



## CONSIGLIO DELLA PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO

### *Gruppo Consiliare Progetto Trentino*

Trento, 30 aprile 2015

Preg.mo  
Presidente del Consiglio Provinciale  
Sig. Bruno Dorigatti  
SEDE

#### **INTERROGAZIONE A RISPOSTA SCRITTA: PREMI AL MANAGEMENT DELL'APSS: PERCHE'?**

I giorni scorsi la Giunta provinciale ha riconosciuto un premio di produzione 40.000 euro al direttore dell'Azienda per i servizi sanitari della Provincia autonoma di Trento. Secondo l'esecutivo provinciale, ha raggiunto l'81,7% degli obiettivi previsti per l'anno 2013. Anche gli altri manager della Asl riceveranno un premio in denaro, in proporzione più bassa del direttore generale.

Il punteggio ottenuto per il 2013 (legato soprattutto al piano di miglioramento aziendale e alla mobilità sanitaria) è tra i più alti degli ultimi anni, di conseguenza anche la retribuzione aggiuntiva. A fronte di una valutazione tecnica complessiva di 41,7 su un massimo di 60, si abbina quella compita dalla Giunta provinciale su proposta dell'assessore alla salute in carica nel periodo di riferimento (all'epoca Ugo Rossi), pari a 40 punti su 40 attribuibili; il massimo del punteggio per quanto riguarda una valutazione prettamente politica, che corrisponde ben al 40% del totale e che ha fatto salire il punteggio globale all'81,7%. Da questa valutazione complessiva finale, riferita all'esercizio 2013, si determina infatti la quota aggiuntiva della retribuzione da assegnare al management aziendale. La valutazione è basata sul raggiungimento degli obiettivi annuali assegnati in base ai criteri che sono stati fissati lo scorso anno dalla Giunta provinciale. Il 28 marzo 2014 vennero infatti fissati i criteri per l'assegnazione del premio, anche se l'assessore alla salute Donata Borgonovo Re si affrettò a dire *"ma decideremo poi noi come guardarlo"*. Riportiamo quanto disse l'Assessore di merito: *"Si tratta di un insieme di interventi complessi, che pongono alcune sfide importanti che richiederanno un forte governo clinico ed un adeguato coinvolgimento dei professionisti impegnati giornalmente nel garantire una sanità di qualità ai cittadini trentini"*.

Vennero quindi descritti i sedici obiettivi così come riportati dalla stampa:

*"La parte degli obiettivi annuali specifici si caratterizza per la volontà di abbinare l'efficienza gestionale all'appropriatezza clinica ed organizzativa, evitando dunque la logica dei tagli lineari ed indiscriminati.*

*Il primo obiettivo riguarda la mobilità sanitaria, per la quale si chiede all'Azienda sanitaria un miglioramento del saldo 2014 di 2 milioni rispetto al saldo netto del 2012 (15,8 milioni), agendo in particolare su ortopedia, ginecologia, oncologia e urologia.*

*Il secondo obiettivo riguarda la rete ospedaliera, per la quale si chiede una miglior appropriatezza dei ricoveri medici e delle prestazioni chirurgiche, un miglioramento della percentuale di fratture di femore operate entro due giorni dall'ammissione, la definizione di soglie minime di attività, sia per reparto ospedaliero che per singolo operatore, delle principali procedure chirurgiche, oncologiche e non. Questo aspetto è molto importante per garantire in tutti i presidi del sistema ospedaliero trentino adeguati livelli di sicurezza e qualità clinica, valorizzare il patrimonio di competenze e professionalità esistenti e tenere conto delle specificità di contesto e delle dimensioni dei bacini di utenza provinciali.*

*Si vuole in altre parole definire, a seconda delle caratteristiche degli interventi, dove essi possono essere fatti con una numerosità e una competenza professionale tale da garantire buoni esiti, in termini di bassa mortalità e bassa necessità di ricoveri successivi.*

*Sempre in tema di assistenza ospedaliera, si chiede all'Azienda di definire con precisione ed uniformità su tutto il territorio provinciale le condizioni di ingresso, di permanenza e di dimissione per i ricoveri di riabilitazione e di lungodegenza.*

*Il terzo obiettivo riguarda l'assistenza territoriale, per la quale sono state ritenute prioritarie le seguenti azioni: un ulteriore potenziamento, qualitativo e quantitativo, delle cure domiciliari e della riabilitazione domiciliare; una razionalizzazione dei percorsi di valutazione e di cura per le persone non autosufficienti; una riduzione dei tempi di attesa per le prime visite, alle persone con sospetto di demenza, da parte delle Unità valutative Alzheimer. Per la sanità collettiva, l'obiettivo è quello di progettare, assieme alle scuole trentine, un percorso e delle azioni affinché la scuola sia un luogo che promuove realmente la salute, favorendo stili di vita sani, un ambiente fisico e sociale idoneo, l'apprendimento, il rafforzamento delle abilità personali, l'autocura, la partecipazione comunitaria.*

