

SANITÀ

Un altro "strappo" di Fratelli d'Italia che, con il presidente della commissione Cia e le consigliere Ambrosi e Rossato, prende le distanze dalla proposta voluta dalla Giunta

Zanella di Futura, Demagri del Patt e l'ex assessore alla sanità Zeni del Pd: «Slogan solo per vendere fumo, senza confronti e non ascoltando il mondo della sanità»

Riforma bocciata, ma avanti a oltranza

Sonora stroncatura in commissione: in 6 su 7 chiedono la sospensione

La Quarta Commissione ha ieri mattina bocciato in maniera inequivocabile la proposta della Giunta sulla riorganizzazione dell'Apss, l'Azienda provinciale per i servizi sanitari, un comparto che vede 9mila dipendenti e che viene sostenuta con un miliardo e 200 milioni di euro, ovvero un quarto del bilancio provinciale. La bocciatura è stata trasversale, con ben sei commissari su sette che si sono detti contrari e che hanno chiesto una sospensione del provvedimento: **Claudio Cia**, **Katia Rossato** e **Alessia Ambrosi** di Fratelli d'Italia, **Paola Demagri** del Patt, **Paolo Zanella** di Futura, **Luca Zeni** del Pd (il voto è stato poi formalizzato in cinque a uno perché al momento della votazione ad Alessia Ambrosi, collegata in remoto, è caduta la linea). Unica favorevole alla nuova sanità targata Lega, la commissaria **Mara Dalzocchio**, che ha più volte ribadito quanto questa riorganizzazione «va incontro alle esigenze del territorio» e «va verso

que in consiglio e che quindi diventa legge, su un tema fondativo, con una così larga opposizione, è davvero estremamente raro nella storia degli ultimi vent'anni della nostra Provincia. Certo, il parere della Commissione consiliare non è vincolante, ma il dato politico resta. Parola quindi ai vertici sanitari: per il direttore dell'Apss **Antonio Ferro** è importante «non buttare il bambino con l'acqua sporca», e ha ricordato «il coinvolgimento di 400 interlocutori». Tra i tanti temi affrontati, il funzionamento a grandi linee di: dipartimento della prevenzione, responsabili di area, politica del personale, medicina di famiglia, ambiti e reti, scuola di Medicina, il tutto «per trovare le soluzioni più adatte ai bisogni».

Per il direttore del Servizio ospedaliero provinciale **Pierpaolo Benetollo**, questa riforma punta sull'ospedale policentrico, «che significa unificare, concentrare la casistica con un coordinamento forte delle attività e degli interventi chirurgici minori ma comunque importanti». Insomma, «ospedale policentrico significa che per ogni patologia rilevante vi dev'essere un centro per l'erogazione di servizi», così da «fare in modo che ciascun ospedale sia riconoscibile da tutti come un centro che ha delle eccellenze».

A parte Dalzocchio, tutti i commissari hanno espresso serie perplessità sia sul testo della riforma, che sulla discussione fatta «a giochi fatti». Hanno inoltre rimarcato che di tutto quanto Ferro e Benetollo hanno portato alla luce non vi è traccia «nelle dieci paginette della mozione». Al che Segnana ha risposto che «a questa delibera seguirà un regolamento» e sarà in quella sede che si potranno recepire gli elementi segnalati dai consiglieri.

Ma quando, in chiusura di discussione, Ferro ha chiesto «un atto di fiducia», Cia ha risposto di avere «molta fiducia sia in lui, che nella giunta, ma che non può averla in un testo simile»: «Se lo votassi - ha ribadito - perderei la mia credibilità». Per Zanella si tratta invece di «un'occasione persa», anzi, «una presa in giro»: «L'ospedale policentrico c'è già - precisa - con il S. Chiara per i casi più critici e i centri minori come Arco, Borgo e Cavalese specializzati in campi specifici». Demagri rimarca che «la delibera è un atto politico, mentre il regolamento no: non ci sono garanzie che uno segua l'altro». Tanti i punti critici anche per Zeni, dal numero di distretti alla «misticizzazione politica» nel nome della «discontinuità».

Netta posizione contraria anche dei segretari generali di Cgil Cisl Uil, Andrea Grosselli, Michele Bezzi e Walter Alotti: «Questo è un provvedimento che rischia di scontentare tutti» B.G.



