

Sommario

La Nazione 19 marzo 2024 La cardiocirurga Torracca orgoglio dell'Humanitas e pioniera del primariato.....	2
La Nazione 19 marzo 2024 Legionella nel padiglione 5. Conclusa la bonifica shosk. L'acqua è tornata potabile.....	3
Il Secolo XIX 19 febbraio 2024 Legionella in ospedale. L'Asl 5 avvia la bonifica.....	4
La Repubblica Liguria 19 febbraio 2024 Alzheimer, da Genova il nuovo protocollo europeo di diagnosi.....	5
La Repubblica Liguria 19 febbraio 2024 La sanità dei privati - 1.....	6
La Repubblica Liguria 19 febbraio 2024 La sanità dei privati - 2.....	7

LA NAZIONE



Le nostre
interviste

Le cose belle, fatte con il cuore

La cardiocirurga Torracca orgoglio dell'Humanitas e pioniera del primariato

Nata alla Spezia ma realizzata professionalmente altrove. Con 30 di esperienza tra le mani
«Le sale operatorie si stanno aprendo sempre di più alle donne. Ma serve determinazione»

LA SPEZIA

Capacità, passione e tanto impegno. Sono questi alcuni degli ingredienti che hanno portato la dottoressa Lucia Torracca a diventare un'eccellenza della cardiocirurgia, con più di 30 anni di esperienza 'tra le mani'. Spezzina di nascita, ha lasciato ben presto la sua città natale per intraprendere una fulgida carriera professionale che l'ha condotta, nel 2008, a diventare primario di cardiocirurgia ad Ancona e, oggi, responsabile dell'unità operativa di cardiocirurgia dell'istituto Humanitas di Rozzano, comune della città metropolitana di Milano.

Quando è nata l'idea di intraprendere questa professione?

«Sono figlia di un medico e probabilmente da mio padre ho preso la passione per questo lavoro. Ma soprattutto ha influito il modo in cui gli ho visto svolgere questa professione. L'idea della cardiocirurgia invece è nata studiando all'università, da un connubio tra la passione per la chirurgia e un certo atteggiamento mentale che mi caratterizza: sono piuttosto decisionista, la classica persona che cerca di trovare soluzioni al problema. Lo studio della fisiopatologia del cuore d'altronde mi ha affascinato particolarmente. Ho messo insieme le due cose e da lì è nata l'idea di fare il cardiocirurgo».

In che senso l'ha ispirata suo padre per il modo in cui esercitava la sua professione?

«Mio padre era pediatra. Ha sempre fatto il suo lavoro con grande passione e molta umanità. A questo associava anche



una grande competenza. L'ho visto studiare sempre, fino ad età avanzata. Non ha mai smesso di aggiornarsi, di confrontarsi. Parallelamente, era anche una persona di grande umanità, con un atteggiamento estremamente empatico nei confronti dei pazienti. Mi ha trasmesso non soltanto le curiosità scientifiche ma anche la propria indole».

Ho letto che lei è stata il primo primario donna di cardiocirurgia in Italia...

«Così dicono (*ndr.*, sorride). Nel

senso che di questa cosa non mi sono mai occupata molto. Sono stata abbastanza fortunata perché sono diventata primario in età giovanile: era il 2008 e avevo 43 anni».

Abbiamo dovuto attendere il 2008 per avere un primario donna di cardiocirurgia. La figura femminile nel suo campo trova ancora poco spazio?

«Quando ho iniziato a fare questo lavoro eravamo un numero estremamente esiguo, erano sufficienti le dita di una mano

per contarci. Pian piano, molto lentamente, le cose sono cambiate, sostanzialmente perché da alcuni anni il numero delle donne che sono iscritte alla facoltà di medicina è continuamente in crescita. E quindi, ob torto collo, è stato facilitato anche l'accesso delle donne alla scuola di specialità in cardiocirurgia. Non che prima fosse chiuso, ma era abbastanza scontato che le donne si dedicassero ad altri lavori e non erano neanche particolarmente ben accette in questo mondo, perlomeno non da tutti. Oggi le colleghe più giovani che fanno questo mestiere sono molte. Rimaniamo su un numero minoritario rispetto agli uomini, ma niente a che vedere con il periodo in cui ho cominciato. Il problema che permane, e che è diffuso a tutto il mondo del lavoro, è che la crescita in termini di carriera è sempre molto ostacolata e difficile, anche se non in tutti gli ambienti».

