

Sommario

La Nazione 19 febbraio 2026	Taglio del nastro in via XXIV Maggio per la casa di comunità	1
Il Secolo XIX 17 febbraio 2026	Endocrinologia brucia i tempi con sessanta visite al giorno	2
Il Secolo XIX 17 febbraio 2026	Melanoma, ripartono le visite gratuite Ogni anno in Liguria 300 nuovi casi	3
Il Secolo XIX 17 febbraio 2026	Nati precoci, appello del Gaslini «Madri, donate il vostro latte»	4
Il Secolo XIX 17 febbraio 2026	Raccolta fondi per operare bimba senegalese di 2 anni	5
Il Secolo XIX 19 febbraio 2026	Ammessi 548 candidati al concorso per infermieri	6
Il Secolo XIX 19 febbraio 2026	Crisi medici di famiglia Sale a 1.800 pazienti la soglia massima	7
Il Secolo XIX 19 febbraio 2026	Donate al reparto di Pediatria cinque moderne poltrone-letto	8
Il Secolo XIX 19 febbraio 2026	Inaugurata la Casa di Comunità «Punto di riferimento per la salute»	9
Il Secolo XIX 19 febbraio 2026	Ridisegnati gli spazi della sede	10
Il Secolo XIX 20 febbraio 2026	Ospedale di Comunità a Levanto «Riaprirà a marzo al San Nicolò»	11
La Nazione 16 febbraio 2026	«Camera iperbarica, convenzione attiva»	12
La Nazione 17 febbraio 2026	L'eccellenza del Gaslini nelle cure oncologiche	13
La Nazione 17 febbraio 2026	Viaggio a vuoto di un'anziana per sottoporsi alle analisi	14
La Nazione 18 febbraio 2026	Casa di comunità, andamento lento Aperta la sede di via XXIV Maggio «I pazienti non sono informati»	15
La Nazione 19 febbraio 2026	«Senza fare assunzioni rischiano di diventare tante scatole vuote»	16
La Nazione 20 febbraio 2026	«Servono assunzioni nella sanità»	17
La Repubblica 17 febbraio 2026	Visite gratuite per prevenire i melanomi	18
La Repubblica 18 febbraio 2026	Pronto soccorso Si tolgono le panchine per far posto alle barelle	19
La Repubblica 19 febbraio 2026	Case di Comunità "Servono otto milioni per il personale medico"	20
La Repubblica 20 febbraio 2026	Nel nome di Samuele Da Salerno a Genova per l'ospedale Gaslini	21
La Repubblica 20 febbraio 2026	Piano socio sanitario, Bortdon convoca i direttori	22
La Repubblica 20 febbraio 2026	Stipendi e recuperi ore dei medici Crash test nella maxi fusione	23
La Repubblica 22 febbraio 2026	Autonomia dillèrenziata I medici 'Così la Liguria rischia l'emarginazione'	24
La Repubblica 22 febbraio 2026	La retromarcia dei giovani sulle Case di Comunità il bando può diventare un flop	25

Più vicini al malato

Taglio del nastro in via XXIV Maggio per la casa di comunità

Una delle prime realtà realizzate sul campo grazie ai fondi del Pnrr Investimento da mezzo milione di euro per ripensare spazi e servizi. Ecco come saranno distribuiti i nuovi ambulatori e i diversi sportelli

LA SPEZIA

«Le case di comunità sono realtà operative. Ora tocca a noi renderle vive attraverso la partecipazione e la prossimità quotidiana». Taglio del nastro e applausi per la nuova casa di comunità di via XXIV Maggio, la prima delle cinque strutture inaugurate sul territorio della Asl. Gli edifici sono per la maggior parte gli stessi che prima ospitavano poliambulatori o case della salute, da qui nascono le moderne case di comunità che ne rappresentano un'evoluzione. Strutture presentate come cardine di una 'rivoluzione' per la sanità e realizzate con investimenti ingenti con l'obiettivo di alleggerire la pressione sul pronto soccorso – in questo caso del Sant'Andrea – e rendere l'assistenza sanitaria sempre più accessibile e vicina al cittadino.

L'investimento con fondi Pnrr per la sede di via XXIV Maggio è stato di 550mila euro. La ristrutturazione ha consentito di realizzare al piano terra la centrale operativa territoriale, un ambulatorio con presenza medica H 24, il punto prelievi e il punto unico di accesso; al primo piano una riorganizzazione degli spazi per gli ambulatori, con la creazione di una saletta chirurgica; al secondo piano una stanza per la community building, con zona accoglienza pazienti e ambulatori per i medici di medicina generale e gli infermieri di famiglia e comunità. Tra i principali servizi presenti: l'ambulatorio medico di medicina generale ad accesso diretto senza preno-

L'ASSESSORE

«Regione Liguria più avanti rispetto ad altre zone d'Italia sul cronoprogramma. Abbiamo saputo cogliere l'occasione»



A sinistra, un momento dell'inaugurazione della nuova casa di comunità di via XXIV Maggio alla Spezia. Il taglio del nastro alla presenza dell'assessore regionale Massimo Nicolò

tazione, aperto dal lunedì al venerdì dalle 8 alle 20 e la continuità assistenziale (guardia medica, attiva nei giorni feriali dalle 20 alle 8, nei prefestivi e nei festivi H24). «Prosegue il percorso di rafforzamento della sanità territoriale ligure – ha dichiarato l'assessore alla Sanità della Regione Massimo Nicolò –. E' bene dirlo apertamente, Regione Liguria è più avanti rispetto ad altre zone d'Italia nella fase di avanzamento del cronoprogramma delle case di comunità e degli ospedali comunità. Le risorse del Pnrr ci hanno dato questa opportunità e la nostra Regione l'ha saputa cogliere: questa è la dimostrazione che chi afferma, con tono pretestuoso, che le case di comunità sono edifici belli ma vuoti, si sbaglia. Stiamo dando attuazione a un nuovo modello di assistenza fondato sulle cure di prossimità e sull'integrazione tra ambito sanitario e sociale».

«Le case di comunità per i casi di minore complessità rappresentano un'alternativa concreta al pronto soccorso, contribuendo a ridurre gli accessi impropri alle strutture di emergenza. Lo sforzo che stiamo mettendo in campo – ha aggiunto il direttore generale di Ats Liguria, Marco Damonte Prioli – è imponente e la risposta da parte dei professionisti è stata molto positiva,

L'ASSISTENZA A PORTATA DI MANO

FINANZIAMENTO PNR

550.000 €



SERVIZI ATTIVI

- Sportello informativo del Pua*
- Centro unico di prenotazione (Cup)
- Anagrafe sanitaria
- Centro prelievi e consegna referti
- Medico di medicina generale
- Medicina dello sport
- Infermiere di comunità
- Centro antidiabetico
- Ambulatorio infermieristico
- Specialistica ambulatoriale
- Continuità assistenziale (guardia medica)
- Community care
- Saletta chirurgica
- Breast unit - Chirurgia plastica
- Assistenza disabili adulti
- Neuropsichiatria infantile
- Residenzialità anziani

* Punto unico di accesso ai servizi sociosanitari: operativo dal lunedì al sabato dalle 8 alle 20

LNZ

non solo da parte dei medici, ma anche da infermieri e altre figure sanitarie coinvolte nel nuovo modello».

«Costituisce il primo vero passo concreto verso quella sanità territoriale di prossimità che permette, attraverso un modello integrato, di essere più vicini ai cittadini per prevenire, diagnosticare e curare soprattutto i pazienti fragili e cronici», ha detto il coordinatore di Area5, Paolo Cavagnaro. Il sindaco Pierluigi Peracchini si è dichiarato soddisfatto del risultato raggiunto: «Aumentare i servizi ai cittadini, affiancarli nella quotidianità, non scaricare tutto il peso sulle strutture ospedaliere, è fondamentale». Erano presenti all'inaugurazione tra gli altri Marco Frascatore, presidente della commissione salute e sicurezza sociale e consigliere regionale di Orgoglio Liguria, il consigliere regionale di FdI, Gianmarco Medusei, e vari rappresentanti delle associazioni socio-sanitarie del territorio.

Ilaria Vallerini

© RIPRODUZIONE RISERVATA

IL SINDACO

«Non scaricare tutto il peso della presa in cura sulle strutture ospedaliere è fondamentale»

Endocrinologia brucia i tempi con sessanta visite al giorno

«Cerchiamo di mantenere sempre uno standard elevato». «Le patologie della tiroide le più diffuse»

Doris Fresco / LA SPEZIA

Sessanta pazienti visitati in media ogni giorno, un lavoro capillare di presa in carico e una forte integrazione con il territorio: è questa la fotografia dell'ambulatorio di Endocrinologia di Asl5, diretto da Andrea Ciarmiello e raccontata dalle dottoresse Ilaria Ricco, Chiara Cosci, Federica Nista e Virginia Cappagli. Un servizio che rappresenta un punto di riferimento non solo per gli spezzini, ma anche per pazienti provenienti da fuori provincia, in un territorio storicamente segnato dall'endemia gozzigena legata alla carenza iodica.

La patologia tiroidea è il primo motivo di accesso. «Inquadriamo soprattutto patologie nodulari e non nodulari, spesso su base autoimmune», spiegano le specialiste. Molti pazienti arrivano dopo un'alterazione emersa negli esami di routine, altri in seguito a riscontri occasionali durante ecografie, doppler dei vasi del collo o Tac eseguite per motivi diversi. L'aumento delle indagini strumentali ha moltiplicato le diagnosi incidentali di noduli tiroidei e surrenalici, che necessitano di una valutazione funzionale specialistica.

L'ambulatorio non si limita alla prima visita: programma direttamente agoaspirati, scintigrafie e Moc in collaborazione con la Medicina Nucleare, prescrive impegnative per esami ematochimici e strumentali e fissa già l'appuntamento di controllo. «Il paziente esce con un percorso definito. In caso di criticità, il ritorno può avvenire anche dopo pochi giorni; in si-



Da sinistra Federica Nista, Ilaria Ricco e Chiara Cosci del reparto di Endocrinologia

tuazioni stabili, i controlli sono programmati fino a 18 mesi, con agende già aperte al 2028 per garantire continuità ed evitare la scadenza delle impegnative».

