

Paoli (Cisl): ai medici di base occorrono risorse

«Ambulatori aperti 12 ore, va cambiato il contratto». Zappini: coinvolgere gli infermieri

TRENTO «Non di modelli speciali ha bisogno la medicina generale del Trentino, ma solo di risorse certe». Tradotto, di «aumenti stipendiali». Nicola Paoli, segretario generale della Cisl medici provinciale, entra a gamba tesa nel dibattito riguardante la riorganizzazione della medicina territoriale, scaturito dalle riflessioni di Claudio Ramponi a proposito degli ingressi inappropriati al pronto soccorso (*Corriere del Trentino* di mercoledì e giovedì). E nemmeno il Collegio degli infermieri professionali, assistenti sanitari e vigilatrici d'infanzia di Trento (Ipasvi) sta a guardare e chiede, nella riorganizzazione del sistema sanitario provinciale, «il coinvolgimento di tutti i professionisti della salute».

«Non giova — infatti, secondo la presidente Luisa Zappini — avere la professione medica come unica inter-

locutrice, perché così si ha una visione limitata». Fondamentale, secondo il collegio, l'istituzione dell'infermiere di famiglia, che «garantirebbe la continuità dell'assistenza sul territorio, prendendo in carico paziente e famiglia nell'ambito del domicilio, in collaborazione con il medico di medicina generale e con altre professionalità».

Paoli, tuttavia, ricorda in una nota che «né Azienda, né Ordine, né Provincia possono imporre ai medici del territorio ipotesi non previste dal contratto nazionale».

Niente aperture degli ambulatori 12 ore al giorno o formazioni di studi associati, come suggeriva il segretario della Fimmg Josef Jörg: «Di ore ne facciamo anche troppe, in ambulatori che per la maggior parte ci vengono fatti pagare a peso d'oro dai Comuni — chiosa Paoli — mentre avremmo bisogno di più ore



Deciso Nicola Paoli, segretario della Cisl medici provinciale. Secca replica alla Fimmg sulla medicina territoriale

sul territorio per la clinica e per le persone fragili che dovremmo visitare a domicilio».

Non servono dunque «modelli speciali», bensì risorse, ovvero quegli «aumenti stipendiali che tardano oramai da quindici anni» sostiene Paoli. «Poi andrebbe tolto il carico imponente di burocratizzazione» che grava sulle spalle dei medici di base, si dovrebbe procedere a un

«ammodernamento degli studi» e della «rete informatica» e alla moltiplicazione delle sedi di guardia sul territorio. Non ultimo, «il rispettare maggiormente l'attività in prima linea delle guardie mediche, togliendo il 118 che non ha attinenza alcuna con il loro lavoro e delibera in pejus il nostro stesso contratto». A tal proposito l'assessore Luca Zeni ricorda che «la centralizzazione delle chiamate per necessità sanitarie, anche non urgenti, rientra nelle scelte organizzative proprie aziendali ed è compatibile con quanto previsto dall'accordo collettivo nazionale. Sarà il medico di continuità assistenziale che comunque potrà interloquire direttamente con il paziente, mantenendo la titolarità sull'effettuazione degli interventi ritenuti appropriati per ciascun caso».

Erica Ferro

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Banca d'Italia, controlli troppo blandi»

Analisi di Dolmetta (Cattolica). Antonucci: la trasparenza è solo evocata

punta subito il dito contro il numero due (onda dei punti di vista) di Banca d'Italia, colpevole di controlli troppo blandi. «Dicono che il contratto anomale e ma perché non sono subito? La verità — che i controlli sono troppo permissivi: l'inefficienza delle sanzioni spesso non è sanzionabile correttivo applicato accontentarsi di posteriori? «Chi ha deve pagare e pagherà, mai si arriva a risultati. Bisognerebbe, in il coraggio di intervenire», suggerisce.



Esperti Angelo Dolmetta, docente alla Cattolica di Milano, e Giuseppe Santoni, professore a Tor Vergata e liquidatore di Banca Etruria, ieri a Trento (foto Rensi)

E allora, ecco tornare in carica la trasparenza, tanto evocata e mai pienamente realizzata. «Bisognerebbe presentare al cliente, per ogni prodotto finanziario, una pagina in cui si evidenziano gli scenari possibili degli investimenti, in modo che tutti possano capire. Così — consiglia Antonella Antonucci dell'ateneo di Bari — si consegna al risparmiatore uno strumento di autotutela vincolato alla sua stessa responsabilità». E pensare che già nel 2009 la Consob aveva previsto qualcosa di simile, al fine di migliorare la possibilità di apprezzamento da parte del cliente. Indicazione che, però, ha trovato applicazione solo in un'unica

emissione di obbligazioni bancarie, scomparendo del tutto nel 2011 e non riapparendo in nessuno dei successivi interventi di vigilanza nazionali o europei.