Quanta fatica ha fatto per riuscire ad arrivare dove è adesso?

«La fatica più grande è stata quella legata all'impegno che questo lavoro ti richiede se lo vuoi fare in un certo modo. Un impegno che non si limita alle ore che trascorri in ospedale. Se vuoi rimanere aggiornato devi dedicare tantissimo tempo allo studio. E questo, nella nostra

Laura Torracca nella sua intervista rilasciata a La Nazione racconta la carriera professionale e un mondo, quello delle sale operatorie, che si sta aprendo sempre più alle donne



Devo a mio padre l'amore per il lavoro. Era un pediatra molto competente ed empatico

realtà, lo puoi fare prevalentemente nel tempo libero. La fatica quindi è stata tanta. Ho fatto una scelta personale, sono stata disponibile a spostarmi e l'ho fatto alla ricerca di un ambiente in cui fossi accettata. Non ritenevo che fosse di alcuna utilità stare in un ambiente dove mi rendevo conto che non avrei avuto probabilità di progressione professionale. Ho preferito cercare e ho trovato un ambiente dove le possibilità mi sono state date, direi in maniera equivalente a quelle dei miei colleghi. E questo fa parte della fatica, perché per crescere professionalmente non sono stata sempre nello stesso posto e non tutti sono disponibili a fare tutto percorso».

Cosa direbbe alle giovani che volessero intraprendere la sua professione?

«Che questo lavoro richiede grande impegno e sacrificio. Non si può pensare all'orario, altrimenti ci vogliono tempi biblici per imparare. Le occasioni vanno colte anche quando sono fuori orario. È un lavoro che si impara così. Può dare molte soddisfazioni ma deve piacere tanto, perché il sacrificio è tanto».

Torna mai alla Spezia?

«Sì, durante l'estate, ho ancora amici e vengo abbastanza spesso».

Maria Cristina Sabatini

© RIPRODUZIONE RISERVATA



La dottoressa Lucia Torracca è primario di cardiocirurgia all'Humanitas di Milano



Questo mestiere richiede impegno e spirito di sacrificio. Bisogna aggiornarsi pure nel tempo libero

Legionella nel padiglione 5

Conclusa la bonifica shock

L'acqua è tornata potabile

I campionamenti proseguiranno nelle prossime ore per verificare la riuscita dell'intervento. Il dg Cavagnaro rassicura: «Nessuna conseguenza per professionisti e pazienti ricoverati»

LA SPEZIA

Sono state portate a termine nella tarda giornata di ieri le operazioni di bonifica degli ambienti del padiglione 5 del Sant'Andrea, dove nel corso degli ultimi controlli disposti dall'azienda sanitaria locale era stata accertata la presenza di batteri della legionella. «Le legionelle – fanno sapere dagli uffici di via Fazio, aggiornando la notizia data in esclusiva da La Nazione nell'edizione di ieri – sono presenti negli ambienti acquatici, naturali e artificiali: acque sorgive, comprese quelle termali, fiumi, laghi, fanghi. Da questi ambienti raggiungono quelli artificiali, come condotte cittadine e impianti idrici degli edifici: serbatoi, tubature, fontane e piscine, che possono agire come amplificatori e disseminatori del microrganismo, creando una potenziale situazione di rischio per la sa-

LA DISINFEZIONE

La procedura consiste nell'immissione di composti del cloro nelle tubazioni



L'ingresso del padiglione 5 dell'ospedale Sant'Andrea della Spezia (immagine di archivio)

lute umana». Per questa ragione nelle strutture sanitarie viene eseguito routinariamente un monitoraggio microbiologico dell'acqua atto ad individuare la presenza di legionella: una precauzione stabilita dalle linee guida per la prevenzione ed il controllo del batterio, approvate in Conferenza Stato-Regioni il 7 maggio 2015. In caso di risultati positivi, sulla base della percentuale di punti in cui il microrganismo è presente e della relativa