Oltre alla tiroide, l'équipe segue patologie surrenaliche e ipofisarie, disturbi del metabolismo fosfo-calcico come iperparatiroidismo e ipovitaminosi D, osteoporosi – frequente nelle donne in postmenopausa – e l'ambito andrologico con i piani terapeutici per l'ipogonadismo e la terapia con testosterone. Non

manca l'endocrinologia ginecologica, con l'inquadramento dell'ovaio policistico, e un'attenzione particolare alle gravidanze con disfunzioni tiroidee, monitorate quasi mensilmente secondo protocollo.

Il contesto spezzino presenta una storica carenza iodica nelle aree collinari e dell'entroterra, dove il ciclo naturale dello iodio nella catena alimentare è ridotto. «Lo iodio si mangia e non si respira», ricordano le dottoresse, rilanciando lo slogan: «Poco sale,

ma iodato». «La prevenzione passa dall'uso del sale iodato fin dall'infanzia e da una corretta educazione alimentare, ancora oggi non scontata».

Fondamentale è il dialogo con i medici di medicina generale, attivo anche via mail e telefono per orientare invii e terapie, e il servizio di consulenza per reparti ospedalieri, strutture convenzionate, Rsa e case famiglia. «Un lavoro collegiale: i casi complessi vengono discussi quotidianamente e, in caso di necessità, le specialiste si sostituiscono

a vicenda per garantire risposte rapide». L'organizzazione amministrativa rappresenta un altro punto di forza: segreteria dedicata, recall telefonico prima delle visite, possibilità di contatto via mail per variazioni. Un sistema che ha contribuito a contenere le liste d'attesa e, quando possibile, ad anticipare appuntamenti, come hanno raccontato in particolare due pazienti dell'ambulatorio, Maria e Gianfranco, che hanno spiegato come all'interno dell'endocrinologia spezzina abbiano trovato competenza, rigore scientifico e disponibilità. E lo sguardo di tutti gli spezzini ora è rivolto al nuovo ospedale del Felettino, immaginato anche dalle endocrinologhe come uno spazio più ampio e dotato di maggiori risorse tecnologiche, a partire dagli ecografi. «Per noi l'ecografia è contestuale alla visita: averla in presa diretta è fondamentale. Noi però guardiamo al nuovo ospedale soprattutto come a un polo ospedaliero strutturato, che ci consentirebbe di seguire il paziente lungo tutto il percorso, dal pronto soccorso alla dimissione, rafforzando ulteriormente il lavoro di squadra che facciamo attraverso i consulti in tutti i reparti». Completano l'équipe l'infermiera Anna Adorni e le amministrative Roberta Gaggero, Alessandra Lupi e Paola Sanna: «Cerchiamo di mantenere uno standard elevato di continuità assistenziale. Per noi è un impegno quotidiano che parte dall'organizzazione aziendale e dalle scelte della dirigenza, con cui ci confrontiamo continuamente per migliorare quello che può essere migliorato». —

Melanoma, ripartono le visite gratuite

Ogni anno in Liguria 300 nuovi casi

La campagna di prevenzione di Centro oncologico ligure e associazione Castelli

GENOVA

Trecento nuovi casi all'anno, è il numero dei melanomi in Liguria. La diagnosi precoce del tumore della pelle è la chiave per ridurre la pericolosità, insieme alle terapie innovative. E alle campagne di prevenzione.

L'assessore regionale Massimo Nicolò ha presentato ieri le campagne regionali contro il melanoma realizzate da associazioni. Come la Fondazione Alberto Castelli che organizza una giornata di visite gratuite per la popolazione indigente e la campagna di sensibilizzazione nelle scuole. «Ci siamo resi conto che è una ma-

lattia infida, la gente non ne percepisce l'importanza», dice Carlo Castelli dell'associazione, «Stiamo cercando medici e farmacie che aderiscano».

Guglielmo Valenti, presidente del Centro oncologico ligure, ringrazia la Regione per la disponibilità a collaborare: «Il primo a parlarmi di melanoma fu il padre dell'assessore Nicolò, mio professore all'università. È importante venire incontro alla popolazione e quest'anno siamo riusciti ad acquistare un videodermatoscopio digitale grazie ai Lions. Bisogna che la città sappia che c'è questo servizio, la sfida è alzare l'asticella con le Case di comunità, è giusto che la diagnostica di primo livello non

la faccia l'ospedale, ma le strutture territoriali».

Il progetto "Insieme Contro il Melanoma" della Fondazione Alberto Castelli ETS, in collaborazione col Centro Oncologico Ligure (CoL) - APS e con il sostegno della Fondazione Pallavicino riparte nel 2026 con l'obiettivo di rendere la diagnosi precoce dermatologica accessibile alle persone in difficoltà economica, esenti per reddito. L'iniziativa, patrocinata da Regione Liguria, Comune di Genova - Municipio IV e Federfarma Genova, prevede un programma triennale di 900 visite gratuite, circa 300 all'anno. L'investimento totale è di 63.000 euro, reso possibile da sostenito-

ri e donatori.

«Insieme Contro il Melanoma è un'iniziativa di grande valore sociale promossa dalla Fondazione Alberto Castelli ETS, che dimostra attenzione verso le persone più fragili - sottolinea l'assessore alla Sanità - Garantire visite dermatologiche gratuite ai cittadini esenti per reddito significa rafforzare in modo significativo le politiche di prevenzione». Accanto alle visite, il programma sviluppa un'importante attività educativa finalizzata alla prevenzione: 30 incontri nelle scuole primarie e secondarie in tre anni, condotti da dermatologi, per sensibilizzare i giovani su fotoprotezione, rischi e riconoscimento delle



La presentazione della campagna "Insieme contro il melanoma"

lesioni sospette. La Fondazione, nata nel 2020 in memoria di Alberto Castelli, continua a sostenere iniziative dedicate alla prevenzione oncologica e alla tutela dei più fragili.

Le visite sono riservate solo ai soggetti esenti per reddito e si tengono, ogni terzo giovedì del mese, presso l'ambulatorio del CoL di Genova Molassana, Piazza dell'Olmo 6. Le pre-

notazioni sono aperte ogni secondo lunedì del mese telefonando al numero 344 5728765. Il progetto offre anche un percorso diagnostico strutturato per i casi che necessitano approfondimenti, grazie appunto al supporto clinico e organizzativo del Centro oncologico ligure. —

E. ROS.

Nati precoci, appello del Gaslini

«Madri, donate il vostro latte»

Silvia Pedemonte / GENOVA

Latte di mamma cercasi. Per un gesto che è un abbraccio, solido e di cura, specie nei confronti dei bambini nati prematuri. È l'appello che arriva dall'istituto pediatrico Gaslini di Genova dove, l'8 marzo 2021 – cinque anni fa, in periodo pandemico – è stata inaugurata la Banca del Latte Umano (B.l.u.d.). Banca che è un centro di selezione, raccolta, trattamento e distribuzione di latte materno destinato ai bambini nati prematuri o ai piccoli, con particolari problematiche di salute, che non possono ricevere il latte dalle proprie madri. E che, in questo periodo, è in sofferenza di riserve.

Non è un mestiere come le «balie da latte» del passato: è un dono che le mamme spontaneamente mettono in atto o direttamente al Gaslini, dove ha sede la Banca del Latte o raccogliendo il proprio latte a casa per consegnarlo, poi, in uno degli ospedali sede di punti nascita: accanto al Gaslini ci sono l'ospedale di Imperia e Sanremo, il San Paolo di Savona, il Villa Scassi di Sampierdarena, l'Evangélico Internazionale, il Galliera, Il San Martino, l'ospedale di Lavagna e quello della Spezia.

Con un sogno nel cassetto, per il Gaslini: quello di arrivare alla raccolta a domicilio. «Le mamme che donano il latte hanno un bimbo appena nato o comunque entro l'anno d'età, sono in un periodo già di per sé pieno non semplice nella quotidianità - afferma la dottoressa Stefania Ortelli, coordinatrice di B.l.u.d. - per questo il sogno nel cassetto è di riuscire ad alleviare almeno la fatica dello spostamento verso il Gaslini o verso uno dei punti nascita. In Toscana, dove sul tema sono molto più avanti, la rete del porta a porta è già una realtà».

In sofferenza il centro di raccolta nato nel 2021. L'ospedale genovese pensa alla raccolta a domicilio



L'abbraccio di una neomamma dopo il parto trigemellare al Gaslini

GASLINI

LE MAMME DONATRICI

L'esperienza più longeva, per quanto riguarda la Banca del Latte, è quella dell'ospedale Meyer di Firenze. E, allargando lo sguardo alla regione d'Italia pioniera, sul tema, in Toscana esistono già sette Banche del Latte.

Mamme generose, quelle che vivono in Italia: dati recenti raccontano che, con 1.523 donatrici, l'Italia è il Paese maggiormente virtuoso,

in Europa, in questo gesto d'amore.

«Al Gaslini abbiamo una storia più recente ma le donatrici, comunque, sono in media «45- 50 all'anno - spiega ancora Ortelli- a volte l'anno inizia con dei picchi e va scemando, altre volte i mesi sono sostanzialmente stabili. La maggior parte delle donatrici sono donne che hanno vissuto, con il proprio figlio, il percorso della terapia

neonatale e che quindi capiscono bene quanto può essere preziosa anche solo una goccia di latte materno. Non è un modo di dire: studi scientifici mostrano che già un dito di latte materno è preziosissimo per la protezione intestinale dei nati prematuri e dei più fragili anche per contrastare l'enterite necrotizzante».

Specie per un nato prematuro, spiegano dal Gaslini,

“



DANIELA REBORÀ
REFERENTE DIETOLOGA
CENTRO NUTRIZIONALE GASLINI

Chi dona non sottrae l'alimento al proprio bimbo, al contrario: il seno più è stimolato e più produce

co: il latte preso in carico dalla Banca viene controllato, pastorizzato e conservato.

