

LA RIFORMA DELLA GIUNTA • LE REAZIONI

Ospedali diffusi, medici e primari: «La Provincia ci deve coinvolgere»

Sanità. Il presidente dell'Ordine Ioppi: «Non siamo contrari a prescindere, ma in periferia devono andare solo alcune prestazioni». Il capo dei primari trentini Grandi: «Ascoltino anche noi, senza fare proposte a scatola chiusa»

TRENTO. Ordine dei medici e primari concedono alla giunta provinciale il "beneficio del dubbio" sull'idea di un "ospedale diffuso" in Trentino, un modello che sia in grado di riportare servizi sul territorio in modo che le persone possano curarsi vicino a casa. Un modello - ha spiegato Fugatti - in cui le «competenze sanitarie di maggior rilievo siano presenti sul territorio, in modo che i cittadini, soprattutto i malati cronici e gli anziani, possano ricevere le cure e le attenzioni necessarie vicino a casa propria» e che dovrà sostituire (entro il prossimo 31 agosto) il modello "hub and spoke" (termine preso a prestito dai sistemi di trasporto aerei), su cui la sanità trentina ha puntato tutto negli ultimi quattro anni, con gli ospedali di Trento e Rovereto al centro dei servizi sani-



• La giunta vorrebbe procedere con la nuova organizzazione entro il prossimo 31 agosto

che deve, però, essere concreto e sostenibile e soprattutto legato a quel tipo di cure che ha senso avvicinare al territorio.

Cgil contraria

La Fp Cgil, con una nota, ha espresso ieri la propria netta contrarietà al progetto della giunta: «È chiaro che manca un vero piano, visto che si parla esplicitamente di un compito riservato al prossimo direttore. Questo chiarisce che si tratta, più che di un progetto di tutela della salute, del chiaro intento di catalizzare simpatie in alcuni territori. Peggio ancora, si intravede la preparazione di un progetto ben più insidioso: quello di poter cedere poi ai privati corpose parti di un servizio che al contrario, mai come ora, manifesta appieno il suo carattere di diritto universale e, dunque, pubblico».

Favorevoli e contrari
De Godenz:
«Bene così»
Il Pd: «Qualità a rischio»

TRENTO. Reazioni contrastanti nel mondo politico sulla proposta di "ospedale diffuso" annunciata dalla giunta provinciale. Favorevole il consigliere della val di Fiemme Pietro De Godenz: «Credo risultati fondamentali rimettere al centro della discussione la ricostituzione dei distretti sanitari e, con essi, riportare in auge un modello organizzativo che veda come protagonisti gli ospedali e le strutture di valle, le quali, come abbiamo visto anche in questo terribile 2020 funestato dal Covid, stanno risultando essenziali e sempre più lo saranno in futuro - non solo per la gestione dell'emergenza e della nuova ondata che purtroppo siamo chiamati a contrastare ma anche per continuare a fornire servizi di pronto soccorso e di ordinaria amministrazione chirurgica, sanitaria e di riabilitazione che rischiano di essere altrimenti posizionate in secondo piano».

Nettamente contrario, invece, il Gruppo consigliere del Pd: «Ecco il ritorno al modello degli "ospedali diffusi": i vecchi distretti, le vecchie rassicuranti direzioni sanitarie, ogni ospedale che fa un po' di tutto senza dover relazionarsi troppo con il resto del sistema. Questa decisione rischia di portare ad un abbassamento rilevante della qualità della sanità trentina. Proprio la gestione del covid ha mostrato l'importanza di un sistema sanitario unico, capace di essere flessibile e di lavorare in rete, senza le barriere burocratiche di distretti e direzioni "verticali". Invece Fugatti, nel pieno della fase 2 del virus prova a tornare alla propaganda dei tanti ospedali di valle».

HADDETTO



Patologie croniche ed emergenza: ecco quello che va gestito sui territori
Marco Ioppi

tari.