L'assessora alla sanità Stefania Segnana ha presentato in Commissione la riforma sull'organizzazione dell'Azienda sanitaria

Ferro: «Fare attenzione a non gettare il bambino con l'acqua sporca»
Benetollo: «La mia idea di ospedale policentrico»

una sburocratizzazione», «superando la situazione precedente che aveva complicato le cose».

La richiesta di sospensione firmata dai sei, è stata comunque rimandata al mittente dall'assessora **Stefania Segnana**, secondo cui «non è assolutamente fattibile, e la mozione andrà in consiglio venerdì». Dove, con tutta probabilità, verrà approvata e diventerà legge.

Un «bell'ingarbugliamento», che vede schierati da una parte la giunta ed il documento che riscriverà la sanità trentina nei prossimi anni «nel segno della discontinuità», e dall'altra le minoranze, gli alleati politici Fratelli d'Italia, i sindacati, gli ordini professionali legati al mondo della sanità, la Consulta. Il motivo per cui se ne parla in questi giorni è presto detto: «Entro il 31 agosto - spiega Segnana - scade la sperimentazione del modello organizzativo introdotto nel 2016, decaduto il quale si aprirebbe un vuoto nell'intero sistema, con tutti i problemi del caso». «Non ci sarebbe alcun problema - ricorda Zanella - a fare una proroga, come è accaduto in altri casi, piuttosto che decidere in fretta e senza ascoltare i sanitari». Un altro elemento da sottolineare è l'eccezionalità della situazione: il caso di mozione che va comun-

OPERATORI

«Questo è un momento critico per la carenza di personale»

«Anche gli Ordini sono contro»

Il tema della riforma sanitaria è di quelli caldi: non solo, infatti, vi fanno riferimento i 5mila dipendenti, ma va a influire sulla vita di tutti i cittadini, tra pazienti e lavoratori nelle rsa, nei centri diagnostici, e nel grande mondo dell'assistenza. Sul tema sono anche intervenuti gli ordini delle professioni sanitarie della Provincia, con un documento firmato da Daniel Pedrotti (Ordine delle Professioni Infermieristiche; Monica Fontanari (Ordine dei Tecnici Sanitari di Radiologia Medica e delle Professioni Sanitarie Tecniche, della Riabilitazione e della Prevenzione); Marco Ioppi (Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri); Roberta Bommaras (Ordine dei Psicologi); Tiziana Dal Lago (Ordine dei Farmacisti); Marco Ghedina (Ordine dei Medici veterinari); Serena Migno (Ordine della Professione di Ostetrica; Gianumberto Giurin (Or-

dine Regionale dei Chimici e Fisici). «Sorprende - sostengono i sanitari - che il Consiglio sanitario provinciale sia consultato su decisioni così rilevanti a soli 8 giorni dal termine ultimo per l'adozione definitiva della delibera». Inoltre, «non si evincono, se non in forma generica, le motivazioni che hanno portato alla necessità del superamento dell'attuale modello. Questo alimenta il dubbio che la decisione di cambiamento sia dettata non tanto da esigenze di innovazione e di miglioramento, ma per necessità di parte, di distinguersi dalle precedenti amministrazioni». «Il progetto di un rinnovamento della sanità nel Trentino - rimangono - dovrebbe essere il più condiviso possibile sia dagli operatori che dai cittadini, specialmente in una situazione preoccupante per demotivazione diffusa e carenza numerica».



Anche gli infermieri sollevano alcune criticità

I PENSIONATI

«Servono più medici»

«In crisi la domiciliarità delle cure»

Critiche alla riforma arrivano anche dai pensionati: per Spi, Fnp e Uilp, i sindacati di categoria di Cgil, Cisl e Uil, «serve maggiore confronto e serve avviare concretamente lo Spazio Argento». «La riforma sanitaria delineata dalla Giunta - sostengono i segretari Ruggiero Purin, Tamara Lambiasi e Claudio Lucchini - è eccessivamente vaga. Ad oggi mancano risposte sufficienti sul piano della medicina territoriale, la nuova organizzazione appare sbilanciata sui presidi ospedalieri e c'è poco sulle cure domiciliari. Sembrano assenti anche innovazioni sufficienti sul tema della prevenzione e della gestione dei cronici soprattutto per la popolazione anziana, destinata a crescere nei prossimi anni». I sindacati lamentano una mancanza di confronto, la scarsa chiarezza sulle risorse economiche e la carenza di medici di medicina generale, ed di infermieri. «La Giunta ha avuto troppa fretta e ha consentito uno scarso confronto su un tema che è invece cruciale per il benessere della nostra comunità. La pandemia ha dimostrato, in modo drammatico, quanto sia importante avere un servizio sanitario capillare e cure domiciliari», aggiungono i segretari. Altro tema che sta a cuore i pensionati è il taglio dell'enzonerie dell'addizionale regionale Irpef. «Non si può far quadrare i conti pubblici alzando le tasse alle persone che hanno redditi già bassi», rimarcano. Ed è allarme per lo Spazio Argento, in scadenza il 30 settembre a Trento, Primiero e Giudicarie. «Non ci sarà nessuna proroga e, ad oggi, non si sa che modello verrà messo a regime; né nei territori che hanno ospitato la nuova organizzazione né su tutto il Trentino. Questa situazione di totale incertezza danneggia le persone più fragili e le loro famiglie».

