

LA LISTA NAZIONALE DIRIGENTI ASL

Schael fuori dall'albo per la seconda volta

Il direttore Asl non compare neanche nell'elenco corretto pubblicato dal ministero il 6 marzo. Cappello: «Tutto a posto»

di Valeria Frangipane

BOLZANO

La faccenda si complica. Il direttore Asl - Thomas Schael - è stato escluso - per la seconda volta - dall'albo nazionale dei dirigenti abilitati a guidare le Aziende sanitarie d'Italia. La prima esclusione risale al 12 di febbraio quando Schael non compariva nell'albo del ministero della salute dei 758 idonei a ricoprire la carica di "dg" di Asl e ospedali, frutto della riforma del 2016. Nello stesso elenco si trova invece Paolo Bordon, direttore generale dell'Azienda sanitaria di Trento e Isabella Mastrobuono, nominata dallo stesso Schael a novembre 2017, come esperta di spicco per l'ambito delle malattie croniche dell'Asl. Di tre giorni fa la seconda esclusione dallo stesso albo. «In data 1 marzo 2018 - si legge nel sito del ministero - la Commissione, nominata con decreto del ministro della salute del 16 novembre 2016, per la valutazione dei soggetti idonei alla nomina di direttore generale delle aziende sanitarie locali, delle aziende ospedaliere e degli altri enti del Servizio sanitario nazionale - ha proceduto



Il direttore generale dell'Asl Thomas Schael e l'assessora provinciale alla sanità Martha Stocker

all'aggiornamento dell'elenco dei candidati risultati idonei, a seguito delle istanze e delle comunicazioni pervenute, anche all'esito delle verifiche effettuate dall'amministrazione ai sensi dell'art. 71 del DPR 445 del 2000. Con determina del 6 marzo 2018 è stata disposta la pubblicazione dell'elenco nazionale dei soggetti idonei alla

nomina di direttore generale delle Aziende sanitarie locali, delle Aziende ospedaliere e degli altri enti del Servizio sanitario nazionale». Elenco aggiornato al 6 marzo dunque nel quale non compare ancora Schael che aveva fatto ricorso a fine febbraio. Il direttore della Ripartizione legale Asl - Marco Cappello - invita a non fare

dell'inutile confusione e spiega che Schael non compare semplicemente perché il suo ricorso è partito solo il 25 febbraio e non è pensabile che possa essere esaminato in pochi giorni: «A tutt'oggi il direttore non ha ricevuto alcuna risposta per cui a noi risulta ancora pendente». Il responsabile legale dell'Asl precisa poi

Residenze anziani Bergmeister entra al posto di Pamer

Hansjörg Bergmeister entra nel consiglio direttivo dell'Associazione Residenze per Anziani (ARPA) al posto di Rosemarie Pamer che a dicembre aveva rinunciato alla carica. Il consiglio ARPA è ora così composto: Moritz Schwienbacher (presidente), Norbert Bertignoll (vice), Hansjörg Bergmeister, Beatrix Kaserer, Michael Klotzner, Martina Ladurner, Karl Polig e Herbert Watschinger.

«che in merito al mancato inserimento di Schael nel recente albo nazionale dei direttori di tutta Italia, pubblicato in data 12.02.2018, va osservato in primis che da un verso il ministero competente conferma che il direttore generale possiede tutti i requisiti di legge, altrimenti non avrebbe neppure preso in considerazione la sua

domanda, per cui si attesta il possesso della necessaria esperienza dirigenziale, dall'altro però non riconosce al dr. Schael i 20 punti previsti dal bando per il possesso del dottorato, che lui ha conseguito all'estero e che evidentemente la Commissione esaminatrice non ha preso in considerazione, dimenticando però che per tale titolo ulteriore rispetto alla laurea la procedura concorsuale non prevedeva alcun tipo di equipollenza (tanto è vero che i master si possono conseguire in tutto il mondo). Si sottolinea - continua Cappello - che senza tale titolo Schael ha comunque già ottenuto 67 dei 70 punti minimi necessari per far parte dell'elenco nazionale, il che significa evidentemente che la sua domanda possedeva tutti i requisiti di legge, e che coi 20 punti ulteriori determinati dal riconoscimento del dottorato il suo punteggio sarebbe stato più che sufficiente. Proprio eccedendo tale errore, Schael ha già presentato il 25 febbraio formale ricorso a Roma avverso la sua esclusione. Siamo certi che tutto sia in regola a livello nazionale ed anche in Alto Adige».

