



CONSIGLIO DELLA PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO
Partito Democratico del Trentino

Egregio Signor

Claudio Soini

Presidente del Consiglio provinciale

Interrogazione a risposta scritta n. 1448

Oggetto: Selezione del personale medico per l'integrazione dell'equipe di elisoccorso dell'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari (APSS).

Nell'estate del 2025 è stata avviata una selezione interna all'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari (APSS), mediante presentazione di manifestazione d'interesse, finalizzata all'integrazione del personale medico dell'équipe di elisoccorso. Tale procedura di selezione presenta profili di marcata lacunosità, essendo stata condotta in assenza di una griglia di valutazione predefinita e senza la pubblicazione dell'avviso sul sito istituzionale aziendale, elementi che dovrebbero invece garantire la trasparenza e l'imparzialità dei processi selettivi pubblici. Questa gestione ha generato incertezza e disomogeneità interpretative, con riflessi negativi sul clima lavorativo e sulla fiducia del personale nei processi decisionali aziendali.

Come riportato dalla stampa locale in data 22 ottobre 2025, la scelta di aprire l'equipe dell'elisoccorso ai medici di medicina d'urgenza (MEU) – figure professionali solitamente impiegate nel Pronto Soccorso o sulle automediche – sembrerebbe dettata anche dalla volontà di rendere più "attrattiva" l'attività professionale in Trentino. Questa nuova impostazione si pone in controtendenza rispetto alla prassi consolidata degli ultimi 46 anni, durante i quali il servizio è stato garantito da medici anestesisti-rianimatori.

La "Procedura aziendale per la gestione in sicurezza dei trasporti sanitari secondari" dell'APSS (Revisione 01 del 31 dicembre 2021) stabilisce criteri rigorosi per il trasferimento di pazienti critici. In particolare, la classificazione SIAARTI modificata, recepita nel documento, impone che per i pazienti di "Classe IV" (instabili o con patologia potenzialmente evolutiva) e di "Classe V" (ad alto rischio di mortalità, che richiedono monitoraggio e supporto vitale invasivo), il trasporto protetto debba obbligatoriamente prevedere la presenza di un medico anestesista-rianimatore e di un infermiere.

La scelta di privilegiare l'esperienza extraospedaliera generica rispetto alla competenza clinica maturata in ambiti anestesiológico-rianimatori ad alta complessità contrasta con i protocolli di sicurezza interni vigenti, i quali individuano nello specialista in anestesia e rianimazione la figura responsabile della gestione avanzata delle funzioni vitali durante i trasferimenti critici.

Tutto ciò premesso si interroga la Giunta provinciale per sapere:

1. Per quali ragioni la manifestazione d'interesse per l'integrazione dell'équipe di elisoccorso dell'estate 2025 sia stata espletata senza la pubblicazione sul sito aziendale e senza la definizione preventiva di una griglia di valutazione oggettiva.
2. Se la Giunta non ritenga che l'apertura ai medici d'urgenza (MEU), in assenza di una revisione formale delle procedure aziendali vigenti, possa generare conflitti normativi interni, specialmente con riferimento all'obbligatorietà del medico anestesista-rianimatore prevista per i pazienti di classe SIAARTI IV e V.
3. Quali siano i criteri clinici e scientifici alla base del nuovo orientamento che attribuisce maggior rilievo all'esperienza extraospedaliera rispetto alla solida competenza specialistica in ambito rianimatorio ospedaliero, finora considerata pilastro della sicurezza dell'elisoccorso trentino.
4. Come si intenda garantire il rispetto della procedura aziendale del 31 dicembre 2021 per i trasporti secondari critici qualora l'equipaggio dell'elisoccorso non veda la presenza di un anestesista-rianimatore, figura indicata come obbligatoria per i casi a più alto rischio.
5. Se siano state valutate le ripercussioni sulla motivazione e sul clima interno di un'équipe storica di eccellenza, a fronte di processi selettivi percepiti come poco trasparenti e di una visione del servizio che sembra declassarne la complessità clinica.

Mariachiara Franzoia

Documento firmato digitalmente: se trasmesso in forma cartacea costituisce copia dell'originale, predisposto e conservato presso questa amministrazione in conformità alle linee guida AGID (artt. 3 bis e 71 d.lgs. 82/2005).

17 gennaio 2026