Alla mamma che dona viene chiesto di seguire un'alimentazione sana ed equilibrata ricca di fibre, di sali minerali, di vitamine. Per produrre circa 600-700 millilitri di latte nelle 24 ore l'apporto calorico, spiegano sempre gli specialisti del Gaslini, prevede circa 600 chilocalorie in più rispetto alle richieste nutrizionali della donna.

UNA VERA E PROPRIA BARRIERA

«Le peculiarità dei nutrienti, le componenti enzimatiche e ormonali, i fattori di crescita e anti infettivi rendono il latte materno un alimento unico e inimitabile - afferma Daniela Reborà, referente medico dietologo del Centro nutrizionale del Gaslini - per il momento il numero di donazioni consentono di dare una risposta solo ai piccoli nati prematuri. Abbiamo grande bisogno e questa necessità cre-

In Toscana il porta a porta è realtà: al Meyer di Firenze il centro più longevo

scerà ancora di più in estate, il periodo dell'anno nel quale, in media, la Banca del Latte soffre maggiormente. Chi dona il latte non sottrae questo alimento prezioso e naturale al proprio bambino. Al contrario, va detto: il seno, maggiormente stimolato, produce quantitativi maggiori». Un dono che, quindi, moltiplica il bene. Come i gesti delle mamme. —

Raccolta fondi per operare bimba senegalese di 2 anni

Affetta da gravi cardiopatie: sotto i ferri anche un diciottenne

LA SPEZIA

«**S**iamo molto preoccupati per i due pazienti, ma soprattutto è dura ogni volta rendersi conto che dipende tutto dalla fortuna di nascere in un luogo dove è possibile curarsi». Inizia così il racconto del cardiologo Massimo Bonetti, volontario dell'associazione *Voce di Soriso*, che durante l'ultima missione in Senegal ha individuato due giovani pazienti affetti da gravi cardiopatie: una bambina di due anni e un ragazzo diciottenne. Per entrambi la diagnosi è chiara e severa. «Il problema è che le possibilità di cura esistono. Si tratta di si-

tuazioni che è possibile gestire, ma servono soldi che loro non hanno».

La piccola presenta una cardiopatia congenita complessa con difetto interventricolare, insufficienza mitralica severa e ipertensione polmonare. Una condizione molto grave che, senza un intervento adeguato, rischia di compromettere rapidamente la sua crescita e la sua qualità di vita. Tuttavia, si tratta di una patologia potenzialmente correggibile attraverso un intervento cardiocirurgico mirato.

Il ragazzo è affetto da una cardiopatia multi-valvolare acquisita, con stenosi mitralica severa, insufficienze valvolari e grave ipertensione polmona-

re. Anche in questo caso il quadro clinico è complesso, ma esistono opzioni chirurgiche concrete in grado di migliorare in modo significativo la prognosi.

Di fronte a queste situazioni, il team ha valutato tre possibili strategie, tutte valide dal punto di vista medico. «Ci siamo mossi anche per un eventuale intervento in Italia, con cure di altissimo livello. Sia a Massa che a Milano non ho trovato ostacoli, ma questa soluzione comporta tempi burocratici per l'ottenimento dei visti e costi importanti legati al viaggio, al soggiorno di circa un mese e all'accompagnamento di un genitore. In più ci sarebbero tutte le visite di controllo,



Il medico Massimo Bonetti con due colleghi senegalesi

per le quali non possiamo prevedere ogni volta un viaggio in Italia».

Un'altra possibilità è l'intervento con Emergency nella loro struttura in Sudan. L'operazione sarebbe a loro carico, ma la complessa situazione legata al conflitto rende questa ipotesi delicata sotto il profilo logistico e della sicurezza.

L'opzione migliore è l'inter-

vento a Dakar in una struttura dotata di reparto di cardiocirurgia. In questo caso i tempi potrebbero essere più rapidi e il follow-up più semplice per le famiglie, ma i costi, trattandosi di sanità privata, sono stimati tra i 12 e i 15 mila euro per intervento: «Abbiamo attivato la raccolta fondi e siamo a buon punto. Per la bambina dovremmo riuscire ad effettuare l'in-

Ammessi 548 candidati al concorso per infermieri

Previsti cento posti equamente divisi tra Spezia e Chiavari

LA SPEZIA

Asl5 ha ufficializzato l'elenco dei candidati ammessi al concorso pubblico a gestione unificata tra Asl4 e Asl5 per cento infermieri. Come si legge nella delibera pubblicata nei giorni scorsi nell'albo pretorio, la procedura mira alla copertura a tempo indeterminato di cento posti di infermiere, equamente ripartiti: 50 saranno destinati alla Asl4 e 50 alla Asl5.

L'iter concorsuale, indetto originariamente nell'ottobre 2025, ha suscitato un notevole interesse. Alla scadenza dei ter-

mini, fissata per il 18 dicembre 2025, sono pervenute complessivamente 554 istanze di partecipazione. Dopo un'attenta verifica del possesso dei requisiti generali e specifici previsti dal bando, la direzione della gestione delle risorse umane ha comunicato di aver ammesso 548 candidati direttamente alla fase successiva, mentre sono sei i candidati ammessi con riserva, ai quali verrà inviata comunicazione specifica via Pec.

Con l'approvazione delle liste dei candidati, la procedura entra ora nel vivo. La selezione si articolerà in prove d'esame e valutazione dei titoli professionali e scientifici.

Nei giorni scorsi, Asl5 ha anche ufficializzato gli esiti dell'avviso pubblico finalizzato al conferimento di quindici incarichi a tempo determinato nel profilo di collaboratore sanitario-infermiere. In questo caso, la procedura, indetta nel settembre 2025, ha visto la partecipazione di 58 candidati, tutti ammessi alla fase selettiva. Il processo di valutazione si è articolato attraverso l'analisi dei titoli professionali, scientifici e di studio e lo svolgimento di colloqui mirati, tenutisi in due sessioni distinte: la prima l'11 dicembre 2025 e la seconda il 3 febbraio. —

D.F.

Crisi medici di famiglia Sale a 1.800 pazienti la soglia massima per ogni professionista

La misura adottata per fronteggiare la carenza di camici bianchi
Nel 2025 su 14 posti vacanti messi a bando assegnati solo due

Gabriele Cocchi / LA SPEZIA

Alla Spezia mancano troppi medici di famiglia, così l'Asl è costretta ad aumentare fino a 1.800 il numero massimo di pazienti affidati a ciascun camice bianco. Una misura straordinaria, adottata per fronteggiare una carenza che si trascina da anni tra pensionamenti, incarichi rimasti vacanti e sempre meno professionisti disposti a scegliere la medicina di base. È la sintesi di quanto emerge dagli ultimi aggiornamenti dell'Asl 5, che descrivono una difficoltà ormai cronica nel trovare nuovi medici disponibili a lavorare sul territorio.

Nel distretto sociosanitario 18, che comprende il capoluogo e i comuni di Lerici e Portovenere, nel 2025 erano stati messi a bando 14 posti vacanti da medico di famiglia, tutti nel comune della Spezia. Un numero significativo, pensato anche per bilanciare i pensionamenti e le cessazioni già previste durante l'anno. Ma al momento dell'assegnazione soltanto due incarichi sono stati effettivamente coperti (uno in città e uno a Sarzana), lasciando senza titolare la maggioranza dei posti disponibili.

Non solo: il quadro si è ulteriormente aggravato negli ultimi mesi del 2025, quando tra fine ottobre e dicembre altri quattro medici di famiglia hanno cessato l'attività. Uscite che si sono sommate a un



Visita di un paziente

equilibrio già fragile, segnato da un ricambio generazionale insufficiente e da una professione che, rispetto al passato, fatica sempre più ad attirare i giovani. Un vuoto diffuso non soltanto alla Spezia e in Liguria, ma anche su scala nazionale.

Per evitare che migliaia di spezzini restassero senza un riferimento sanitario, l'Asl 5 ha tentato la strada degli incarichi temporanei. Ma anche in questo caso la risposta è stata minima: a fronte di tre incarichi messi a disposizione, ha aderito soltanto un medico. Da qui la decisione di intervenire con una misura straordinaria, prevista proprio nel caso di una forte carenza di medici di famiglia sul territorio: l'innalzamento del cosiddetto "massimale di scelte", cioè il numero massimo di pazienti che ogni medico può prendere in carico. Dodici medici (dieci alla Spezia, uno a Lerici e uno a Portovenere) hanno dato la propria disponibili-

tà ad ampliare il tetto fino a quota 1.800 assistiti ciascuno. Un incremento approvato in via temporanea per sei mesi, in attesa di riuscire a coprire gli incarichi rimasti vacanti. Si tratta, di fatto, di una soluzione d'emergenza per garantire la continuità delle cure sul territorio. Parallelamente, l'Asl 5 ha adeguato il massimale ordinario di altri medici al nuovo parametro regionale di 1.350 assistiti, allineando così il numero di pazienti per ogni medico al nuovo standard fissato a livello regionale.

Il problema, però, non è solo organizzativo. Alla base c'è una trasformazione profonda della medicina di base: l'età media dei medici di famiglia è elevata, molti si avvicinano alla pensione e il numero di giovani che scelgono questo percorso resta limitato. Carichi di lavoro pesanti, incombenze amministrative crescenti e una minore attrattività economica rispetto ad altre carriere sanitarie rendono difficile il ricambio generazionale. Non a caso, a Lerici il dottor Alberto Zimbello è stato autorizzato a restare in servizio anche dopo i 70 anni di età, una possibilità prevista dalla normativa proprio nei casi in cui non sia disponibile un sostituto immediato. È la fotografia di un sistema che continua a reggersi soprattutto sull'impegno dei medici di famiglia già attivi, chiamati a farsi carico di un numero sempre maggiore di pazienti. —

Donare al reparto di Pediatria cinque moderne poltrone-letto

Iniziativa dell'associazione Real Flavor: «Servono ai genitori dei piccoli pazienti»

LA SPEZIA

Cinque nuove poltrone-letto entrano tra gli arredi del reparto pediatrico dell'ospedale Sant'Andrea della Spezia confermando come la solidarietà possa tradursi in un aiuto tangibile per la comunità.

