

# In coda dal neurologo Fuga dai cardiologi pubblici per i privati

I dati del report Agenas nazionale raccontano di una Liguria leggermente al di sotto della media italiana per richieste di visite specialistiche ma prima per l'aumento, 4%, di quelle neurologiche, mentre spicca il crollo del 61% degli elettrocardiogrammi

di Michela Bompani

La Liguria è la prima regione in Italia per aumento di visite neurologiche, +4%, negli ultimi tre anni, superando Emilia Romagna e Lombardia, e si piazza al secondo posto per numero di richieste nel 2022, dopo l'Emilia Romagna. Un dato che evidenzia, e conferma, nei numeri, l'alta età media della popolazione in Liguria che non solo l'Istat indica come la regione più anziana d'Italia, ma l'Eurostat ha recentemente posto come seconda area più anziana d'Europa (dopo la città circondariale di Chemnitz, in Germania). Crollano in Liguria, invece, le richieste di elettrocardiogrammi, -61% in tre anni, probabilmente drenati dal privato.

Agenas, l'agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali, ha appena pubblicato un report sulla richiesta di prestazioni specialistiche ambulatoriali richieste dai pazienti residenti nelle Regioni per gli anni 2019, 2021 e 2022 (il 2020 non è stato rilevato per il tilt generato dal Covid), evidenziando dieci prestazioni di riferimento: Ecografia addominale, Ecografia ginecologica, Elettrocardiogramma, Visita di controllo, Prime visite altre tipologie, Prima visita ginecologica, Prima visita neurologica, Prima visita oculistica, Risonanza magnetica muscoloscheletrica e TC del capo.

La domanda di visite specialistiche ambulatoriali per 100 abitanti in Liguria, nel 2022, si ferma sotto la media delle prestazioni nazionali, ossia il 5,3% contro il 5,9% nazionale.

E un buon dato arriva però dalle visite di controllo, nel 2022 sono 52



per 100 abitanti in Liguria, mentre la media in Italia è di 45. Nel triennio 19-22 le richieste di prime visite sono però scese del 15,5%, anche se la Liguria nel 2022 si piazza sopra la media nazionale, con 35 ogni 100 abitanti contro 31 della media italiana e nella classifica finisce terza, dopo Emilia e Toscana.

E infatti il dato delle visite di controllo segna una crescita di tre punti percentuali rispetto al 2021 in Liguria, così pure crescono di tre punti le richieste per le prime visite. Complessivamente, la proporzione tra prime visite e visite di controllo in Liguria sta ritrovando un buon equili-

**La nostra regione è la  
più vecchia d'Italia  
e solo dietro alla  
Germania del nord  
a livello europeo**

brio, con 47% prime visite e 53% di controlli, mentre la media nazionale segna le prime visite 45% e i controlli al 54%. Oltre all'impennata nella richiesta di visite neurologiche, la Liguria è comunque sopra la media nazionale per le prime visite oculistiche, con 4,6 ogni cento abitanti contro il 3,8 della media nazionale nel 2022, mentre il saldo 2019-2022 registra nella nostra regione un crollo delle prestazioni del 31%. Sopra la media italiana l'ecografia ginecologica, con 3,8 per 100 abitanti della Liguria contro 3,2 della media del Paese, e una flessione più contenuta nel triennio analizzato, con -8,6% di ri-

chieste di prestazioni.

Ancora da recuperare parecchio è la richiesta di prima visita ginecologica, con oltre il 18% di flessione del 2022 sul 2019, ma le prestazioni in Liguria, con 4,1 per cento abitanti sono sopra la media italiana che si ferma a 3,5. E decisamente sopra la media nazionale sono le prime visite oculistiche, il dato della Liguria ne segna 4,6 ogni 100 abitanti, contro il 3,8 nazionale.