concentrazione, sono previsti interventi di bonifica. «Le ultime analisi – riferisce Asl5 in una nota – hanno dimostrato la presenza di legionella nel padiglione 5. Ieri mattina alle 8 è stata effettuata un'iperclorazione shock per bonificare le tubature. Si tratta di una modalità di disinfezione sistemica, che consiste nell'immissione nell'impianto di composti del cloro fino a ottenere una concentrazione di cloro residuo libero di 20-50 milli-

grammi per litro. Dopo un idoneo periodo di contatto, l'acqua presente nel sistema di distribuzione viene drenata e sostituita con una nuova immissione di acqua in quantità tale da ridurre la concentrazione di cloro a livelli di potabilità. L'intero processo richiede alcune ore, durante le quali non è possibile l'utilizzo dell'acqua. La procedura è terminata alle 13.30 circa ed è stato regolarmente ripristinato l'utilizzo dell'acqua».

Punti di vista

AZIENDA SANITARIA



Paolo Cavagnaro
Direttore generale

«Asl 5 è sempre attenta alla sicurezza dei pazienti e degli operatori e anche in questo caso è intervenuta preventivamente con i controlli e in maniera tempestiva con la bonifica. Nessuna conseguenza per professionisti e ricoverati». E' quanto dichiara, a bonifica effettuata, il direttore generale dell'azienda sanitaria della Spezia, Paolo Cavagnaro. Nella nota diramata dagli uffici di via Fazio si rende noto che i campionamenti sulle acque proseguiranno anche nelle prossime ore per valutare l'efficacia dell'intervento di iperclorazione eseguito nella mattina di ieri e concluso intorno alle 13

POSITIVA L'ACQUA DEL PADIGLIONE 5 DEL SANT'ANDREA

Legionella in ospedale La Asl 5 avvia la bonifica

Doris Fresco / LA SPEZIA

L'acqua del padiglione 5 dell'ospedale Sant'Andrea è risultata positiva alla legionella, fortunatamente senza conseguenze per professionisti e ricoverati grazie all'immediato intervento di bonifica. «Nelle strutture sanitarie viene eseguito routinariamente un monitoraggio microbiologico dell'acqua atto ad individuare la presenza di legionella, come stabilito dalle linee guida per la prevenzione ed il controllo del batterio, approvate in Conferenza Stato-Regioni il 7 maggio 2015- spiegano da

Asl5- In caso di risultati positivi, sulla base della percentuale di punti in cui il microrganismo è presente e della relativa concentrazione, sono previsti interventi di bonifica».

Ieri mattina alle 8 è stata effettuata un'iperclorazione shock per bonificare le tubature del padiglione risultate positive. Si tratta di una modalità di disinfezione sistemica, che consiste nell'immissione nell'impianto di composti del cloro fino ad ottenere una concentrazione di cloro residuo libero di 20-50 mg/l in tutta la rete. Dopo un idoneo periodo di contatto, l'acqua presente

nel sistema di distribuzione viene drenata e sostituita con una nuova immissione di acqua in quantità tale da ridurre la concentrazione di cloro residuo ai livelli di potabilità.

L'intero processo richiede almeno quattro ore per essere portato a termine, durante le quali non è possibile l'utilizzo dell'acqua a causa delle elevate concentrazioni di cloro.

La procedura è terminata alle 13.30 circa ed è stato regolarmente ripristinato l'utilizzo dell'acqua su cui continueranno i campionamenti. «Asl 5 è sempre attenta alla sicurezza dei pazienti e degli operatori - ha commentato il direttore generale dell'azienda sanitaria Paolo Cavagnaro - che anche in questo caso è intervenuta preventivamente con controlli e in maniera tempestiva con bonifica».—

Alzheimer, da Genova il nuovo protocollo europeo di diagnosi

di **Michela Bompani**

La rivoluzione nel protocollo europeo di diagnosi dell'Alzheimer riduce del 70% gli esami e i test cui sottoporre i pazienti, si articola nell'analisi di undici indizi ed è stata appena pubblicata su *The Lancet Neurology*. È stata sviluppata e coordinata dall'Università di Genova - Irccs Ospedale Policlinico San Martino, dall'Università di Ginevra e dall'Irccs Centro San Giovanni di Dio Fatebenefratelli di Brescia e ribalta completamente l'approccio: al centro ci sono il paziente e i sintomi, non più la malattia. Le nuove procedure "consentiranno di arrivare prima e meglio a dare un nome al problema di chi manifesta i primi segni di un deterioramento cognitivo, riconoscendo se si tratti di Alzheimer, come avviene in un caso su due, o di un'altra forma di demenza", spiegano gli scienziati.