Nella mattinata di ieri l'as-

sociazione Real Flavor ha celebrato la consegna ufficiale dei nuovi arredi, per un valore complessivo di 7.830 euro iva inclusa. Un gesto concreto che segna il primo passo verso un obiettivo più ampio: garantire a tutti i piccoli pazienti la possibilità di restare accanto ai propri familiari anche durante il ricovero.

Le poltrone-letto consenti-

ranno infatti a genitori e parenti di assistere i bambini in un momento delicato, rafforzando quell'aspetto emotivo e psicologico che rappresenta parte integrante del percorso di cura e guarigione.

«La vicinanza affettiva è fondamentale», ha sottolineato il presidente Marco Vecchi, ribadendo l'impegno dell'associazione a completa-

re il progetto con la donazione di altre cinque unità.

La raccolta fondi per raggiungere il traguardo sarà legata alla quattordicesima edizione del Mentana Rock, storico appuntamento benefico del territorio.

Alla consegna erano presenti, tra gli altri, l'assessore alle politiche sanitarie Giulio Guerri, la direttrice del repar-



Le poltrone letto donate al reparto di Pediatria

to Franca Corona con lo staff, rappresentanti del gruppo "Belini Frizzanti", Pierluca e della ditta fornitrice, Paolo Bertolotti accompagnato dal figlio.

Real Flavor, presente con il presidente Vecchi e le colla-

boratrici Fabiola e Elena, ha infine ringraziato le istituzioni cittadine, l'Arsenale della Marina Militare e tutti i soci e volontari che hanno contribuito al risultato. —

D.F.

Inaugurata la Casa di Comunità «Punto di riferimento per la salute»

Lo stabile di via XXIV Maggio diventerà un modello di prevenzione e cura al servizio dei cittadini

Doris Fresco / LA SPEZIA

L'attesa è finita. Con l'inaugurazione della prima Casa di Comunità di via XXIV Maggio, anche Asl5 potrà mettere alla prova il nuovo modello di assistenza sanitaria basato sulla prossimità. Regione Liguria, come è stato ricordato ieri nel corso della cerimonia del taglio del nastro, è tra le prime in Italia per strutture realizzate, meglio di noi, come ha precisato l'assessore regionale alla sanità Massimo Nicolò «solo la Val d'Aosta che però doveva realizzarne solo una».

La nuova Casa della Comunità del distretto sociosanitario 18 vuole rappresentare un presidio strategico per la sanità territoriale ligure, un luogo in cui i cittadini possono accedere per bisogni sanitari e socio-sanitari trovando professionisti che operano in modalità integrata e multidisciplinare. La struttura spezzina, in particolare, è una Casa hub con servizi attivi 24 ore su 24, presenza multiprofessionale strutturata, diagnostica di base, attività specialistiche, Punto unico di accesso (Pua), integrazione con la continuità assistenziale, prevenzione, promozione della salute, assistenza domiciliare, servizi sociali e strumenti di telemedicina e opererà in sinergia con quella spoke di Bragarina.

«Si tratta di un punto di riferimento dove il cittadino può trovare risposte integrate ai propri bisogni di salute – ha sottolineato l'assessore Nicolò. - Oltre alla presenza di specialisti ambulatoriali, degli infermieri di famiglia e di comunità e degli assistenti sociali, saranno presenti, ad accesso diretto, i medici di medicina generale, in grado di intervenire tempestivamente sui bisogni che non richiedono un accesso al Pronto soccorso. Con questo nuovo tassello prosegue il percorso di rafforzamento della sanità

territoriale in Liguria: anche grazie alle risorse del Pnrr, stiamo dando attuazione a un nuovo modello di assistenza fondato sulle cure di prossimità e sull'integrazione tra ambito sanitario e sociale, con una presa in carico dei cittadini sempre più strutturata».

Un concetto ribadito anche dal direttore generale di Ats Liguria Marco Damonte Prioli: «Oggi abbiamo inaugurato un punto fondamentale nel processo di implementazione della sanità territoriale in Liguria – ha dichiarato -. Le Case della Comunità devono

diventare sempre più un punto di riferimento per i cittadini: per i casi di minore complessità rappresentano un'alternativa concreta al pronto soccorso, ad accesso diretto, contribuendo a ridurre gli accessi impropri alle strutture di emergenza-urgenza. Lo sforzo che stiamo mettendo in campo è imponente e la risposta da parte dei professionisti è stata molto positiva, non solo da parte dei medici chiamati a garantire la copertura del servizio, ma anche da infermieri e da altre figure sanitarie coinvolte nel nuovo

modello di assistenza territoriale».

Per Asl5 si tratta della prima di cinque Case di Comunità previste sul territorio. «Questa struttura costituisce il primo vero passo concreto verso quella sanità territoriale di prossimità che permette, attraverso un modello integrato, di essere più vicini ai cittadini per prevenire, diagnosticare e curare soprattutto quei pazienti fragili e cronici – ha detto Paolo Cavagnaro, coordinatore di Area 5 -. È frutto di un lavoro lungo e complesso, ma soprattutto co-

rale, in cui ognuno dei professionisti coinvolti ha messo qualcosa di suo, con passione e dedizione».

Soddisfazione anche da parte dell'amministrazione cittadina: «Finalmente un risultato molto importante, per aumentare i servizi ai cittadini, affiancarli nella quotidianità e non scaricare tutto sull'ospedale», ha commentato il sindaco Pierluigi Peracchini.

Accanto alla dimensione organizzativa e istituzionale, forte è anche l'impronta di apertura alla comunità, come ha spiegato Claudia Di Bernardo, direttrice del distretto 18 di Asl5: «L'elemento che contraddistingue, che rende particolare questa struttura è l'apertura alla comunità. Una promozione delle connessioni sociali, dei percorsi di co-programmazione e di co-produzione che non stiamo solo raccontando per un futuro, ma che abbiamo già vissuto a partire dal 2024». Un percorso avviato con manifestazioni di interesse che hanno coinvolto numerose associazioni e il terzo settore nei diversi distretti, con l'obiettivo di valorizzare le reti formali e informali e intercettare i bisogni reali della popolazione. All'interno della struttura quindi trovano spazio progetti e associazioni.

Anche il presidente della commissione salute e sicurezza sociale e consigliere regionale di Orgoglio Liguria Marco Frascatore ha sottolineato il valore dell'iniziativa: «Un risultato importante, frutto di un lavoro intenso durato mesi e per il quale, da spezzino prima di tutto, ringrazio Asl5 e ogni singolo professionista che ha contribuito e condiviso questo percorso. Un risultato che conferma la nostra regione come una realtà virtuosa nella realizzazione di queste strutture». —

Ridisegnati gli spazi della sede

Nuovi ambulatori e sale mediche. Guerri: «Un centro polifunzionale importante»

LA SPEZIA

La ristrutturazione dell'immobile di via 24 Maggio ha ridisegnato gli spazi: al suo interno è possibile trovare molti servizi che c'erano già, ma anche importanti novità. Cuore è il Punto unico di accoglienza, aperto dal lunedì al venerdì dalle 7.30 alle 16.30, che orienta i cittadini tra i servizi socio-sanitari. Accanto, la Centrale operativa territoriale coordina la presa in cari-

co dei pazienti, in particolare cronici e fragili, garantendo continuità assistenziale. Il nuovo Punto Prelievi è attivo dal lunedì al venerdì dalle 7.30 alle 9.30, solo su appuntamento prenotabile tramite Cup, farmacie o portale regionale. Sempre al piano terra, con ingresso da via Cacace, è operativa la Continuità assistenziale (ex guardia medica), trasferita da via Asso: servizio attivo nei feriali dalle 20 alle 8, prefestivi e festivi h24, previo contatto con la

centrale Coca al numero 0187 026198.

Il primo piano è stato riorganizzato con ambulatori e una saletta chirurgica, mentre al secondo c'è un'area dedicata alla community building, con accoglienza pazienti e ambulatori per medici di Medicina generale e infermieri di famiglia.

Al secondo la novità più importante, l'ambulatorio di Medicina generale ad accesso diretto, senza prenotazione. Aperto dal lunedì al ve-

nerdì dalle 8 alle 20, è un presidio concreto per intercettare i bisogni a bassa complessità e alleggerire il ricorso al Pronto soccorso. «Grazie a questa riqualificazione la città si dota di un centro polifunzionale importante per la prevenzione sanitaria in quanto sede di attività ambulatoriali e diagnostiche e luogo di promozione di attività d'informazione e sensibilizzazione a favore della cittadinanza», ha detto l'assessore alla Sanità Giulio Guerri. — D.F.

Ospedale di Comunità a Levanto «Riaprirà a marzo al San Nicolò»

Il sindaco Del Bello: «Già ordinati gli arredi per i venti posti letto della struttura»

Patrizia Spora / LEVANTO

Al San Nicolò di Levanto riaprirà l'ospedale di comunità e torneranno operativi anche tutti i servizi ambulatoriali. La parte più imponente dei lavori di riconversione e di riqualificazione sono stati realizzati. «Ci è stata confermata la tabella di marcia sul programma delle opere eseguite grazie al Pnrr – dice il sindaco di Levanto Luca Del Bello – L'ospedale di comunità è ormai completato e a marzo sarà riaperto». Trasferito a Sarzana per il periodo dei lavori, l'ospedale di comunità garantisce assistenza a bassa intensità clinica.

«Gli spazi sono stati rimodu-

lati e sono già stati ordinati gli arredi per i venti posti letto che abbiamo nella struttura – aggiunge Del Bello – I lavori proseguono fino a completamento della struttura, quando poi rientreranno anche i laboratori mancanti e il Cup. Avremo poi il riaccredito per la dialisi che sarà offerto anche nel periodo estivo ai visitatori. Un servizio necessario garantito con un investimento di 350 mila euro. Anche il primo intervento, che ha lavorato a pieno regime durante i lavori, è stato confermato h 24, garantendo così il turno di notte. Siamo soddisfatti perché sono stati rispettati i patti e tutti gli accordi presi con Regione Liguria e

Asl5 durante gli incontri».