Certo, ora che la crisi c'è, in qualche modo bisogna intervenire. E allora, ecco la disciplina di risoluzione, innovativa rispetto al passato e, soprattutto, «irreversibile». «Non c'era molto da scegliere: o si procedeva con la liquidazione coatta o con la nuova procedura. Una procedura irreversibile, appunto: è finita l'epoca delle garanzie sovrane sulle banche, gli Stati occidentali e in primo luogo lo Stato italiano sono troppo indebitati per potersi permettere di coprire in-

definitamente il debito delle banche», ribadisce Giuseppe Santoni, professore di Economia a Tor Vergata nonché liquidatore di Banca Etruria.

Pensiero, il suo condiviso anche da Stefano De Polis, direttore dell'unità di risoluzione e gestione delle crisi di Banca d'Italia che precisa: «Nella risoluzione è indicata una via maestra: il mercato. Ciò vuol dire che non si può procedere a nessun intervento di tipo pubblico se non si esclude prima che ci siano soluzioni di mercato». «Certo — conclude — ciò porta a ripensare al ruolo delle banche, delle autorità e dei risparmiatori. Gli istituti devono imparare a trattare i clienti tenendo conto che questi sono più consapevoli, che vogliono informazioni corrette e risposte certe. Oggi, non bastano più solo le norme, devono cambiare gli stili di gestione».

Silvia Pagliuca
© RIPRODUZIONE RISERVATA

Not in via al Desert: cantiere tra quattro anni

Publicato il documento dei tecnici: per l'area di San Vincenzo sarebbero serviti 20 mesi in più di attesa

La valutazione non lascia spazio a dubbi: quanto riguarda i tempi, si è potuto constatare e criticità dell'area di San Vincenzo riguarda elementi rispetto ai 2 dell'area di via al Desert. Le due aree portano a ipotizzare, nelle diverse situazioni attualmente analizzabili, l'efficienza in aumento di circa 20 mesi per i lavori sull'area di San Vincenzo rispetto al Desert.

«Analisi comparativa» dei due terreni in relazione alla localizzazione del nuovo ospedale del Comune, è il fattore-tempo — come era già stato ipotizzato — quello che ha conteso sulla scelta del sito in Oltrefersina. Ieri il governatore Ugo Fassina, il sindaco Alessandro Andreatta e il vicesindaco Biagioli hanno confermato l'indicazione al Desert. E, in vista dell'audizione di Rossi e Thun (in agenda per martedì 23 febbraio) Dante ha diffuso il documento del tecnico paritetico Provincia-Comune, redatto ieri anche ai consiglieri cittadini: un documento di 226 pagine che, oltre a tratteggiare la soluzione sanitaria trentina, mette a confronto le tesi dal punto di vista urbanistico, ambientale, mobilità, di costi-benefici e dei tempi. Il punto di partenza è il tipo di ospedale che nascerà a Trento. «Si è superata — si legge nel documento — l'idea del grande edificio monofunzionale al quale in molti siamo abituati a ricorrere: un modello di approccio alla cura e alla sanità pubblica, all'interno del quale varcando la strada attraversando gli spazi, vivendo nei luoghi dove si svolgono le funzioni, la dominante sia il concetto del concetto della malattia».

Il punto dell'analisi, a finire sotto la lente è in questo l'aspetto della mobilità. Con un costo economico a netto vantaggio di Mattarello: per San Vincenzo i costi infrastrutturali ammontano a 13,5 milioni (per svincolo e rotatoria al Desert l'importo raggiunge quota 44,2 milioni di euro, necessari per coprire i costi del progetto di un tratto di tangenziale e per realizzare l'intera viabilità della zona del Fersina: vantaggiosa la scelta di via al Desert invece che del trasporto pubblico (la stima di utilità dei mezzi pubblici è del 20% su via al Desert e a Mattarello), senza considerare i maggiori costi del prolungamento della dorsale fino al 2010 a sud (anche se, precisano i tecnici, il inserisce in un ragionamento complessivamente asportato cittadino).