Si utilizzerà, a breve, l'analisi di biomarcatori specifici nel sangue: questo permetterà di ridurre fino al 70% i test strumentali, considerati inutili, "consen-

tendo di avere diagnosi più corrette e risparmiare risorse economiche", abbattendo il numero degli esami cui sottoporre il paziente e ricorrendo a una maggiore appropriatezza delle prescrizioni.

«Queste raccomandazioni nascono dall'esigenza di avere indicazioni condivise, internazionali e ben documentate ma soprattutto centrate sulla presentazione clinica dei sintomi, sul paziente anziché sulla malattia - spiega Flavio Nobili, co-coordinatore dello studio e professore di Neurologia all'Università di Genova - Irccs Ospedale Policlinico San Martino - il paziente con un deficit cognitivo iniziale ha circa il 50% di probabilità di

Le raccomandazioni, pubblicate su *The Lancet Neurology* e firmate da Università - Irccs San Martino, Irccs di Brescia e Università di Ginevra, riducono del 70 per cento gli esami diagnostici

avere l'Alzheimer oppure un'altra delle varie patologie che causano disturbi neurocognitivi. Per districarsi fra le tante cause e arrivare a una diagnosi, oltre ai test cognitivi oggi esistono molti esami strumentali, dalla Tac, alla risonanza magnetica, all'esame del liquor, il liquido cerebrospinale: per ciascuna metodica esistono linee guida e ambiti di applicazione a seconda delle diverse malattie, ma quando il neurologo ha di fronte per la prima volta il paziente, non sa ancora di che patologia soffra, perciò è difficile utilizzare linee guida pensate per individuare l'una o l'altra patologia. Serviva costruire raccomandazioni basate principalmente sul

sintomo e non sulla malattia».

«Tutto questo ci permette di generare un'ipotesi di probabilità di malattia e a sottoporre quindi il paziente a un flusso logico di esami, scegliendo quelli più adeguati - aggiunge Federico Massa, coautore dello studio e ricercatore presso l'Università di Genova - Irccs Ospedale Policlinico San Martino - seguire un unico percorso diagnostico uguale per tutti può essere inefficace, impreciso e dispendioso: fare tutti gli esami disponibili a tutti i pazienti non è solo insostenibile dal punto di vista economico per il Sistema sanitario, ma va anche contro la salvaguardia del paziente che così verrebbe esposto a eccesso di radiazioni e a tutti i rischi connessi a ciascuna procedura: avere una traccia per muoversi verso la diagnosi giusta in maniera rapida ed economica è fondamentale». Ora si attende il via libera all'impiego dell'analisi di specifici biomarcatori nel sangue, che fino a oggi sono disponibili solo per la ricerca scientifica e in fase di approvazione per l'uso clinico.