L'Ordine dei medici

«Nella sanità non c'è nulla di peggio che fossilizzarsi su un modello organizzativo» - spiega il presidente Marco Ioppi. «Ora è importante capire quali sono le intenzioni della giunta. Il modello "hub-spoke" difficilmente potrà essere smantellato, soprattutto sulla medicina più specialistica. Il ripristino dei distretti potrebbe avere una spiegazione e una sua logica, ma solo se negli ospedali periferici vengono concentrate le prestazioni effettivamente più vicine al territorio. Penso alla cura delle patologie croniche,

alle emergenze e alle cure domiciliari. In questo caso una maggiore vicinanza al territorio sarebbe anzi auspicabile. Del resto, in medicina l'importante è innovare, sempre. E questo è un momento straordinario per farlo, vista la grande quantità di risorse finanziarie che gli Stati stanno investendo sulla sanità dopo anni di tagli. La cosa importante adesso - conclude il presidente dei medici trentini - è che la nostra categoria sia coinvolta in questa riforma che non deve essere calata dall'alto».

I primari

È dello stesso avviso anche il

rappresentante dei primari trentini Cesare Grandi: «L'appello che lanciamo alla giunta provinciale è quello di coinvolgerci, ma questa volta di farlo in modo concreto. Il concetto dell'ospedale diffuso - insiste Grandi - di per sé è un progetto interessante, ma dipende sempre da come viene declinato e calato nella realtà. Tentare di diffondere sul territorio prestazioni ad alta complessità ci riporterebbe indietro nel tempo e non produrrebbe un reale cambiamento. Il modello hub-spoke, a mio avviso, è ancora attuale ma può sicuramente essere migliorato e integrato con un nuovo modello

HADDETTO



Attenzione perché il modello hub-spoke è ancora quello più efficiente
Cesare Grandi

Not, ecco il progetto Pizzarotti Via ai lavori (forse) tra 12 mesi

L'opera. Aggiudicazione provvisoria, su cui pendono ricorsi. La giunta pensa già a modifiche

TRENTO. Le immagini che vedete qui a fianco sono quelle elaborate dalla cordata Pizzarotti-Cristoforetti (quest'ultima società trentina) alla quale il Tar ha aggiudicato il bando per la costruzione del nuovo ospedale del Trentino, sovvertendo la decisione della Provincia che aveva invece scelto l'altra partecipante alla gara, la Guerrato. Mercoledì la Commissione di gara ha provveduto all'aggiudicazione provvisoria, mentre ora si attende quella definitiva (la "nomina del promotore") che spetta alla Provincia e, in particolare, all'ingegner Raffaele De Col.

L'offerta di Pizzarotti-Cristoforetti vale 1 miliardo a 576 milioni di euro e l'ospedale si estenderà su una superficie di



• Un'immagine del rendering del progetto

120 mila metri quadri, ben 25 mila in più rispetto al progetto Guerrato. I posti letto previsti sono 674 che possono diventare 800 e l'opera è divisa in due corpi: quella delle degenze e quella di ambulatori e pronto soccorso.

Corrado Bianchi, ad di Pizzarotti, sa per certo che arriverà il

ricorso di Guerrato e quindi è cauto nel commento. Sa anche che dalla Provincia (che ha 12 mesi di tempo) arriveranno di sicuro delle nuove indicazioni organizzative che potrebbero mutare alcune caratteristiche della struttura, anche alla luce del nuovo piano di riorganizzazione degli ospedali periferici di



• All'interno previsti anche ampi spazi verdi



• Le stanze per le degenze sono ampie e con vista

cui parliamo sopra: «Noi - spiega l'ad - siamo pronti ad adeguarci alle mutate esigenze. Dalla nostra esperienza, tuttavia, vediamo che il modello di un ospedale molto specializzato come sarà il Not, che funga da "hub" per gli altri rimane l'organizzazione più diffusa anche sul resto del territorio italia-

no».