I lavori sono partiti a maggio 2024 e tutto l'edificio, su quattro piani, è stato sottoposto a un imponente intervento di ristrutturazione che prevede l'adeguamento alle norme antisismiche, l'efficientamento energetico e la razionalizzazione degli spazi per rendere la struttura più funzionale. Le opere sono state realizzate con fondi del Pnrr e l'intervento per la sicurezza e l'adeguamento antisismico è stato invece effettuato grazie a fondi del Piano nazionale di Investimenti Complementari (Pnc).

Durante i due anni di lavori sono rimasti operativi al San Nicolò il pronto intervento, la

guardia medica, gli ambulatori di cardiologia, pneumatologia, diabetologia, chirurgia, il servizio farmacia, il servizio ecografia, il punto prelievi, l'ambulatorio infermieristico. Nel 2025 dal poliambulatorio di Brugnato sono tornati invece i servizi di ortopedia e otorinolaringoiatria. Il San Nicolò ha continuato a fornire le prestazioni sanitarie e ambulatoriali. In questi due anni e fino al termine dei lavori non è attivo il Punto Rosso, ovvero la cassa self service che consente di pagare in sede il biglietto per le prestazioni ambulatoriali. Restano valide tutte le altre modalità di versamento del ticket agli sportelli Cup di Levanto,



L'ospedale San Nicolò di Levanto riaprirà a marzo dopo i lavori

al piano terra del palazzo comunale. I pagamenti possono essere effettuati anche online attraverso Ticket web, nelle farmacie abilitate, tramite circuito PagoPa. Il San Nicolò è un presidio fondamentale per un territorio complesso come

la riviera, che è lontana dai principali ospedali. Per raggiungere La Spezia si impiegano 40 minuti. Ma l'ospedale garantisce molti servizi nel circuito sanitario provinciale, alleggerendo così le strutture di Spezia e Sarzana. —

[Interviene il consigliere regionale Medusei](#)

«Camera iperbarica, convenzione attiva»

LA SPEZIA

Un “disguido” burocratico che già da oggi sarà oggetto di confronto. Dopo la polemica sollevata dal consigliere del Pd, Davide Natale, sul rischio per gli spezzini di vedere precluso l'utilizzo della camera iperbarica di Massa è intervenuto il collega consigliere di maggioranza Gianmarco Medusei. «La convenzione con la camera iperbarica di Massa è nata da un mio intervento diretto, dopo aver portato in Regione dati precisi sui pazienti spezzini che si recavano privatamente a pagamento a Massa per ragioni di prossimità. La convenzio-

ne è stata attivata con un budget di 65 mila euro per il periodo ottobre-dicembre 2025. Il rinnovo per il 2026 è avvenuto, ma la Toscana ha indicato un budget di soli 25 mila euro, budget che ci ha lasciato perplessi, anche perché la delibera regionale prevede una convenzione senza tetti di spesa. Ci siamo attivati immediatamente contattando i dirigenti sanitari toscani e due giorni fa ho parlato direttamente con i dirigenti toscani. Il problema emerso è di natura esclusivamente burocratica legato alla rendicontazione del Cemis di Massa e confido che già da oggi il direttore possa confrontarsi con il personale tecnico della Toscana per sbloccare la situazione».

L'eccellenza del Gaslini nelle cure oncologiche

L'ospedale pediatrico genovese si conferma punto di riferimento internazionale
La soddisfazione dell'assessore Nicolò: «Vite salvate e speranza per le famiglie»

LA SPEZIA

Si è celebrata la giornata mondiale contro il cancro infantile. Ogni anno in Italia circa 2.200 bambini e adolescenti ricevono una diagnosi di tumore. Grazie ai progressi della ricerca i tassi di sopravvivenza a cinque anni dalla diagnosi sfiorano e in alcuni casi superano il 90%, segnando un miglioramento straordinario rispetto al passato. In questo scenario si conferma punto di riferimento internazionale l'Istituto di Ricovero e Cura Pediatrico a Carattere Scientifico Gaslini di Genova, che registra risultati in linea e in diversi casi superiori ai principali centri europei. Secondo i dati, dopo il 2017 la sopravvivenza a cinque anni dalla diagnosi di leucemia linfoblastica acuta di tipo B ha raggiunto il 97,5%, con il 94,9% dei pazienti liberi da recidive o secondi tumori. Per la leucemia linfoblastica acuta di tipo T la sopravvivenza è del 90,4%. Nei linfomi di Hodgkin il tasso globale è del



Massimo Nicolò
assessore alla
sanità di Regione
Liguria ha
esaminato i dati
nel corso della
giornata mondiale
contro il cancro
infantile

96,6%, mentre nei linfomi non Hodgkin è del 92,4%. Risultati di rilievo anche per alcune neoplasie cerebrali: il germinoma risulta curabile al 100% presso il Gaslini. Inoltre nel 2025 la sopravvivenza complessiva dei pazienti sottoposti a trapianto di cellule staminali ematopoietiche è stata dell'87%, un miglioramento rispetto agli anni precedenti. «I numeri diffusi dal Gaslini – com-

menta l'assessore alla sanità della Regione Liguria Massimo Nicolò – rappresentano molto più che percentuali: sono vite salvate, famiglie che ritrovano speranza, bambini che possono tornare a progettare il proprio futuro. Risultati che collocano il nostro istituto pediatrico tra le realtà più avanzate a livello internazionale, patrimonio della Liguria e dell'intero paese».

La prenotazione si è persa

Viaggio a vuoto di un'anziana per sottoporsi alle analisi

Aveva chiesto uno spostamento della data ma l'appuntamento non era stato segnato
«Le farò comunque il 18 febbraio, ma temo di non avere i referti in tempo per la visita»

LA SPEZIA

Una telefonata per spostare un appuntamento e un lungo viaggio in autobus per una prenotazione poi risultata scomparsa dal sistema. È la disavventura vissuta da Roberta Mezzacapo, protagonista di un errore nella gestione della sua prenotazione per svolgere le analisi del sangue al laboratorio dell'ospedale Sant'Andrea. Un episodio che evidenzia le criticità del sistema di prenotazione delle prestazioni sanitarie tramite il numero Cup Unico Liguria, spesso pesanti per i cittadini più anziani. «Ho prenotato – spiega Mezzacapo – una visita di controllo con un medico specialista il 20 febbraio, a cui mi devo presentare con le analisi del sangue fatte. Ho prenotato le analisi in farmacia ma mi hanno dato appuntamento il 18 febbraio, una data troppo a ridosso della visita medica: non avrei ricevuto i risultati in tempo. Ho chiamato giovedì scorso il Cup spiegando il problema e mi hanno spostato l'appuntamento al 16 febbraio».

Ma quando è arrivata al centro ha avuto un'amara sorpresa: della sua prenotazione non c'era alcuna traccia. «Mi sono presentata allo sportello – continua – ma la mia prenotazione non c'era. Sono venuta apposta da Borghetto Vara con l'autobus ma non risultavo prenotata da nessuna parte. Gli infermieri mi hanno proposto di fare comunque le analisi, ma a pagamento. Io ho l'esenzione e quindi mi sono ovviamente rifiutata di pagare».

Il problema sembra essersi originato dalla sua richiesta di spostare l'appuntamento. «Per questo ho richiamato il numero del Cup. Quando gli ho spiegato quello che mi era appena successo, mi hanno messo in attesa e dopo 16 minuti hanno riattaccato. Ci sono rimasta malissi-



La richiesta di anticipare le analisi non è stata ritrovata (foto di archivio)

mo, ma ho richiamato di nuovo. Stavolta mi hanno detto di non capire cosa possa essere accaduto, probabilmente è stato un errore dell'operatore che avrebbe dovuto spostare l'appuntamento e che invece non ha completato la richiesta. Infatti, il mio appuntamento risulta ancora il 18 febbraio. Chi ha sbagliato dovrebbe pagare per il suo errore. Purtroppo non è la prima volta che mi accade un disguido del genere, e adesso sono veramente frustrata. Farò comunque le analisi il 18 febbraio ma temo di non ricevere i referti in tempo per la visita del 20»,

Greta Scaramelli

© RIPRODUZIONE RISERVATA

SOLUZIONE INACCETTABILE

«Mi hanno proposto di pagare la prestazione ma ho l'esenzione e mi sono rifiutata»

Casa di comunità, andamento lento

Aperta la sede di via XXIV Maggio

«I pazienti non sono informati»

Affluenza leggera dal primo giorno di servizio nel distretto sociosanitario 18 sede anche della guardia medica

LA SPEZIA

Partenza in sordina e tiepida affluenza per la prima Casa di Comunità aperta nel territorio del distretto sociosanitario 18 che comprende La Spezia, Portovenere e Lerici. I battenti si sono aperti lunedì nella struttura di via XXIV Maggio 139.

«I colleghi – ha spiegato Maria Pia Ferrara, medico e segretaria provinciale Fimmg – che si sono avvicendati nelle turnazioni dal giorno della partenza del servizio mi hanno comunicato che c'è stata leggera affluenza e si è trattato per lo più di persone prive, al momento, di medico di base». Sì, perché a partire "piano piano" non sono stati tutti i servizi della Casa di Comunità ma soltanto, per ora, l'ambulatorio di medicina generale al suo interno. «Un afflusso limitato – continua Ferrara – perché la maggior parte della popolazione non è ancora molto informata sulla presenza della struttura, sulle modalità di accesso e, soprattutto, sui servizi offerti. Sempre nella Casa di Comunità di via XXIV Maggio lunedì scorso è stata trasferita anche la guardia medica che, fino ad ora, aveva sede vicino alla centrale del 118 in via Mario Asso».