La sanità dei privati

di Michela Bompani

La sanità nella regione, la Liguria, più vecchia d'Italia (con una quota di over 65 che sfiora il 30% della popolazione e una di over 80 che supera il 10%) è ormai un caso, anche politico, oltre che un'emergenza anche sociale. Le liste di attesa sono lunghissime (solo una mammografia su tre, a fine 2023, rispettava i tempi di prescrizione entro dieci giorni nella Asl2 Savonese), le fughe hanno toccato il costo di 70 milioni di euro nel 2023, il privato aumenta potentemente l'offerta per rimpiazzare le carenze pubbliche (hanno superato quota mille gli ambulatori, le cliniche e le residenze per anziani gestiti da privati), il pubblico ricorre al privato anche negli ospedali, sia affidandogliene la gestione, come sta avvenendo al primo ospedale privato della Liguria, il *Saint Charles* di Bordighera, sia riempiendo corsie e padiglioni ospedalieri di medici a gettone, con una spesa sanitaria che in Liguria, nei primi mesi del 2024, è già schizzata a 12 milioni di euro, necessaria "per garantire i servizi", come spiegano i direttori generali delle aziende. Questo è il panorama sanitario del secondo mandato della giunta di Giovanni Toti, centrodestra. Dal 2015, prima e durante il Covid, quando assessora regionale alla Sanità era Sonia Viale, Lega - peraltro da poco rientrata in consiglio regionale per un subentro a un consigliere, ancora tra i banchi del Carroccio - la Sanità ligure aveva avuto una decisa sterzata lombarda, e leghista, con l'avvio dell'Agenzia sanitaria regionale, *Alisa*, che manovra le cinque aziende sanitarie locali, allora guidata dal commissario Walter Locatelli. Con il secondo mandato, dal 2020, e il ridimensionamento alle urne del peso leghista, la delega alla Sanità, per un primo momento è stata trattenuta dallo stesso Toti - si era ancora in emergenza pandemica - ma poi ha deciso di consegnare le redini della prima voce del Bilancio regionale a Angelo Gratarola, uno dei protagonisti della gestione dell'emergenza pandemica, responsabile dell'emergenza urgenza del Policlinico San Martino di Genova e poi del dipartimento emergenza urgenza regionale. Un tecnico. Così come un tecnico è stato chiamato a guidare l'Agenzia regionale sanitaria, Filippo Ansaldo, epidemiologo e professore universitario. E ancora un tecnico, Enrico Castanini, ingegnere informatico, ricopre il vertice di un'altra leva sempre più cruciale per la sanità regionale, *Liguria Digitale*, che ha promosso azioni già in pandemia e ha avuto un ruolo pioniero a livello nazionale, attivando ad esempio il portale *Prenotovaccino* per le prenotazioni delle immunizzazioni, che oggi è rimasto non solo per le vaccinazioni anti Covid, ma anche per la gestione dell'antinfluenzale e oggi sta sviluppando una nuova piattaforma per una gestione più efficiente delle lista d'attesa.

La sanità in Liguria dunque sta diventando il campo principale dello scontro politico con le opposizioni, a cominciare da Pd, e poi M5s, Azione, Linea Condivisa e Lista Sansa, per la sempre maggiore difficoltà a curarsi in tempi congrui davanti a una popolazione, anziana, che presenta a priori una serie di patologie croniche, su cui si innestano le emergenze (e ad ogni ponte festivo, ma anche ogni weekend, si intasano i pronto soccorso, per

La salute nella regione, la Liguria, più vecchia d'Italia (con una quota di over 65 che sfiora il 30% della popolazione e una di over 80 che supera il 10%) è ormai un caso, anche politico, oltre che un'emergenza sociale



▲ **Giovanni Toti** Il presidente ha tenuto a lungo la delega alla Sanità



▲ **Angelo Gratarola** Assessore alla Salute dal 2022



▲ **Filippo Ansaldo** Guida Alisa, la cabina di regia della sanità regionale



▲ **Enrico Castanini** Presidente di Liguria Digitale, che gestisce i servizi on line

l'assenza dei medici di famiglia davanti a una platea di popolazione fragile e numerosa). La linea dalla giunta Toti è dare mandato al privato, convenzionato, per supplire ciò che il sistema pubblico non può più garantire, per carenza di medici, di famiglia e ospedalieri (su 335 posti a bando, nel 2023 sono stati reclutati solo 179 medici), per scarsa organizzazione, per aumento della richiesta di prestazioni (+9% nell'ultimo anno). E proprio sulla "privatizzazione" del sistema sanitario pubblico, denunciato dal Pd e dalle opposizioni, e sull'allargamento della percentuale - il 5% nel 2023 - delle persone che in Liguria comincia a rinunciare del tutto a curarsi che si sta preparando il tema principale della campagna elettorale per le prossime elezioni regionali del 2025.

I medici a gettone.