«Sui tempi che si gioca davvero la partita. In via al Desert, rispetto a un tempo base di 29 mesi per i lavori e 18 per i ricorsi (a prescindere dalla realizzazione), in via al Desert si prevede un tempo di 49 mesi per i ricorsi da 29 a 50 mesi (con possibile ulteriore aumento). A San Vincenzo invece si prevede un tempo di 49 mesi (con possibile ulteriore aumento) fino a 51 mesi. Con delle incognite in più che fanno salire ancora il calcolo: in sostanza, le varianti relative ai ricorsi sulla gara, i ricorsi e quelli sugli espropri. Per un totale di 19 mesi, che potrebbero aumentare ulteriormente di 20 mesi di differenza a favore del Desert. Dove, in ogni caso, i lavori non sono ancora iniziati: l'arrivo dei cantieri è



Trento sud
L'area di via al Desert, a Trento sud, con la previsione del Nuovo ospedale. Il rendering è contenuto nel documento di analisi comparativa tra le aree di via al Desert e di San Vincenzo elaborato dal team dei tecnici di Provincia e Comune

sfatti di questa conclusione. Se poi ci saranno funzioni collegate all'ospedale, potranno essere contemplate anche perché l'area attualmente occupata dai campi del Trentinello ha già una destinazione sanitaria». Andreatta, però, deve aver ribadito che la scuola infermieri va bene, l'accentramento di alcuni ambulatori anche, ma non si deve immaginare di trasferire gli uffici dell'azienda sanitaria oggi in viale Verona. «Se non ci saranno possibilità progettuali oggi sconosciute — conferma Rossi — gli uffici resteranno dove sono». La cittadella della salute, insomma, sarà un progetto molto contenuto.

Un'altra cittadella, questa volta dello sport, potrebbe invece nascere a Mattarello. «Attendiamo che sia il Comune a fare delle proposte — ha chiarito Rossi —, anche se come proprietari dell'area è ovvio che siamo interessati». Biagioli la spiega così: «Ciò che non dovrà avvenire è un'urbanizzazione continua dall'Avviso fino a Mattarello». «Le ipotesi sono tante — conferma Andreatta —, ma si tratterà di qualcosa di leggero». Se al sindaco si ipotizza la realizzazione dell'ormai vecchio progetto del campeggio, quella di piscine con area benessere, o del trasferimento di aree sportive, per il momento si limita a sorridere e dire: «Sono tutte ipotesi plausibili. Le valuteremo».

Quanto alla tempistica del Not, Rossi mette le mani avanti: «Entro la fine di febbraio si deciderà che tipo di bando adottare. Per appalti superiori al milione non dico più nulla, perché è chiaro che i tempi non dipendono solo da noi». L'ovvio riferimento è ai ricorsi al Tar.

Marika Giovannini
Tristano Scarpetta
© RIPRODUZIONE RISERVATA

Paoli (Cisl): ai medici di base occorrono risorse

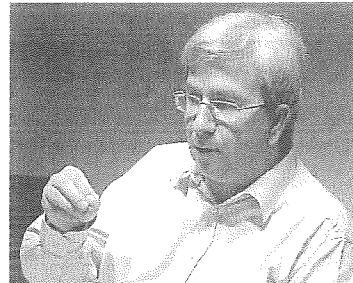
«Ambulatori aperti 12 ore, va cambiato il contratto». Zappini: coinvolgere gli infermieri

TRENTO «Non di modelli speciali ha bisogno la medicina generale del Trentino, ma solo di risorse certe». Tradotto, di «aumenti stipendiali». Nicola Paoli, segretario generale della Cisl medici provinciale, entra a gamba tesa nel dibattito riguardante la riorganizzazione della medicina territoriale, scaturito dalle riflessioni di Claudio Ramponi a proposito degli ingressi inappropriati al pronto soccorso (*Corriere del Trentino* di mercoledì e giovedì). E nemmeno il Collegio degli infermieri professionali, assistenti sanitari e vigilatrici d'infanzia di Trento (Ipasvi) sta a guardare e chiede, nella riorganizza-

locutrice, perché così si ha una visione limitata». Fondamentale, secondo il collegio, l'istituzione dell'infermiere di famiglia, che «garantirebbe la continuità dell'assistenza sul territorio, prendendo in carico paziente e famiglia nell'ambito del domicilio, in collaborazione con il medico di medicina generale e con altre professionalità».

Paoli, tuttavia, ricorda in una nota che «né Azienda, né Ordine, né Provincia possono imporre ai medici del territorio ipotesi non previste dal contratto nazionale».

Niente aperture degli ambulatori 12 ore al giorno o formazioni di studi associati, co-



Deciso Nicola Paoli, segretario della Cisl medici provinciali

sul territorio per la clinica e per le persone fragili che dovremmo visitare a domicilio».

Non servono dunque «modelli speciali, bensì risorse

«ammodernamento degli studi» e della «rete informatica» e alla moltiplicazione delle sedi di guardia sul territorio. Non ultimo, «il rispettare maggiormente l'attività in prima linea delle guardie mediche, togliendo il 118 che non ha attinenza alcuna con il loro lavoro e delibera in pejus il nostro stesso contratto». A tal proposito l'assessore Luca Zeni ricorda che «la centralizzazione delle chiamate per necessità sanitarie, anche non urgenti, rientra nelle scelte organizzative proprie aziendali ed è compatibile con quanto previsto dall'accordo collettivo nazionale. Sarà il medico di continuità assi-