Ma sarà solo con l'arrivo dell'ormai prossima primavera che le Case di Comunità dovrebbero andare a pieno regime in tutti i distretti territoriali. «Penso poi – precisa Ferrara – che dai primi di aprile l'Ospedale di Comunità di Levanto, che è ora a Sarzana, ritorni nella sua sede e, contestualmente, anche Sarzana vedrà finalmente partire il suo Ospedale di Comunità». Non un nulla di fatto, dunque, ma sicuramente ancora poco, come limitato è il risultato dell'intesa sancita il 15 gennaio scorso ai sensi dell'accordo Stato – Regioni del 5 dicembre 2013 sull'ipotesi di accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina gene-

rale. «Si è trattato – prosegue – di un accordo ponte per riallineare le contribuzioni e rimettere alcune regole per quanto riguarda il ruolo unico. Ovvero quello attivo dal 2025 in medicina generale che integra l'attività di medico di base con quella di continuità assistenziale, obbligando a turni festivi, notturni e orari nelle Case di Comunità. Insomma, si è trattato di piccole precisazioni poi si partirà rapidamente per discutere il prossimo accordo che è quello che invece dovrà portare a qualche cambiamento effettivo. Il nostro segretario generale si sta adoperando per vararlo alla fine di quest'anno, mentre noi cerchiamo il più possibile di portare a casa i risultati a livello locale». E concerne il territorio locale, o meglio regionale, il nuovo Accordo integrativo che Regione Liguria ha firmato, a fine dicembre 2025, con i medici di medicina generale.

«Con il nuovo accordo – spiega Marco Frascatore presidente della Commissione salute e sicurezza sociale – i medici del 'ruolo unico' saranno inseriti nelle Case di Comunità con un monte orario definito. Quindi lavoreranno in team con personale infermieristico e potranno svolgere attività diagnostiche di primo livello contribuendo a ridurre gli accessi impropri al Pronto soccorso».

Un ruolo chiave, quello di queste nuove strutture, ha proseguito il consigliere regionale Marco Frascatore, per supportare le attività delle quali la Regione ha pubblicato un bando di collaborazione libero professionale rivolto a medici e professionisti disponibili a contribuire alla gestione delle strutture. «Al termine delle procedure di candidatura – conclude Frascatore – sono pervenute oltre 200 domande, segnale di una partecipazione professionale attiva e di interesse per il potenziamento dell'assistenza territoriale».

Alma Martina Poggi

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Maria Pia Ferrara, medico e segretaria provinciale Fimmg la Federazione italiana medici di medicina generale

«Senza fare assunzioni rischiano di diventare tante scatole vuote»

Polemica a distanza tra Natale (Pd) e Nicolò

LA SPEZIA

«**Le case** di comunità hanno visto investimenti importanti grazie alle risorse del Pnrr, ma senza le assunzioni necessarie rischiano di tradire la missione per cui sono state pensate». In parole povere, senza questa premessa le case di comunità rischiano di restare «scatole vuote» e la rivoluzione della sanità territoriale, che dovrebbe alleviare la pressione sul pronto soccorso, una chimera. Il segretario del Pd Liguria Davide Natale e la responsabile Sanità Pd Liguria Katia Piccardo sollevano il problema, intervenendo sul pronto soccorso in grave affanno. «Continuano a mancare gli operatori sanitari e questo impedisce alle strutture territoriali di svolgere la funzione primaria di presa in carico dei casi a bassa complessità, con la conseguenza che i pronto soccorso restano congestionati e sotto pressione costante. Finché non sarà garantita una reale funzionali-

tà alle case di comunità – che registrano ritardi significativi, con solo 16 strutture attive su 32 previste – continueremo ad assistere a pronto soccorso al collasso, ambulanze in coda, operatori sanitari allo stremo e pazienti costretti ad attese inaccettabili» dichiarano Natale e Piccardo che poi ritornano all'attacco sulla riforma sanitaria voluta dal Governatore Bucci: «Sta mostrando tutti i suoi limiti e dà il colpo di grazia a un sistema già in difficoltà a causa delle politiche sanitarie sbagliate di questa destra». Immediata la replica dell'assessore alla Sanità della Regione Liguria, Massimo Nicolò: «Dire che non ci sono medici è semplicemente falso. Le ore previste per la turnazione sono tutte coperte e l'organizzazione del servizio è operativa. Dove le strutture sono già aperte, i medici ci sono; nelle altre, il personale entrerà in servizio progressivamente, man mano che le Case di Comunità verranno attivate».

I.V.

«Servono assunzioni nella sanità»

Bene l'apertura delle Case di Comunità, il problema vero è che rischiano di trasformarsi in scatole vuote a causa della grave e strutturale carenza di personale medico, infermieristico e oss all'interno della Asl 5 spezzina». Così Luca Comiti, segretario generale della Cgil spezzina, Laura Ruocco, segretaria dello Spi Cgil e Marzia Ilari, segretaria della Funzione pubblica Cgil, sull'inaugurazione della casa di comunità di via XXIV maggio alla Spezia. «In assenza di nuove assunzioni il personale verrà dirottato dai servizi esistenti, con un ulteriore aggravio dei carichi di lavoro e un peggioramento delle condizioni lavorative. Già oggi sta tenendo in piedi il sistema con grande abnegazione e senso di responsabilità».

Visite gratuite per prevenire i melanomi

di **FABRIZIO CERIGNALE**

In un periodo di crisi, con molte persone che non possono permettersi visite mediche, portare la prevenzione alle categorie più disagiate diventa un importante valore aggiunto. È quanto sta facendo *Fondazione Alberto Castelli* in collaborazione con il Centro Oncologico Ligure e il sostegno della Fondazione Palavicino, con "Insieme Contro il Melanoma". Un progetto volto alla prevenzione di una patologia che, in Liguria, registra una media di 300 nuovi casi ogni anno. «È una patolo-

gia neoplastica molto seria - spiega l'assessore regionale alla Sanità, Massimo Nicolò - che se non individuata precocemente può avere conseguenze anche mortali. Una patologia in aumento, specialmente tra i giovani sotto i 50 anni, che si può prevenire in modo relativamente semplice, basta un controllo dei nei, e per la quale ci sono terapie innovative». «Oggi abbiamo sopravvivenze a cinque anni che sfiorano il 90% - ha ricordato Guglielmo Valenti, presidente del centro oncologico ligure - numeri che un tempo erano fantascienza e che ora, grazie alla diagnosi precoce e alle nuove terapie, sono una realtà». Oltre all'attività clinica, il programma prevede 30 incontri



← Nella foto gli organizzatori della campagna insieme con l'assessore regionale alla Salute Massimo Nicolò

nelle scuole per sensibilizzare i giovani sulla fotoprotezione e sui rischi legati all'esposizione solare. «La nostra fondazione è nata in memoria di mio figlio Alberto - ricorda il presidente Carlo Castelli - mancato per questa malattia. Ci siamo resi conto che c'è maggiore necessità di prevenzione e abbiamo dato vita a questo progetto, più ambizioso. L'obiettivo, ora, è anche quello di fare una campagna di informazione, per sensibilizzare le fasce più deboli». Le visite ogni secondo lunedì del mese all'ambulatorio CoL di Molassana (Piazza dell'Olmo 6) e ogni terzo giovedì del mese. Le prenotazioni al numero 344 5728765.

Pronto soccorso

Si tolgono le panchine per far posto alle barelle

È quanto accaduto al Galliera, ma in due giorni sono andati in affanno anche i reparti di emergenza di San Martino e Villa Scassi

di VALENTINA EVELLI

Avvio di settimana difficile per il pronto soccorso genovesi. All'ospedale Galliera tra lunedì e martedì notte sono state spostate le panchine della sala d'attesa per lasciare spazio alle barelle per cui non c'era più spazio. «Hanno finito i posti in reparto, ci sono persone che aspettano un letto da una settimana» denuncia Stefano Giordano, consigliere regionale M5s che ieri pomeriggio ha fatto un sopralluogo al pronto soccorso dell'ospedale Galliera- abbiamo situazioni esplosive in aree di emergenza in cui la sicurezza non viene garantita né per i pazienti né per gli operatori. Con il risultato che bloccano gli accessi al Galliera e si manda in sofferenza anche l'ospedale Villa Scassi». Già da lunedì tanti i genovesi in attesa nei principali ospedali cittadini, da Villa Scassi al policlinico San Martino e le criticità sono proseguite anche nella giornata di ieri con un'ottantina di pazienti ancora in attesa fino a pomeriggio inoltrato, molti ad aspettare che si liberasse un posto in reparto. In particolare i tre pronto soccorso principali risultavano tutti affollati o molto affollati nel primo pomeriggio con 30 persone in attesa al pronto soccorso di Villa Scassi di Sampierdarena (e 80 in cu-



◀ Luca Infantino è il segretario generale della Funzione Pubblica della Cgil di Genova

I sindacati: "Case di comunità, non bastano le inaugurazioni. Serve il personale"

ra), 24 in attesa al Galliera (78 in cura) e lievemente affollato il policlinico San Martino con 23 persone in attesa (e 94 in cura). «Purtroppo il pronto soccorso in affanno non sono una novità» spiega Luca Infantino, segretario generale Funzione Pubblica Cgil Genova - Continuano a fare inaugurazioni di case di comunità e ad annunciare il potenziamento della medicina territoriale, per poi ritrovarci con i pronto soccorso in emergenza continua e il personale in affanno. E non si tratta più principalmente di accessi impropri, i codici bianchi e verdi ad esempio al Galliera vengono gestiti

direttamente dagli infermieri e le sale di attesa sono pieni di codici arancioni». Secondo i sindacati il trend di accessi al pronto soccorso dell'ospedale Galliera, in crescita costante da un paio di anni e con una media fino a quattro giorni di attesa per avere un trasferimento in reparto, aveva subito un rallentamento a inizio anno per poi registrare un nuovo aumento di richieste proprio negli ultimi giorni. Mentre al policlinico San Martino ieri mattina verso le 7 oltre a 28 persone in attesa c'erano 126 pazienti in cura segnale, secondo gli operatori, della mancanza di posti in reparto. «Le lunghe attese si registrano soprattutto nella prima parte della giornata invece ormai continuano fino a sera» rilancia Emanuele Bertocchi, segretario generale Cisl Funzione Pubblica Liguria- Si è fatto un grande investimento sulle case di comunità, ci aspettiamo che oltre alle strutture si investa anche sul personale per ridurre i casi a bassa complessità nei pronto soccorso». Secondo la Uil, che con la Cgil ha aperto in prefettura un tavolo sugli organici e sulla sicurezza nei pronto soccorso, «L'emergenza ormai è diventata la regola» conclude Marco Vanucci, segretario generale Uil Fpl Genova- Purtroppo medici, infermieri e operatori sono costretti a lavorare in condizioni che non possono essere considerate normalità».