La Regione Liguria ha una progressione degli acquisti di sanità privata per prestazioni mediche attraverso cooperative che è schizzata dai 2,5 milioni del 2022, cresciuti a oltre sette milioni nel 2023, ed è già arrivata, per coprire neppure tutta la metà del 2024, a 12 milioni. Le specialità più carenti sono Anestesia e Rianimazione, Emergenza e Urgenza, Psichiatria, Ginecologia e Ostetricia. A rappresentare per la misura maggiore la spesa per i medici a gettone è la Asll, l'azienda sanitaria Imperiese, in grandissima difficoltà dai tempi del Covid e che soffre una carenza di medici sempre più grave, nonostante ai tenaci tentativi della direzione di reclutare, attraverso concorsi, che vanno sistematicamente, e in gran parte, vuoti (la concorrenza con i ben più remunerativi ospedali francesi inficia parecchio l'esito di ogni bando per il personale sanitario). Già per i primi mesi del 2024, la Asll ha acquistato 233 turni da sei ore in Anestesia e Rianimazione, per il valore di 2,6 milioni di euro, e 116 turni da dodici ore per 1,8 milioni. Sempre la stessa azienda ha comprato 232 turni di Ostetricia e Ginecologia, per l'intera Asl e per l'ospedale di Sanremo, per un valore di 3 milioni e mezzo, due dei quali serviranno per coprire i servizi soltanto fino a marzo. L'azienda sanitaria Imperiese sta facendo fronte a una spesa senza precedenti nel 2024: si tratta del doppio del totale speso lo scorso anno per lo stesso capitolo. Di fatto, senza i medici a gettone, pronto soccorso e reparti di Ginecologia e Ostetricia non riuscirebbero ad essere tenuti aperti. «Senza i medici delle cooperative o delle società di professionisti - ammette la direttrice generale Asll, Maria Elena Galbusera - in questo preciso momento storico, non sarebbe possibile rispettare i livelli di assistenza ai cittadini». E la Asll ha già stipulato contratti, fino ad ottobre 2024, con le cooperative come *Gap Med stp*, *Aurum Assistance Coop*, *Global Care Coop*, *Medical Service Assistance*, *Pediacoop Coop*, *Cura Medica srl* e *Ap Group*. Minori sono i costi per i gettonisti sostenuti dalle altre aziende sanitarie della Liguria, anche se comunque la Asl 2 Savonese ha acquistato turni per coprire l'Emergenza Urgenza per il pronto soccorso dell'ospedale Santa Maria di Misericordia di Albenga, per quasi un milione di euro fino al 31 ottobre 2024. E anche 91 turni per la guardia specialistica psichiatrica per l'ospedale San Paolo di Savona per 130mila euro. La Asl4 Chiavarese, nel 2023, ha speso oltre 800mila euro per i gettonisti. L'unica azienda sanitaria ligure che non acquista



prestazioni da cooperative, pur patendo una diffusa carenza di personale, è la Asl3 di Genova, che raccoglie circa la metà dell'intera popolazione della Liguria, e con lei le aziende ospedaliere genovesi, Policlinico San Martino, Gaslini, Galliera, Evangelico. Anche l'ospedale pediatrico Gaslini non ricorreva a medici a gettone e, di fatto, continua a non utilizzarli all'interno della sua sede, a Genova, ma ha dovuto acquistare 100 turni, primi due mesi del 2024, per garantire il funzionamento di tutti i reparti pediatrici, di tutti gli ospedali liguri, che la Regione Liguria, con l'operazione "Gaslini diffuso" ha messo in capo direttamente alla gestione del pediatrico genovese. L'ospedale però fa sapere che il ricorso alle cooperative nei reparti liguri è solo temporanea, in attesa dell'immissione in corsia dei vincitori del concorso per pediatri che si è concluso a dicembre ed è stato indetto proprio dal Gaslini. Inoltre, la Regione Liguria, con il suo assessore Angelo Gratarola, ha annunciato bandi per il 2024 per oltre 600 medici, nelle diverse specialità, pubblicati dalle Asl e dagli ospedali liguri, sulla base dei rispettivi fabbisogni. A gennaio 2024, la Regione Liguria ha assunto 43 dirigenti medici. Mentre a fine febbraio, è in programma un concorso per infermieri, bandito dal Policlinico San Martino, che, tra i posti messi a bando e lo scorrimento delle graduatorie, dovrebbe rispondere al fabbisogno di circa 270 unità in tutta l'area metropolitana genovese.

Ospedali privati.