*Sempre entro fine 2014, l'Azienda sanitaria dovrà stabilire a livello provinciale e valutare i percorsi assistenziali per il trattamento e la presa in carico globale di alcune patologie: diabete, cancro del colon, cancro della mammella, tumore del fegato – pancreas, tumore polmonare, frattura di femore, infarto miocardico acuto. Naturalmente, questi percorsi andranno definiti e applicati anche per le strutture accreditate. Il premio passerà anche per l'attuazione del piano di miglioramento aziendale per il triennio 2013 - 2015 (tagli, ma razionali, ha detto l'assessore), migliorare l'appropriatezza delle prescrizioni di risonanze magnetiche e Tac e migliorare la qualità dei dati dei sistemi informativi a supporto dell'attività clinica ed assistenziale.”*

Dunque pare che gli obiettivi fissati siano stati in gran parte raggiunti. Il punto critico, quindi, non sta quindi tanto nella correttezza o meno della valutazione riguardante la professionalità e le capacità del Direttore Generale né tanto meno di un giudizio sulla persona coinvolta. Il problema consiste piuttosto nell'opportunità di erogare un premio di questa entità in una fase nella quale la Giunta è impegnata a ridimensionare e razionalizzare il più possibile l'apparato pubblico per ridurre la spesa senza trascurare nessun settore, compreso quello particolarmente “sensibile” dei servizi sanitari. Da un lato si giustificano i provvedimenti restrittivi e complicati tagli di risorse anche a comparti delicati come quelli del personale sanitario e delle unità operative dei presidi ospedalieri di valle, di primaria importanza per le comunità di riferimento, con la necessità di applicare anche a questi come a tutti gli altri ambiti del sistema pubblico provinciale la spending review. Dall'altro non ci si chiede e almeno non sembra emergere la domanda se sia compatibile e tollerabile per l'opinione pubblica, a fronte di questi pesanti sacrifici, l'elargizione di cospicui “riconoscimenti” in denaro a dirigenti che già percepiscono compensi molto significativi per la loro attività. Compensi che già dovrebbero includere anche il raggiungimento degli obiettivi di sviluppo e di qualità sopra richiamati.

Riesce difficile credere che una Giunta provinciale da sempre dichiaratamente preoccupata nel conciliare il venir meno delle risorse pubbliche disponibili con il mantenimento della qualità dei servizi sanitari e di welfare, non abbia provato qualche scrupolo e perplessità nel decidere l'erogazione di questa somma aggiuntiva destinata al direttore dell'Apss. Com'è possibile che nessuno all'interno dell'esecutivo abbia sollevato il minimo dubbio circa l'opportunità di procedere con quest'atto anche in una fase come l'attuale, oggettivamente critica per i servizi e i progetti del settore sanitario?

La scelta di questo "premio", che come già evidenziato è stato fortemente "integrato e potenziato" dalla Giunta rispetto alla valutazione tecnica proposta, fa specie anche perché non più tardi di qualche giorno fa l'assessora alla salute e alla solidarietà sociale Donata Borgonovo Re aveva presentato alla quarta Commissione del Consiglio provinciale, assistita per l'occasione proprio dal direttore dell'Apss, i due nuovi ticket da applicare in Trentino sulle ricette per le visite specialistiche e sulle ricette farmaceutiche. Durante la seduta, alla domanda posta dal collega Zanon se i circa due milioni di euro che la Giunta conta di incassare con il primo ticket, non si possano recuperare in altro modo visto il bilancio di oltre un miliardo di euro della sanità provinciale, l'assessora rispondeva che il dipartimento competente e l'Apss versano oggi in uno stato di difficoltà finanziaria tale da non potersi permettere di rinunciare non solo ai milioni ma neppure a qualche migliaio di euro.

Se questo è vero si fatica a comprendere come pochi giorni dopo la stessa assessora abbia potuto provvedere all'assegnazione di un premio di ben 40 mila euro, che pur previsto non appariva affatto necessario in quella misura proposta, al principale e già ben retribuito manager numero uno della sanità trentina. Forse è eccessivo ipotizzare che il bisogno oggi assolutamente irrinunciabile evidenziato dall'assessora di acquisire non appena due milioni ma anche solo alcune migliaia di euro al comparto sanitario, fosse suscitato dall'urgenza di assicurare questo riconoscimento economico aggiuntivo al dirigente dell'Apss. Sembra tuttavia lecito considerare il premio di quell'entità quantomeno fuori luogo, se non altro dal punto di vista dell'opinione pubblica, indotta a cogliere in esso uno schiaffo alla sobrietà e al rigore tanto conclamati dall'esecutivo allo scopo di non compiere passi indietro nella gestione dei servizi primari com' appunto quello della sanità. Non si può stupire se poi emergono malumori e insofferenza alimentati da provvedimenti davvero imbarazzanti come questo.