I PUNTI

Nella riforma che va in consiglio, si parla di incarichi e Scuola di medicina

Sì ai distretti, no alle aree mediche

La necessità di intervenire con la riforma, secondo l'assessora Segnana, dipende da alcuni fattori: «Bisogna evitare il vuoto normativo alla scadenza della sperimentazione, il contesto sanitario completamente diverso da quello del 2016, l'emergenza Covid. A motivare una svolta ci sono anche l'esperienza maturata nel comparto sanità in questi ormai quasi tre anni di legislatura e dall'avvio della Scuola di Medicina del Trentino». Segnana ha anche individuato «difficoltà di comunicazione tra l'Apss e i territori». Questi i punti della mozione al centro della discussione: **La prevenzione** - Nel testo viene ribadita l'importanza, ma il tutto è liquidato in circa quattro righe. Da qui la richiesta dei commissari di maggiori approfondimenti a seguito di importanti confronti. **Organizzazione territoriale** - Vengono ripristinati i distretti sani-

tari, che saranno «fino a 3». E qui si innescano le osservazioni, perché per un corretto rapporto utenti, territorio, il numero è indicato in quattro, sostenendo i commissari. «L'assistenza territoriale - è contenuto nel documento firmato da Paolo Zanella, Luca Zeni, Claudio Cia, Alessia Ambrosi, Katia Rossato, Paola Demagri e consegnato all'assessora - assume un ruolo centrale nella risposta ai bisogni sanitari e socio articolazioni territoriali. Per garantire il coordinamento della presa in carico dei problemi sanitari e socio sanitari derivanti dalla cronicità e dall'invecchiamento della popolazione è necessario potenziare l'investimento sul territorio». **L'ospedale** - Unica rete ospedaliera articolata su sette strutture, con gli interventi d'impatto sociale e le patologie croniche nei sette centri, gli interventi d'urgenza su Trento e Rovereto, e le

grandi emergenze e grandi interventi (cardiochirurgia e neurochirurgia) su Trento. Una novità che, secondo le critiche, è già nella realtà dei fatti. **Dipartimenti e reti** - Con la riforma sono soppresse le dieci aree ora in funzione (3 del servizio territoriale e 7 del servizio ospedaliero) per la costituzione dei distretti. **Scuola di medicina** - La riforma prevede che per sveltire il reclutamento di personale accademico in ambito medico, viene demandato all'Azienda sanitaria l'assunzione degli atti convenzionali con l'Università di Trento. Sono demandati all'Azienda anche gli atti convenzionali con l'Università di Verona. Tra le osservazioni dei commissari vi è «l'attuale modello organizzativo interdisciplinare e integrato del Polo universitario per valorizzare l'expertise maturata nella formazione universitaria e non, delle professioni sanitarie

e la complessità del sistema» e «si propongono accordi convenzionali per il reclutamento di personale accademico nell'area medica, infermieristica e delle altre professioni sanitarie». **Organizzazione tecnico amministrativa** - È questo il punto su cui la riforma dà le risposte più esaurienti, una lunga serie di riorganizzazioni tecniche con cui viene ridotto il numero di uffici da 61 a 53, al termine di procedure concorsuali. Tra le modifiche proposte in questo campo dai sei commissari firmatari, «la valorizzazione delle professioni sanitarie a tutti i livelli di responsabilità nelle aree clinico-assistenziale, formativa e organizzativa attraverso l'attribuzione di incarichi dirigenziali di struttura complessa coerenti al livello di responsabilità affidato e ampliando gli incarichi dirigenziali delle professioni sanitarie».