In attesa di capire come evolverà la questione giudiziaria, è lo stesso ingegner Raffaele De Col a indicare quali saranno (ragionevolmente) i tempi di realizzazione dell'opera: «Ci sono dodici mesi entro i quali la giunta provinciale deve approvare il progetto, ma potendo richiede-

re modifiche dettate dalle mutate esigenze e ritengo che questo avverrà. Quindi prima delle fine del 2021 il cantiere non partirà in via definitiva. Poi bisogna mettere in conto altri tre anni di lavori. Andasse così - conclude il dirigente generale - potremmo anche tirare un sospiro di sollievo».

Ospedale diffuso, primi cittadini divisi: «Idea da declinare» «Modello positivo»

Critici Pd e sindacati: «Mossa per fini elettorali»

Ma. Gio.

TRENTO Le dichiarazioni vengono accompagnate da una buona dose di prudenza. «Prima vorrei leggere bene i contenuti di questa riforma» ammette qualcuno. Ma un aspetto è evidente fin da subito: la prospettiva, tracciata dal governatore Maurizio Fugatti nella collegata alla finanziaria, di andare verso una «rete ospedaliera diffusa», superando il modello hub and spoke, in queste ore ha catturato l'attenzione dei sindaci, in particolare di quelli che, sul loro territorio, hanno un ospedale «periferico». Strutture che, nei piani della giunta, nel nuovo assetto dovrebbero assumere maggiore rilievo, diventando punto di riferimento per malati cronici e anziani. Con un altro ritorno al passato: la ricostituzione dei distretti sanitari. Ma Pd e sindacati non ci stanno.

I Comuni

«Per quanto ci riguarda — osserva Enrico Galvan, sindaco di Borgo Valsugana — siamo a favore di una rete sanitaria diffusa. La qualificazione di un ospedale passa anche dalla valorizzazione della sua identità, che va oltre l'essere un mero presidio a servizio di strutture centralizzate». Ma per fare di un ospedale periferico un punto di riferimento, prosegue il primo cittadino, è necessario lavorare su due aspetti: «Come sindaci della Bassa Valsugana ci siamo espressi apertamente affinché il nostro ospedale mantenga i servizi che ci sono oggi, implementando il personale che in questa fase non sempre è stato sostituito. Non possiamo avere una scatola senza servizi». Inizia la sua riflessione mostrando cautela invece il sindaco di Cavalese Sergio Finato. «A me le riforme non fanno paura, ma prima di dare un giudizio vorrei approfondirla» premette il primo cittadino. Che sulla filosofia del testo però si mostra d'accordo: «L'emergenza Covid ci ha mostrato gli effetti positivi della medicina di prossimità». Soprattutto per gli anziani, «che saranno sempre di più». Finato guarda in particolare al «modello del nord Europa» e collega la riforma al nuovo ospedale di Fiemme, «che dovrà avere un orizzonte temporale di almeno 20-30 anni». Ancora più prudente Alessandro Betta, sindaco di Arco. Che precisa subito di «non voler fare polemica con nessuno». Ma osserva: «Le parole sono belle. Per ora però manca la sostanza. Sono anni che si va avanti a spot: manca una visione globale. Una rivoluzione? Per ora non la vedo. La vedrò quando ci sarà un sistema che funziona». Betta inserisce il suo ragionamento nel momento attuale: «Vedo gli ospedali in crisi. Non so se la rete diffusa possa essere una soluzione. Credo sia importante che ci sia un sistema centrale di qualità e ospedali sul

territorio che funzionano bene». Con una precisazione: «Gli ospedali periferici non devono diventare doppioni senza qualità. Sarebbe inaccettabile». Ora dunque il sindaco di Arco aspetta maggiori informazioni: «Di pancia l'annuncio mi piace. Ma cosa significa in concreto? Che ci sarà di tutto e di più in tutti gli ospedali? Che ci sarà il punto nascita ad Arco? Onestamente oggi preferirei una terapia intensiva, che serve a tutti». Netto Paolo Zanella (Futura), assessore del capoluogo: «Invece di fare guidare le decisioni sanitarie da principi di appropriatezza, sostenibilità, qualità e accessibilità delle cure, si governa pensando al tornaconto elettorale». E aggiunge: «L'ospedale diffuso è un modello insicuro, insostenibile, inappropriato. Garantire (sulla carta) servizi per acuti di prossimità è solo una manovra elettoralistica che parla alla pancia delle persone, invece di accompagnarle a capire il senso della distribuzione delle cure per intensità su un territorio particolare come il nostro».