Viene da chiedersi se viste le numerose inefficienze e problematiche che toccano la sanità trentina, non si debbano rivedere sia le valutazioni che hanno portato all'assegnazione di tali punteggi e soprattutto i criteri fissati dalla Giunta.

Uno studio apparso i giorni scorsi sul quotidiano La Stampa riporta un'elaborazione della rivista specializzata «About Pharma» effettuata su dati della Fiaso, la Federazione di Asl e ospedali che ha analizzato i dati relativi agli anni 2010/2011: si mettono in luce gli sprechi evidenziando le mille distorsioni del sistema di finanziamento delle nostre aziende sanitarie pubbliche. I fondi destinati alle Regioni, fanno emergere molte disparità, con una dotazione media nazionale alle ASL di 1.400 euro, quella di Trento è al terzo posto in classifica con 2.107,77 euro ad assistito, mentre assistiti di altre Regioni speciali come il Friuli si accontentano di 1.022 euro a testa, con ASL nello stesso Friuli che arrivano fino a 661,86 euro (ASL Friuli Occidentale). Va anche detto che al primo posto vi è Bolzano con una spesa pro-capite di 2.421,80 euro. Il criterio per la ripartizione di questi fondi non si basa sui fabbisogni sanitari, ma sulla spesa storica, con il rischio che chi ha speso di più (e magari male) riceve di più: visti i numeri, questo, oltre a deresponsabilizzare gli amministratori, rischia di generare profonde iniquità di trattamento tra gli assistiti d'Italia.

E' sotto gli occhi di tutti l'investimento da centinaia di milioni di euro per la Protonterapia, che nonostante i tardivi riconoscimenti ministeriali, peraltro non ancora formalizzati in via definitiva (vedi l'iscrizione della cure protonterapiche nei Livelli Essenziali di Assistenza) è finalmente operativa, ma rimane ad oggi poco utilizzata con costi altissimi. Un'operatività comunque parziale (nonostante le convenzioni con alcune regioni confinanti) che vede con il binocolo l'obiettivo dei settecento trattamenti/anno che sarebbero la soglia per l'eventuale pareggio di bilancio sulla gestione per il Centro di Protonterapia.

Anche il saldo (16,5 milioni di euro) tra mobilità attiva e passiva dei pazienti è ancora negativo e preoccupante, e i pazienti trentini trovano risposte più adeguate (in modi e tempi) fuori dal sistema sanitario trentino.

Inoltre non si possono sottacere le continue prese di posizioni, spesso contrastanti all'interno della stessa Giunta, in merito al futuro degli ospedali periferici.

Ricordiamo inoltre le difficoltà degli operatori sanitari che con il blocco del turn-over vengono sottoposti a turni sempre più massacranti che spesso disattendendo gli Standard-Operativi: per fare solo un esempio, ben nota agli addetti è la situazione del Reparto di Ostetricia del Santa Chiara che talvolta non riesce a garantire il previsto numero di ostetriche per turno.

Non da ultime le preoccupazioni di diversi malati cronici che vista l' "aria da spending review" sono preoccupati per le soluzioni avanzate, con proposte che intervengono sui farmaci in modo da sostituire (magari gradualmente e un po' in sordina con la scusa di avere un mercato più competitivo con meno farmaci costosi per pochi e più farmaci economici per più malati) quelli più costosi e certamente efficaci, con altri meno costosi ma la cui efficacia non è sempre la stessa.

Per non parlare degli ulteriori 15 milioni che si prevedono destinare con la manovra di assestamento di bilancio e della recente proposta di un nuovo ticket sulle prestazioni specialistiche e di uno sui farmaci, che comportano un'entrata certa pari a circa 8 milioni di euro.

Occorre infine far notare le insofferenze tra Assessore di merito e Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria, più volte apertamente manifestate in diverse occasioni e che fino a poco tempo fa sembravano indirizzare ad un cambio al vertice della Dirigenza Generale.

**Tutto ciò premesso,  
si interroga il Presidente della Giunta per sapere:**

1. il perché di un premio di tal misura a fronte di tutte le criticità esposte;

*Cons. Walter Viola*

*Cons. Marino Simoni*