Case di Comunità “Servono otto milioni per il personale medico”

La stima del consigliere Gianni Pastorino in una interrogazione sul bando per i volontari. Nicolò: “Non è vero che sono sguarnite”

di MICHELA BOMPANI

«Le Case di Comunità, per funzionare, costeranno alla Regione, e dunque ai liguri, almeno 8 milioni all'anno»: il capogruppo regionale della *Lista Orlando*, Gianni Pastorino, mostra i conti fatti in base al bando con cui la Regione sta reclutando medici in pensione o volontari per lavorare nelle 32 nuove strutture della sanità territoriale realizzate fondi *Pnrr*.

«Manca il personale e la Regione ha dovuto ricorrere a un bando, in modo da far funzionare le strutture», dice Pastorino, ma proprio in base alle regole di arruolamento scopriamo l'enorme nuovo aggravio per le casse regionali e per i cittadini».

Il consigliere Pastorino, che presenterà a riguardo un'interrogazione all'assessore alla Sanità, Massimo Nicolò, mette in fila le cifre: «Secondo i parametri stabiliti dalla Regione, i medici reclutati nelle case di comunità potranno prestare servizio, ogni settimana, da 4 a 38 ore: quindi facciamo una media, per difetto, e poniamo che un medico lavori 20 ore. Per ciascuno, è stato previsto un compenso di 40 euro, per 52 settimane, visto che le Case di Comunità saranno aperte sempre. Il tutto va moltiplicato per 200 medici, necessari, come stabilito dalla stessa Regione: il risultato è un costo di 8 milioni e 300mila euro. Se poi poniamo



mo il massimo del monte ore, si superano allora i 15 milioni all'anno di costi aggiuntivi».

Pastorino punta il dito contro il vuoto delle Case di Comunità, risultato della politica del centrodestra, porta l'esempio segnalato dagli stessi operatori nella struttura di Recco: «In un intero turno di otto ore, un medico ha visitato un solo paziente - dice - non hanno computer, ecografi, infrastrutture informatiche, per-

sonale specialistico. Senza mettere in discussione la validità professionale, non si può pensare che le Case di Comunità si reggano sui medici in pensione, con questi costi per la comunità. E che le Case di Comunità non funzionino si vede dal tilt del pronto soccorso».

E ieri, ad attaccare le Case di Comunità, si è levato anche il Pd, con il segretario regionale, Davide Natale e la vicecapogruppo regionale, e re-



➔ Sopra la Casa di Comunità alla Fiumara. A fianco l'ingresso del pronto soccorso dell'ospedale Galliera nuovamente provato dall'afflusso giornaliero di pazienti

corso dell'ospedale Galliera, per cercare di guadagnare ancora spazio, raccontato da *Repubblica*. «Finché non sarà garantita una reale funzionalità alle Case di Comunità, che pure registrano ritardi significativi, con solo 16 strutture attive su 32 previste, continueremo ad assistere a pronto soccorso al collasso, ambulanze in coda, operatori sanitari allo stremo e pazienti costretti ad attese inaccettabili. La riforma sanitaria, voluta da Bucci, e attuata con eccessiva fretta dalla giunta di centrodestra, sta dando il colpo di grazia a un sistema già in difficoltà a causa delle politiche sanitarie sbagliate di questa destra».

Respinge al mittente le accuse l'assessore regionale alla Sanità, Massimo Nicolò: «Dire che nelle Case della Comunità non ci sono medici è semplicemente falso. Le ore previste per la turnazione sono tutte coperte e l'organizzazione del servizio è operativa. Le Case della Comunità stanno funzionando, i turni sono coperti e il nuovo modello territoriale sta entrando a regime. La Regione ha lavorato con serietà per garantire la presenza dei professionisti e assicurare continuità assistenziale ai cittadini. La carenza di medici è un problema nazionale e strutturale. Le Case della Comunità rappresentano un investimento strategico sulla sanità di prossimità. I cittadini devono sapere che il servizio c'è, è garantito e continuerà a essere rafforzato».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Nel nome di Samuele Da Salerno a Genova per l'ospedale Gaslini

di VALENTINA EVELLI

Da Salerno a Genova per "Il sorriso di Samuele". Parte da qui il viaggio di Giulia Iannuzzi e Giuseppe Marcelli, genitori di Samuele, affetto dalla nascita da oloprosencefalia, una malattia rara che determina una gravissima malformazione cerebrale e che ha portato alla scomparsa del piccolo lo scorso novembre, all'età di appena 9 anni.

«In tutti questi anni il Gaslini e Genova sono stati la nostra casa. Siamo partiti da Polla, in provincia di Salerno, quando Samuele aveva appena quaranta giorni e non avevamo una diagnosi - ricorda Giulia Iannuzzi - Abbiamo fatto centinaia di ricoveri e al Gaslini ci siamo sempre sentiti accolti, circondati da professionisti e da un affetto incondizionato anche nei giorni più duri. Al Gaslini ab-

biamo trascorso i compleanni, abbiamo fatto anche il battesimo. Per questo vorremmo lasciare una parte del sorriso di Samuele proprio a Genova, alla fine nostro figlio è diventato anche un po' genovese».

Da qui l'idea di una raccolta fondi "Il sorriso di Samuele" (<https://do-naora.gaslininsieme.org/samuele>), gestita direttamente sulla piattaforma del Gaslini, che in due mesi ha raccolto quasi 40 mila euro per raddoppiare i posti letto del Guscio, l'hospice del Gaslini affinché più bambini e genitori possano trovare

conforto e supporto in un momento così difficile della loro vita.

«Attualmente ci sono soltanto 4 posti letto, ma le richieste sono molte di più - racconta la mamma di Samuele - Noi abbiamo dovuto attendere mesi per avere un ricovero stabile, siamo entrati lo scorso 23 ottobre. Un luogo che ha dato alla nostra famiglia e a tutti gli amici la possibilità di accompagnare Samuele nei suoi ultimi giorni circondato dall'affetto e dall'amore di tutti. Non esistono orari di visita, la porta è sempre aperta e la sensibilità dei medici, degli operatori e dei volontari è un supporto fondamentale. Non possiamo che ringraziare il dottor Luca Manfredini che lo dirige. Perciò abbiamo cercato di aiutare questa realtà, in ricordo della forza e dell'energia che ci ha lasciato nostro figlio».

Giulia è a Genova per incontrare istituzioni e associazioni e promuovere la raccolta fondi. «Spero di poter presentare il nostro progetto al



Giulia Iannuzzi con il figlio Samuele, scomparso a 9 anni per una malattia rara

In due mesi arrivati quasi 40 mila euro per raddoppiare i posti letto del "Guscio"

presidente Bucci - conclude - i genovesi hanno un cuore grande, ce ne siamo accorti in questi nove anni». Intanto "I ragazzi di Casa Surace" stanno viaggiando da Polla a Sanremo a bordo di una Fiat 127, non percorrendo l'autostrada. Domani saranno davanti all'ospedale Gaslini accompagnati dal camper della "Trattoria Nennella" di Napoli che cucinerà pasta e patate per poi proseguire fino a Sanremo, dove la raccolta fondi continuerà per tutta la durata del Festival.

Piano socio sanitario, Bordon convoca i direttori



↑ Paolo Bordon, capo Dipartimento Salute

Parte la costruzione del nuovo Piano sociosanitario della Regione Liguria: il direttore generale del Dipartimento Salute, Paolo Bordon, ha convocato tutti i direttori delle strutture e dei dipartimenti per un calendario, battente, di incontri dal prossimo lunedì e per un mese. Dopo la riforma sanitaria, infatti, il presidente della Regione Marco Bucci ha dato mandato all'assessore alla Sanità, Massimo Nicolò, e al direttore Bordon di procedere alla stesura del nuovo piano che dovrebbe andare ad integrarsi con la riforma già avviata ed entrare in vigore già a giugno.

Stipendi e recuperi ore dei medici

Crash test nella maxi fusione

Le retribuzioni dei sanitari liguri costruiti anche da una parte che variava da Asl a Asl rischiano il tilt per effetto dell'azzeramento delle Aziende sanitarie in un'unica Ats

di MICHELA BOMPANI

È allarme fondi per la nuova Atsl, la cosiddetta Asl unica che ha riassorbito le cinque Asl della Liguria: «Rischiamo il blocco totale della contrattazione decentrata per almeno due anni», denuncia Francesca Greco, segretaria regionale Fp Cgil medici e dirigenti sanitari. Ovvero gli stipendi dei medici della Liguria, che sono costruiti da una parte fissa, codificata dal contratto nazionale, e una parte che variava da Asl a Asl, cosiddetta "decentrata", rischiano il tilt per effetto dell'azzeramento delle Asl in una unica. E il caso ha portata enorme visto che quella parte di retribuzione riguarda indennità corrisposte ai sanitari sottoposti a turni estenuanti.

Il nodo sta proprio nella trasformazione delle cinque Asl, che erano cinque realtà separate, con contratti diversi, con progressioni di carriera calcolate diversamente, in una sola: se sulla carta lo *switch* è stato immediato, il 1° gennaio 2026, nei fatti tra i medici regna il caos. È quanto è emerso dal primo grande incontro, collegiale, con i sindacati dell'Atsl qualche giorno fa.