Pd e sindacati

Parlano di «fini elettoralistici» anche i sindacati. «Anzitutto è chiaro che manca un vero piano, visto che si parla esplicitamente di un compito riservato al prossimo direttore. Questo chiarisce che si tratta, più che di un progetto di tutela della salute, del chiaro intento di catalizzare simpatie in alcuni territori» osservano Luigi Disapro, Gianna Colle e Marco Cont (Fp Cgil). Che attaccano: «L'ospedale diffuso, se non è ben organizzato, potrebbe portare dispersione di risorse e rischi per la salute pubblica». E così il Pd: «Questa decisione — sottolinea la capogruppo Sara Ferrari — rischia di portare a un abbassamento rilevante della qualità della sanità trentina. Una scelta di grande portata, che andrebbe affrontata con una proposta di legge organica, con un'analisi completa dei pro e dei contro dei diversi modelli, con il coinvolgimento di tutti gli operatori e le professioni del sistema sanitario. Se si vuole garantire la qualità dei servizi, a tutti i cittadini trentini, non si possono riproporre modelli vecchi di 40 anni, in un mondo completamente diverso».

I medici

Non si stupisce della scelta Marco Ioppi. «La giunta ha sempre sostenuto questa linea» dice il presidente dell'ordine dei medici. Che non vede grosse rivoluzioni. A meno che «non si pensi che gli ospedali periferici possano essere le fotocopie del Santa Chiara: sarebbe un errore». Ioppi non boccia il ritorno ai distretti: «Il modello centralista aveva creato qualche problema. E avere un responsabile sul territorio che affronta i problemi può essere un motivo di miglior funzionamento». Mentre sui servizi, se è necessario «garantire sul territorio le cure, soprattutto ai malati cronici», è evidente che «quando sopraggiunge una urgenza acuta un ospedale periferico deve poter dirottare il paziente nella struttura dove verrà curato meglio». Intanto, sempre sul fronte degli ospedali di valle, da domani l'attività dei punti nascita e dei reparti di ostetricia e ginecologia degli ospedali di Cavalese e Cles verrà sospesa per recuperare spazi preziosi da destinare all'emergenza Covid.

La polemica

Ospedale diffuso, primi cittadini divisi: «Idea da declinare» «Modello positivo»

Critici Pd e sindacati: «Mossa per fini elettorali»

ma Le dichiarazioni vengono accompagnate da una buona dose di prudenza. «Prima vorrei leggere bene i contenuti di questa riforma» ammette qualcuno. Ma un aspetto è evidente fin da subito: la prospettiva, tracciata dal governatore Maurizio Fugatti nella collegata alla finanziaria, di andare verso una «rete ospedaliera diffusa», superando il modello hub and spoke, in queste ore ha catturato l'attenzione dei sindaci, in particolare di quelli che, sul loro territorio, hanno un ospedale «speriferico». Struttura che, nei piani della giunta, nel nuovo assetto dovrebbero assumere maggiore rilievo, diventando punto di riferimento per malati cronici e acuti. Con un altro ritorno al passato: la ricostituzione dei distretti sanitari. Ma Pd e sindacati non ci stanno.