In Liguria sta partendo il primo ospedale completamente privato, e convenzionato, fortemente voluto dalla giunta Toti: è il Saint Charles di Bordighera, ma per ora più che produrre servizi sanitari, ha alimentato polemiche. La gestione privata, curata da *Gvm Care & Research*, dal primo gennaio 2024 però partita in ritardo, i lavori nel pronto soccorso sono ancora in corso, e neppure tutti gli altri reparti, co-



► I nodi

La sanità ligure come del resto quella di molte regioni sta vivendo una lunga e difficile transizione della quale finiscono per fare le spese i cittadini, alle prese con lunghe liste di attesa e talora lo stato di necessità di affidarsi al privato

Asl 1 si è passati dal 97% al 61%, in Asl 3 dal 90% al 72% in Asl 4 addirittura dal 100% al 33%. «E' il fallimento del piano "Restart Liguria", con cui il presidente Giovanni Toti aveva annunciato il recupero delle liste d'attesa dopo il Covid - dice il capogruppo regionale Pd, Luca Garibaldi - I dati di Alisa confermano un aumento di quasi un milione di prestazioni in lista d'attesa. Un quadro disastroso e le decisioni di investimento degli ultimi due anni sono state perdenti: l'acquisto continuo di prestazioni dai privati, senza una strategia definita e senza un focus sul potenziamento del personale ospedaliero, ha portato a un aumento esponenziale delle liste d'attesa, nonostante la crescente spesa di risorse, circa 60 milioni di euro, andati in gran parte ai privati».

L'Agenzia regionale sanitaria, però, precisa che la Liguria ha garantito un aumento dell'offerta di prestazioni, +10% nel 2023, per un valore di 56 milioni di euro, però si trova di fronte a un aumento enorme della domanda. «Per fare un esempio - spiega il direttore generale di Alisa, Filippo Ansaldi - la richiesta di risonanze magnetiche è aumentata del 73%, dal 2019 al 2023. L'aumento delle richieste, che è un fenomeno nazionale e anche europeo, invece, ha cambiato le cose». La Regione peraltro, con Liguria Digitale, starebbe mettendo a punto un piano per la razionalizzazione delle liste d'attesa che dovrebbe essere presentato nelle prossime settimane, insieme a una "manovra" con i medici di famiglia per giungere a una maggiore appropriatezza delle prescrizioni. Ovviamente, chi non trova posto per esami e visite nel pubblico, si rivolge al privato o cambia regione. O, come accade al 5% della popolazione, secondo l'ultima rilevazione del Pd regionale, rinuncia a curarsi.

Quanto privato?

Sono oltre mille le strutture sanitarie private autorizzate, tra accreditate e non accreditate, in Liguria, secondo i dati di *Confcommercio Salute nazionale*, divise in 712 strutture autorizzate accreditate e 387 strutture autorizzate non accreditate. Le strutture contrattualizzate, dalle quali il sistema sanitario regionale ha comprato una quota di attività da esse erogate sono 401, quelle non contrattualizzate 698. Tutte le strutture private erogano servizi in quattro ambiti: territoriali, disabili, anziani e psichiatria. Tra gli accreditati, a far la parte del leone sono ovviamente le strutture che si occupano di anziani (con 933 posti in Asl1, per esempio, in Rsa di mantenimento, o 551 in Asl5) poi i servizi territoriali, che suppliscono quella dissoluzione del sistema territoriale che proprio i fondi Pnrr dovrebbero (o dovevano) ripristinare. A raccontare la vastità di servizi offerti dalla sanità privata, e quindi della richiesta in seguito ai quali sono nati, è ad esempio la principale azienda sanitaria della Liguria, l'Asl3, in cui tra le strutture private accreditate territoriali si trovano 9 ambulatori chirurgici, 70 ambulatori di assistenza specialistica, 12 strutture che si occupano di odontoiatria, 45 di diagnostica per immagini, 38 punti prelievi, sei strutture che svolgono compiti di urgenza-pronto soccorso, 21 centri di accoglienza per migranti, una comunità alloggio per migranti e un centro antiviolenza. Tra il privato accreditato si contano anche 26 strutture per gli stati vegetativi.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