Il primo problema è proprio rappresentato dall'unificazione delle aziende sanitarie: «Ciascuna aveva fondi propri e diversificati e, su di essi, ogni anno, parametrava le indennità, ad esempio con cui vengono compensate le ore di straordinario,



C'è agitazione tra il personale per gli effetti della fusione

previste per il personale: già avevamo difficoltà a farlo, una per una, le singole aziende. Adesso, tutto questo groviglio è diventato una cosa sola - denuncia Greco - siamo spaventati perché per fare un calcolo preciso dei fondi del personale serve un lavoro che richiederà anni, ma finché non sarà fatto, saranno bloccate le contrattazioni decentrate». A fare i calcoli per i fondi destinati al personale sanitario è un algoritmo nel quale, però, devono essere inseriti i nuovi dati, «che non ci sono», aggiunge la sindacalista. Spiegano le differenze i fondi del 2025 per il personale delle Asl: erano di 11 milioni per la Asl1, 17 milioni per la Asl2, 20

milioni e mezzo per la Asl3, quasi 8 milioni per la Asl4 e quasi 11 milioni per la Asl5. «È urgente che ci sia un intervento regionale non solo per uniformare queste cifre, ma che soprattutto compensi le carenze - aggiunge Greco - l'assessore Nicolò aveva assicurato che le differenze contrattuali tra i medici delle diverse Asl, con la riforma, sarebbero state azzerate: ma come?».

L'altro nodo, segnala la sindacalista, sono i recuperi delle ore: «Con l'ex dirigente Roberta Serena avevamo siglato una linea di indirizzo regionale che orientasse le aziende per fare recuperare le ore ai medici - spiega Greco - ogni medico invece delle proprie 38 ore, ne fa spesso il doppio. Solo dopo una decisa contrattazione avevamo ottenuto, almeno in Asl3, che i medici potessero recuperare parte delle ore. Cosa che non succede al Policlinico San Martino, che d'estate blocca i recuperi». E nei primi incontri con l'Aom, l'azienda ospedaliera metropolitana, è stato chiarito ai sindacati «che sarà adottato un regolamento orario più restrittivo, con minore possibilità di recupero», dice. Un altro scoglio emerso riguarda le progressioni di carriera: «Nel contratto dei medici ci sono fasce di carriera differenti in base all'anzianità e alla professionalità acquisita», ma ogni azienda ha i propri parametri e, ad esempio, «Villa Scassi aveva 4 fasce, San Martino il doppio: ora medici, con lo stesso ruolo, nella stessa azienda, hanno disparità economiche evidenti».

Autonomia differenziata I medici: “Così la Liguria rischia l'emarginazione”

Raffaele Aloi, segretario regionale del sindacato Anaa-Assomed
Allarme sui fondi. “Intervenga la conferenza Stato-Regione”



Sollevata anche una questione costituzionale: “Questa decisione sembra scavalcare l'uguaglianza di tutti i cittadini”

di MICHELA BOMPANI

Qual è il valore aggiunto di avere l'autonomia sanitaria per una Liguria che è una striscia lunga 300 chilometri, schiacciata dalle montagne? Risolverà la carenza cocente di personale? Riempirà le Case di Comunità? Risolverà le liste di attesa?». Raffaele Aloi, segretario regionale di Anaa-Assomed, il sindacato dei medici e dirigenti sanitari più rappresentativo d'Italia, che include anche chimici, fisici e biologi, accende il faro sull'autonomia differenziata per cui la Liguria – con Piemonte, Lombardia e Veneto – è Regione pilota. Giovedì scorso il consiglio dei ministri ha compiuto un passo decisivo, approvando gli schemi preliminari di intesa con i quattro governatori, compreso il presidente della Liguria, Marco Bucci sulle materie chiave: protezione civile e professioni e, soprattutto, sanità.

E' proprio sulla sanità che si sta levando la preoccupazione maggiore, a livello nazionale dall'Anaa alla



Fimmg, il sindacato dei medici di famiglia. Aloi innanzitutto teme una fuga di medici: «Mettiamola sul piano sportivo – dice – se in squadra ho tre fenomeni, Lombardia, Piemonte e Veneto, non vorrei che in Liguria assistessimo a altri trasferimenti di medici e dirigenti sanitari, che già stanno mollando su tutto il territorio nazionale a un ritmo di dieci al giorno, così come gli infermieri, in cerca di condizioni migliori».

Per il segretario ligure dell'Anaa, però, la prima questione è costituzionale: «Oltre all'articolo 32

della Costituzione, c'è da considerare l'articolo 3, che l'autonomia differenziata sembra scavalcare, e che parla di uguaglianza “formale e sostanziale” di tutti i cittadini – dice – a regime si rischiano 20 sistemi sanitari diversi: noi chiediamo che la conferenza Stato-Regione prenda in mano questa vicenda e investa in sanità con maggior spinta. E non è solo una questione nord-sud, perché la Liguria, in base ai dati Agenas, è una regione che ha diversi parametri non così eccellenti rispetto ad altre regioni del nord».

Il presidente della Regione Liguria Marco Bucci ha partecipato nei giorni scorsi al consiglio dei ministri che ha varato gli schemi sull'autonomia differenziata. La Liguria è una delle prime quattro regioni coinvolte

interrompere il servizio pubblico?».

Perché, spiega Aloi, i grandi problemi della sanità ligure, saranno i banchi di prova dell'autonomia, in cui la Liguria rischia di arretrare invece che risolverli: «Prendiamo il personale: la Regione Liguria è virtuosa, fa tantissimi concorsi, ha bene a fuoco il tema dell'urgenza del reclutamento – aggiunge – ma ai concorsi non si presenta nessuno. I giovani non sono più disponibili a stare 24 ore in ospedale, a fare doppi turni. La Liguria ha le forze economiche e organizzative per competere con i numeri uno?».

Il segretario ligure dell'Anaa aggiunge che la riforma sanitaria voluta dal presidente era necessaria per tutta la parte burocratico-amministrativa: «L'ottimizzazione e centralizzazione delle attività burocratiche amministrative è stata sacrosanta, ma si stanno delineando problemi importanti sulla gestione dell'Aom, azienda ospedaliera metropolitana, e Atsl, l'Asl unica, perché ci troviamo a rincorrere quello che manca: informatizzazione, personale, non sappiamo ancora che fine faranno certe strutture. Abbiamo corso troppo invece era il caso di frenare. E soprattutto andavano convocati e ascoltati i sindacati, cosa che non è avvenuta: perché siamo medici, infermieri, biologi. La sanità non è fatta dai burocrati o dai manager. La sanità è fatta dai soldati. E se ci sono più generali che soldati, si sa, si perdono le guerre».

C'è poi il nodo, cruciale, dei fondi: «La Liguria dipende totalmente da quelli nazionali: cosa succederà?».

Le liste d'attesa, inoltre, sono legate alla carenza di personale: «Come l'autonomia risolverà, nei pronto soccorso, nelle chirurgie, nelle sale operatorie, nelle psichiatrie, il rispetto del testo unico sulla sicurezza sui luoghi lavoro con turnazioni in reperibilità e lavoro notturno che non devono superare le 30 reperibilità in tre mesi? Il dilemma dei direttori di struttura complessa è: far fare orari oltre il contratto nazionale o

→ A fianco
l'ingresso della
Casa di
Comunità di
Struppa e sotto
il consigliere
regionale della
"Lista Orlando
Presidente"
Gianni
Pastorino



La retromarcia dei giovani sulle Case di Comunità il bando può diventare un flop

I giovani medici si stanno tirando indietro dalle Case di Comunità: stanno aumentando le defezioni dei neo laureati che avevano inizialmente risposto al bando della Regione Liguria per reclutare personale da inserire nelle nuove strutture territoriali della sanità regionale, carenti di personale.

Succede soprattutto a Genova, dove i medici che avevano risposto erano oltre un centinaio, sui 200 posti messi in palio: ora, però, lo strumento che la Regione aveva messo a punto per rimpinguare il personale rischia di trasformarsi in un quasi flop.

A far allontanare i giovani medici sono soprattutto le incompatibilità che impediscono a molti di loro di accettare il contratto nella Casa di Comunità e di poter continuare il

proprio percorso di formazione. L'incarico della Regione infatti risulta incompatibile con chi sta frequentando il percorso di formazione per medico di famiglia, e dunque, chi si era iscritto al bando, e ha poi scoperto di dover decidere se prestare servizio nelle Case o proseguire il corso, ha scelto, per la maggior parte dei casi, di rinunciare all'incarico. Ma il lavoro in Casa di Comunità ri-

sulta incompatibile anche con le prestazioni nella continuità assistenziale, ovvero la guardia medica, che rappresenta per gli specializzandi un'occasione di reddito. Anche per questo motivo altri medici hanno preferito fare un passo indietro e sganciarsi dal bando.

«Anche la redazione di questo concorso dimostra il caos in cui sta operando la Regione perché intanto i contratti proposti ai giovani medici, con cui costruire quelli che dovrebbero essere i più importanti presidi sanitari della medicina territoriale, sono tutti Cococo», attacca Gianni Pastorino, capogruppo regionale della lista Orlando presidente e coordinatore di Linea Condivisa. «Che ci sia confusione su quali contratti applicare o che l'incarico nelle Case di Comunità sbarrì la strada a

Pastorino, Lista Orlando: "Situazione molto ingarbugliata, la verità è che questa è un'operazione di facciata"

altre opzioni evidenziano la disorganizzazione della Regionale - dice - anche al di là della riforma sanitaria, visto che le Case di Comunità sono realizzate con il Pnrr. Il bando di reclutamento di 200 medici della Regione è un'operazione di facciata, non pensata perché serve, visto che parte dei reclutati si chiama fuori. Gli specializzandi, poi, non possono svolgere più di otto ore, veramente poche», aggiunge Pastorino.

Dall'Atsl, la nuova Asl unica, però, viene negato che ci siano difficoltà di reclutamento: «Non esiste alcun *forfait* da parte dei giovani medici, e anche tra gli specializzandi la risposta è stata significativa, a dimostrazione del fatto che c'è interesse verso un modello di sanità territoriale più strutturato - spiegano i tecnici - i medici iscritti al corso di formazione per i medici di medicina generale possono partecipare al progetto attraverso i contratti stipulati in Asl, mentre non esiste alcuna incompatibilità tra la partecipazione al bando e l'attività di continuità assistenziale. I medici che svolgono guardia medica possono organizzare le proprie ore e, nel rispetto delle norme contrattuali, partecipare anche a questo progetto». — **M.BO.**