I Comuni

«Per quanto ci riguarda — osserva Enrico Galvan, sindaco di Borgo Valsugana — siamo a favore di una rete sanitaria diffusa. La qualificazione di un ospedale passa anche dalla valorizzazione della sua identità, che va oltre l'essere un mero presidio a servizio di strutture centralizzate». Ma per fare di un ospedale periferico un punto di riferimento, prosegue il primo cittadino, è necessario lavorare su due aspetti: «Come sindaco della Bassa

Paolo Zanella

«Sistema insicuro e inappropriato. Una manovra che parla alla pancia delle persone»

Valsugana ci siamo espressi apertamente affinché il nostro ospedale mantenga i servizi che ci sono oggi, ampliando il personale che in questo fase non sempre è stato sufficiente. Non possiamo avere una scelta senza servizi». Inizia la sua riflessione mostrando cautela invece il sindaco di Cavalese Sergio Pinato. «A me le riforme non fanno paura, ma prima di dare un giudizio vorrei approfondire» premette il primo cittadino. Che sulla filosofia del testo però si mostra d'accordo: «L'emergenza Covid ci ha mostrato gli effetti positivi della medicina di prossimità. Soprattutto per gli anziani, che saranno sempre di più». Pinato guarda in particolare al «modello del nord Europa» e collega la riforma al nuovo ospedale di Fiemme, «che dovrà avere un orizzonte temporale di almeno 20-30 anni». Ancora più prudente Alessandro Botta, sindaco di Arco. Che precisa subito di «non voler fare polemica con nessuno». Ma osserva: «Le parole

sono belle. Per ora però manca la sostanza. Sono anni che si va avanti a spot: manca una visione globale. Un'architettura? Per ora non la vedo. La vedo quando ci sarà un sistema che funzioni». Botta inserisce il suo ragionamento nel macrocontesto: «Vedo gli ospedali in crisi. Non so se la rete diffusa possa essere una soluzione. Credo sia importante che ci sia un sistema centrale di qualità e ospedali sul territorio che funzionano bene».

Con una precisazione: «Gli ospedali periferici non devono diventare doppietti senza qualità. Sarebbe inaccettabile». Ora dunque il sindaco di Arco aspetta maggiori informazioni: «Mi pancia l'annuncio piace. Ma cosa significa in concreto? Che ci sarà di tut-

to e di più in tutti gli ospedali? Che ci sarà il punto nascita ad Arco? Ovviamente oggi preferisco una terapia intensiva, che serve a tutto». Nella Paolo Zanella (Fratina), assessore del capoluogo: «Invece di fare guidare le decisioni sanitarie da principi di appropriazione, sostenibilità, qualità e accessibilità delle cure, si governa pensando al tornante elettorale». E aggiunge: «L'ospedale diffuso è un modello insicuro, insostenibile, inappropriato. Garantire (nella carta) servizi per acuti di prossimità è solo una manovra elettorale che parla alla pancia delle persone, invece di accompagnare a capire il senso della distribuzione delle cure per interarsi su un territorio particolare come il nostro».

Pd e sindacati

Parlano di «fina elettorale» anche i sindacati. «Anche è chiaro che manca un vero piano, visto che si parla esplicitamente di un compendio riservato al prossimo direttore. Questo chiarisce che si tratta, più che di un progetto di tutela della salute, del chiaro intento di catalizzare sinergie in alcuni territori» osserva Luigi Diapero, Gianra Cole e Marco Ioppi (Uil Cgil). Che attaccano: «L'ospedale diffuso, se non è ben organizzato, potrebbe portare dispersione di risorse e rischi per la salute pubblica». Il così il Pd: «Questa decisione — sottolinea il capogruppo Sara Ferreri — rischia di portare a un abbassamento rilevante della qualità della sanità trentina. Una scelta di grande portata, che andrebbe affrontata con una proposta di legge organica, con un'analisi completa del peso e del carico dei diversi modelli, con il coinvolgimento di tutti gli operatori e le professioni del sistema sanitario. Se si vuole garantire la qualità dei servizi, a tutti i cittadini trentini, non si possono riproporre modelli vecchi di 40 anni, in un mondo completamente diverso».