me denunciano i sindacati Cgil e Cisl e il consigliere regionale Pd, Enrico Ioculano, sono del tutto operativi (come la Chirurgia o l'Ortopedia, che dovevano aprire e funzionare a pieno regime già da novembre 2023). Il progressivo passaggio di consegne dal pubblico al privato nella gestione è cominciato nell'autunno scorso. Ora però la partenza del privato sembra in affanno. Anche perché, anche per i privati, il nodo più difficile da risolvere è la mancanza di personale medico sanitario, tanto che è costretta a ricorrere ulteriormente alle cooperative per reclutarlo e addirittura si assume personale a partita Iva, come accade nel reparto di Ortopedia che ha cominciato (in parte) a funzionare, come confermano Ioculano e i sindacati. Il nodo più complesso, però, è rappresentato dal pronto soccorso, di cui il territorio ha estremo bisogno: doveva entrare in funzione con lo scattare dell'anno nuovo, «invece funziona ancora come punto di primo intervento che, in caso di emergenze gravi, spedisce i pazienti a Imperia», dice il consigliere regionale. Proprio qualche mese fa il punto di primo intervento di Bordighera era balzato al centro delle cronache per la scoperta di una falsa medica, reclutata da una cooperativa, scoperta ad assistere i pazienti. Ora sia la Regione, sia Asl1 ribadiscono che l'apertura del pronto soccorso dovrebbe avvenire ufficialmente entro questo mese di febbraio.

Liste di attesa.

Nel 2023, è stato rilevato da un recente dossier del Pd in Liguria, mancano 850mila prestazioni, tra visite ed esami, rispetto alla richiesta, mentre le fughe, ha calcolato il capogruppo regionale Pd Luca Garibaldi, hanno pesato lo scorso anno per oltre 70 milioni di euro sul bilancio della Regione. Secondo i dati Alisa, l'agenzia sanitaria regionale, con le rilevazioni cosiddette "ex post", nel 2023 si sono registrate dal 10% all'80% in meno di risposte sanitarie nei tempi richiesti dalle prescrizioni

mediche per visite ed esami (in particolare, nel periodo compreso tra gennaio e novembre 2023). A novembre scorso, per la maggior parte delle prestazioni, a livello complessivo regionale (facendo una media tra Asl e ospedali), la percentuale di risposta ai pazienti che chiedono visite ed esami non supera di molto il 50%, cioè uno su due non viene assistito nei tempi congrui, cioè quelli prescritti dal medico. Le situazioni variano da esame ad esame, ma, ad esempio, su 2041 ecografie dell'addome da svolgere entro 10 giorni, solo il 38,6% ha rispettato i tempi, poco più di un paziente su tre ha avuto assistenza. Se a gennaio 2023, in Asl2 Savonese, con prescrizione entro 10 giorni, veniva soddisfatto il 94% di mammografie, con una buona performance, a novembre la risposta si era ridotta a un terzo, garantendo solo il 33%. Insomma, chi si è ammalato a gennaio è stato più fortunato di chi ha dovuto fare un approfondimento sanitario a novembre, visto che se a gennaio nove savonesi su dieci vedevano aprirsi le porte, in tempi congrui, della sanità pubblica, a novembre succedeva solo a tre su dieci. In Asl1, Imperiese, l'82% di ecografie alla mammella eseguite a gennaio 2023 entro i dieci giorni richiesti dalla ricetta, a novembre si sono polverizzate riducendosi al 12%. Scendono le percentuali di prestazioni rispetto alle richieste, a dieci giorni, per le risonanze magnetiche del cervello e del tronco encefalico: in Asl 2, si frana dall'81% al 50%, peggio ancora in Asl3 dal 54% al 12,5%, ma anche in Asl5, dal 36% al 27%. Le Tc al capo sono passate dal 75% in Asl1, a gennaio 2023, al 35% di novembre, in Asl5 le Tc al torace sono dimezzate, dal 51% di gennaio al 25% di novembre. E lo stesso avviene per molte visite, a partire da quelle oncologiche: a gennaio erano garantite in Asl1, 2, 3 e 4 a oltre il 90% della popolazione che ne faceva richiesta, rispettando il limite dei dieci giorni. A novembre il panorama è molto cambiato. In



▲ Privatizzato

L'ospedale "Saint Charles" di Bordighera

Il longform

Un'inchiesta di Repubblica sulle città più importanti

Questo longform di Michela Bompani fa parte di un dossier di *Repubblica* su scala nazionale, nel quale si racconta la situazione della sanità, a livello tecnico ma anche politico, nelle nove principali città italiane, sede di redazione del quotidiano (Bari, Bologna, Firenze, Genova, Torino, Milano, Napoli, Roma e Palermo).

L'inchiesta completa è pertanto consultabile sul sito www.repubblica.it