Insieme al verticale crollo degli elettrocardiogrammi - in Liguria ne vengono fatti un terzo rispetto alla

**In cima alle  
classifiche per le  
prime visite  
oculistiche, con 4,6  
ogni cento abitanti**

media italiana - la Liguria registra il -15% dal 2019 al 2022 di ecografie addominali, ed è sotto la media nazionale del 2022, con 5,3 prestazioni per 100 abitanti, contro 5,9 in Italia. Poi, è tra le sei regioni che vedono una flessione del 4,6% della risonanza muscoloscheletrica. E indietro è anche per la Tac del capo: contro l'1,4 italiano, la Liguria segna lo 0,9 di prestazioni per 100 abitanti. Una situazione che alla Cgil fa dire: "La Regione convochi subito un tavolo per chiarire gli effetti sui livelli essenziali di assistenza di questa manovra".

# Bagarre a De Ferrari sulla copertura del buco da 35 milioni

Il consiglio regionale ha approvato la modifica della legge regionale 13, per poter coprire 35 milioni di disavanzo del sistema sanitario regionale, istituendo un Fondo integrativo aggiuntivo per le aziende sanitarie e agli enti del sistema sanitario regionale alle prese ancora con l'onda lunga del Covid.

In consiglio però sia il Pd, sia il M5s sono saliti sulle barricate. Il Pd punta il dito: «Trentacinque milioni di euro destinati ad assicurare i servizi sanitari da erogare nel 2023 verranno usati per coprire di-

savanzi passati - dice il consigliere regionale Pd Enrico Ioculano, con il capogruppo Luca Garibaldi - una situazione inaccettabile, risultato delle cattive o mancate scelte operate nel corso del 2022 dalla giunta Toti. Ora viene presentato il conto di quanto non è stato fatto, richiedendo una riduzione del numero di prestazioni pubbliche sanitarie e socio sanitarie per colmare quella voragine». E il M5s, con il capogruppo Fabio Tosi: «Questa è sostanzialmente una variazione al bilancio con cui la de-



## 📍 Il palazzo

La sede della Regione in piazza De Ferrari. Le opposizioni contestano alla giunta Toti la modifica di una legge per coprire il disavanzo da 35 milioni

stra evita il commissariamento della Sanità ligure, operando inaccettabili tagli ai servizi».

Il presidente della Regione, Giovanni Toti, spiega che la Sanità nel 2022 è costata 112 milioni in Liguria, ma il governo ne ha corrisposti solo 48: «Avere risorse per sopperire a costi aggiuntivi della sanità dimostra semmai la solidità del bilancio. Si tratta di fondi regionali destinati ad ampliare ulteriori attività sanitarie».

— **michela bompani**

# «Alta Valle senza medico Servono soluzioni subito»

Da gennaio è in pensione il mutualista che si occupava di Varese, Maissana e Carro  
«Occorrono incentivi perché questi territori montani sono ritenuti poco appetibili»

Laura Ivani / VAL DI VARA

Da gennaio l'alta Val di Vara è senza medico di famiglia. Da quando è andato in pensione il dottore che si occupava dei pazienti dei territori di Varese Ligure, Maissana e Carro, molti cittadini si trovano "scoperti". I tre comuni in questione fanno parte dell'Asl4 Chiavarese. Ma al momento nessun nuovo medico si è fatto avanti per tamponare la situazione. In attesa delle assegnazioni a tempo determinato del prossimo luglio.

Per il consigliere regionale del Pd Davide Natale la Regione Liguria si è mossa troppo tardi per affrontare il problema della carenza dei medici. E chiede siano adottate misure che rendano l'entroterra più appetibile per gli incarichi dei medici di medicina regionale. La questio-



Il centro di Varese Ligure

ne è stata affrontata in consiglio regionale, dove Natale ha portato il tema attraverso una interrogazione. La risposta fornita però non ha soddisfatto il consigliere.

«La giunta regionale non può accontentarsi di constatare che le procedu-

re per affidare l'incarico da medico convenzionato in Alta Val di Vara non trovino candidati. Chi amministra la sanità deve mettere in campo azioni che rendano appetibile anche l'opzione entroterra montano, che chiaramente obbliga ad un impegno di di-

versa natura rispetto a zona urbane» sottolinea Natale, che ha presentato l'interrogazione insieme agli altri consiglieri regionali del Pd.