I medici

Non si stupisce della scelta Marco Ioppi. «La giunta ha sempre sostenuto questa linea» dice il presidente dell'Fer-

Marco Ioppi

«Sarebbe un errore pensare che le strutture di valle siano come il S. Chiara»

dine dei medici. Che non vede grosse rivoluzioni. A meno che «non si pensi che gli ospedali periferici possano essere le fotocopie del Santa Chiara» sarebbe un errore», Ioppi non boccia il ritorno ai distretti: «Il modello centralista aveva creato qualche problema. L'aver un responsabile sul territorio che affronta i problemi può essere un modo di migliorare l'organizzazione». Mentre sui servizi, se è necessario «garantire sul territorio le cure, soprattutto ai malati cronici», è evidente che «quando sovrapposizione una urgenza acuta un ospedale periferico deve poter dirottare il paziente nella struttura dove verrà curato meglio». Intanto, sempre sul fronte degli ospedali di valle, da domani l'attività del punto nascita e dei reparti di ostetricia e ginecologia degli ospedali di Cavalese e Cles verrà sospesa per recuperare spazi precisi da destinare all'emergenza Covid.

Il documento approvato ieri

Protocollo di Finanza locale, fondi per investimenti in calo Comuni nel Recovery Fund

È stato approvato per anno di responsabilità ma non senza mal di pancia: si potrebbe sintetizzare così il sentimento diffuso tra i sindaci riuniti nel Consiglio delle autonomie che ieri in tarda serata hanno approvato il protocollo di intenti in materia di Finanza Locale illustrato dalla giunta Fugatti. Poiché secondo i sindaci i soldi per gli investimenti (si tratta di 20 milioni), che hanno tuttavia detto sì, di fronte alla pandemia in atto, a un punto così essere maggiormente coinvolti. Per questo motivo è stata decisa la costituzione di un gruppo tecnico che lavori già in fase di assestamento di bilancio consuntivo, con la giunta il metodo di lavoro e, è scritto nero su bianco nel protocollo, coinvolgerli i municipi nella distribuzione dei fondi che arriveranno dalla ripartizione della Provincia agli investimenti previsti dal Recovery Fund. «Non possiamo certo — ha detto il presidente Daniele Giannozzi — dire che questo Protocollo soddisfa le necessità dei Comuni, in materia di investimenti ossia di lavori pubblici, perché i fondi a disposizione sono diminuiti anche rispetto all'anno scorso». Le risorse di parte corrente di Costanzo ai Comuni nel 2020 ammontano invece a 280,37 milioni di cui 222 rappresentano le risorse stanziate per le regolazioni dei rapporti Stato, Provincia con i locali, 2,74 i trasferimenti contrapposti Iria, 66,3 il fondo specifici servizi comunali (politica locale, impianti sportivi e trasporti, ad esempio), 0,8 il rimborso delle quote che i Comuni versano a Sanidisco. A questo va aggiunto l'imperio peregrino. Una delle novità meglio accolta dai sindaci è la possibilità concessa dal protocollo, in particolare per i Comuni con meno di 20.000 abitanti, di procedere ad assunzioni con deroghe rispetto alla norma mentre per i Comuni più grandi è possibile ma all'interno delle quote degli obiettivi di risparmio di spesa garantiti negli anni precedenti. Il protocollo riduce anche le quote che nel 2020 andranno alle Comuni di valle, a causa del loro smantellamento istituzionale voluto dalla giunta Fugatti e dello scioglimento degli Organi e dunque del versamento della spesa per le indennità degli amministratori. In totale si tratta di 24,45-50 euro, di cui 20 milioni per il Fondo per attività istituzionali, 40 per quello socio assistenziale e 40 per il diritto allo studio. Il sindaco di Trento Franco Invernizzi nel corso della seduta ha più volte insistito sull'importanza degli investimenti, in particolare nelle tre direttrici del green, della digitalizzazione e dell'economia sostenibile e ha sottolineato l'opportunità rappresentata dal Recovery Fund: «Gli investimenti previsti vanno poi a cadere sul territorio e per una città come Trento si trattano su tutta la Provincia: è importante che da un'impostazione in cui la Provincia decideva si sia passati a quella che prevede il nostro coinvolgimento».

Annalisa Dongilli

Ma. Gio.