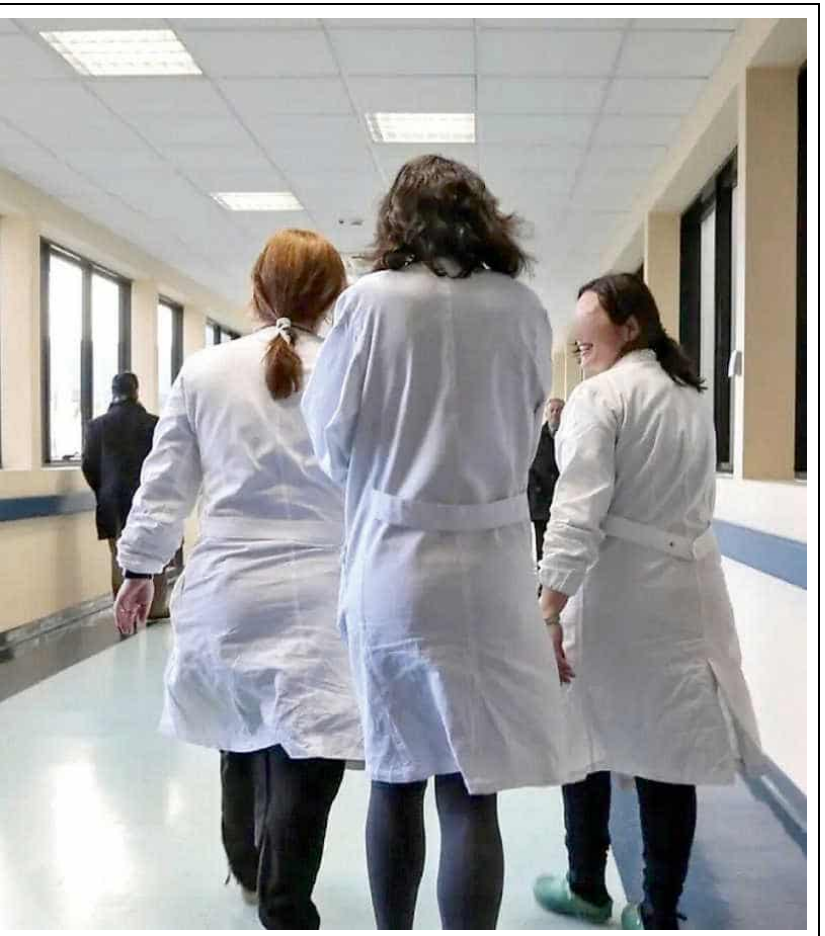
I calcoli devono ancora assestarsi, ma, secondo i numeri ormai ufficiali, si profila una situazione complessa per i trasferimenti in arrivo da Roma per la sanità ligure, l'anno prossimo, visto l'aumento di soli 3,4 miliardi, anziché 7,8 come chiesto dalle Regioni, sulla sanità in manovra. «Con 88 milioni in più, non ci facciamo nulla - indica Davide Natale, segretario regionale Pd, e consigliere regionale - se avessero concesso l'aumento di 7,4 miliardi, chiesto dalle Regioni, compresa la Liguria di Bucci, l'incremento per la sanità ligure nel 2027 sarebbe stato di 192 milioni: una cifra decisamente diversa, e anche quella avrebbe rappresentato comunque il minimo sindacale per consentire il funzionamento».

È fiducioso, l'assessore regionale alla Sanità, Massimo Nicolò: «La legge di bilancio 2027 prevede un incremento di 3,4 miliardi di euro del fondo sanitario nazionale, portandolo a 146,3 miliardi - dice - considerando anche il nuovo stanziamento per il sostegno agli anziani, le risorse destinate alla salute arrivano complessivamente a circa 5 miliardi di euro. Infatti, il voucher da 300 euro previsto per le persone con più di 75 anni, con una pensione annua fino a 28mila euro, può contribuire ad alleggerire il peso delle spese sanitarie a carico delle famiglie, favorendo l'accesso a prestazioni e cure non coperte dal servizio sanitario nazionale».

Il direttore generale del Dipartimento Salute della Regione, Paolo Bordon, reduce dai lavori della Commissione salute delle Regioni, a Firenze, la scorsa domenica, aspetta di esaminare il testo: «Le Regioni avevano chiesto un aumento di 7,8 miliardi, ma se il totale dell'aumento arriverà a 5 miliardi, sarà ottimo - spiega Bordon, che sta seguendo la questione con il presidente della Regione, Marco Bucci - ora però va approfondito se tutte le risorse assegnate in aggiunta siano libere, oppure vincolate». Perché, se la quota anziani (che vale 1,5 miliardi) fosse inclusa nell'incremento dei 5 miliardi, andrebbe certamente a beneficio dei cittadini, ma non potrebbe essere spesa dalle Regioni per le necessità ordinarie. Intanto, proprio Bordon è tra i tecnici che hanno perfezionato un documento nazionale, sottoscritto da tutte le Regioni eccetto Lazio, Emilia Romagna, Lombardia e Veneto, per chiedere una revisione del riparto del fondo sanitario e aumentarne la quota a circa un miliardo, affinché tenga conto dell'anzianità della popolazione, della dispersione territoriale e deprivazione nella ripartizione.

«Il governo ha sbattuto la porta in faccia anche al presidente Bucci, che chiedeva l'aumento delle risorse in Finanziaria - attacca Natale - con queste risorse non si riesce neppure a sostenere il servizio, figuriamoci a implementarlo. E ora cosa fa? Pensa di applaudire il governo? Il suo applauso suonerebbe come una pernacchia e a subirla saranno i cittadini liguri».

©RIPRODUZIONE RISERVATA



Ancora preoccupazioni per chi lavora nel settore sanitario