Nella risposta, viene rimarcato inoltre che dei 700 cittadini citati nell'interrogazione e che subirebbero attualmente le conseguenze della mancata assegnazione, «più del 50% sono assistiti da altri medici, un centinaio ha effettuato libera scelta del medico nelle Asl di altre regioni, i restanti potrebbero aver effettuato iscrizioni temporanee fuori regione».

Il fatto, rimarca Natale, «è che si è aspettato febbraio 2023 per rendersi conto della scarsità di medici sul territorio e dichiarare solo allora la zona carente. A maggior ragione, in considerazione della lunghezza della procedu-

ra per l'assegnazione, la programmazione andava fatta in modo più attento. Nonostante le toppe che si sono messe, ad oggi il 50% degli interessati non ha un medico all'interno della propria azienda sanitaria che lo segue e non lo avrà almeno fino alla fine della procedura». Conclude che la risposta fornita in aula «non sposta il problema di una virgola. Tutti devono avere la possibilità di avere un medico all'interno della propria Asl di riferimento e sicuramente molte persone non hanno potuto esercitare questo diritto. La politica sanitaria non si fa con i condizionali».

Urgente dunque intervenire, affinché anche i territori dell'entroterra possano avere gli stessi servizi dei centri urbani. A cominciare dalla presenza del medico di medicina generale sul territorio. Un nodo questo che interesserà, a breve, altre zone dell'entroterra a causa dei prossimi pensionamenti.

«La Regione deve calibrare l'offerta, prevedendo incentivi specifici, avendo chiaro che - conclude Natale - un medico destinato a zone decentrate, con una demografia sparsa su un paesaggio montano, non può essere trattato come colui che opera in città, dove la densità abitativa è molto maggiore». —

# Stornati 35 milioni per colmare il disavanzo in ambito sanitario

LIGURIA

**Battaglia** in consiglio regionale sull'approvazione del disegno di legge che storna 35 milioni dalla legge di stabilità 2023 per colmare il disavanzo sanitario del 2022. Una mossa passata coi voti della sola maggioranza e criticata dalle opposizioni. «Nel 2021 avevamo denunciato che il piano di recupero del disavanzo sanitario in Liguria era solo un'operazione contabile – afferma il capogruppo Pd Luca Garibaldi – oggi assistiamo all'ennesimo taglio alla spesa sanitaria, l'eredità che il presidente della Regione ed ex assessore alla Sanità Giovanni Toti ha lasciato al nuovo assessore Ange-

lo Gratarola è un buco di 35 milioni». «Un'operazione che comporterà ulteriori disservizi a carico dei cittadini», afferma il capogruppo M5s Fabio Tosi. Secondo il consigliere Roberto Centi della Lista Sansa c'è il rischio che «una norma analoga venga riproposta nel 2024». «Le strutture sanitarie sono in crisi – aggiunge il capogruppo di Linea Condivisa, Gianni Pastorino – i pronto soccorso sono devastati». Immediata la replica del presidente della Regione, Giovanni Toti, per il quale «la possibilità di utilizzare risorse del bilancio regionale per andare a sopprimere a costi aggiuntivi della sanità dimostra solidità di bilancio: non andiamo a vendere o a cartolarizzare, non andiamo a svol-

gere operazioni di finanza creativa, semplicemente utilizziamo la nostra capacità di bilancio per fare fronte a spese sostenute per la sanità, e quindi per i servizi ai cittadini. Si tratta di un segnale di come Regione Liguria abbia avuto una politica di bilancio assai attenta. Il pareggio di bilancio conseguito nel 2020 è reale e certificato, la Regione ha garantito i Lea ai propri cittadini». Per Toti «il disavanzo delle deriva dalla gestione degli ultimi tre governi nazionali che si sono succeduti, dai quali la conferenza delle regioni non è mai riuscita ad avere risposte soddisfacenti su una serie di situazioni: l'aumento dei costi energetici e i costi Covid che non hanno mai avuto un totale ristoro»



LA REPLICA DI TOTI

**«Nessun operazione di finanza creativa Abbiamo utilizzato risorse del bilancio per garantire servizi ai cittadini»**