Neuroradiologia, istituito il nuovo reparto

C'è la delibera della Provincia. A Bolzano apre una struttura complessa che copre anche Trento



Una delibera della Provincia ha dato l'ok al nuovo reparto di Neuroradiologia

BOLZANO

Importante novità nel panorama clinico regionale. Una delibera della Provincia ha appena istituito il nuovo reparto di Neuroradiologia - unico a livello regionale visto che necessita di un bacino di un milione di utenti - che avrà sede nel Comprensorio sanitario di Bolzano. Oggi il servizio - aveva fatto sapere l'Asl di Trento - è organizzato con un consulente che viene da Verona e tampona la situazione. «Abbiamo alcuni operatori che si stanno impraticando, ma non siamo ancora in grado di dare una risposta h24 per 365 giorni all'anno». La Neuroradiologia è la disciplina che studia con im-

magini (Tac, Risonanza magnetica e Angiografia) il sistema nervoso centrale e le strutture adiacenti (cranio e rachide). Oltre a questo, la Neuroradiologia è anche interventistica, cioè effettua interventi con l'utilizzo di apparecchiature radiologiche. Interventi che possono essere endovascolari per la patologia cerebrovascolare, spinale e dei vasi epiaortici, o percutanei microvascolari per la patologia vertebrodiscale. Nel corso dell'ultimo anno sono stati trattati per esempio al San Maurizio circa 45 pazienti colpiti da infarto, e per 15 di loro si trattava di aneurisma. Gli studi evidenziano che in questi casi i migliori risultati si possono ottenere grazie ad un trat-

tamento neuroradiologico. E così l'Azienda sanitaria provinciale, assieme all'omologa trentina, ha centrato l'obiettivo e nell'arco di un mese punta a realizzare un primariato di Neuroradiologia unico a livello regionale con sede a Bolzano. Decisione appena presa con delibera dalla giunta provinciale. Ricordiamo che la collaborazione diventa operativa dopo l'accordo stipulato tra Bolzano e Trento e le rispettive Province e Asl. «Anche a causa dell'andamento demografico - spiega l'assessora Martha Stocker - è ipotizzabile che in futuro vi sarà un numero crescente di persone colpite da infarto, ictus, ischemia ecc. ed è quindi indispensabile creare una struttura

specializzata in questo settore. Grazie alla collaborazione con l'Azienda sanitaria del Trentino da adesso in poi saremo in grado di sfruttare al meglio sinergie». Il primario che verrà nominato a breve dovrà impiegare il suo tempo metà a Bolzano e l'altra metà al Santa Chiara di Trento. Ogni anno, l'Alto Adige conta per esempio 1.600 infarti acuti e l'Asl ricorda che le malattie cardiovascolari siano, purtroppo, la prima causa di morte. Le malattie cardiocircolatorie sono responsabili del 37,3% dei decessi in tutto l'Alto Adige. I principali fattori di rischio? Ipertensione, ipercolesterolemia, diabete e obesità. L'ultima Relazione ci dice che nel 2016 le dimissioni ospedaliere per malattie cardiovascolari sono state 8.774.

Tra le dimissioni per malattie ischemiche (1.366) si contano 700 dimissioni per infarto miocardico acuto (459 maschi e 241 femmine).

L'ASSOCIAZIONE PROFESSIONI SOCIALI RIBATTE ALL'IPASVI

Gli "osa" non sono infermieri di serie B

BOLZANO

«Gli operatori soci assistenziali ("osa), dovrebbero essere riconosciuti e accettati dentro le professioni sanitarie e non osteggiati». I vertici dell'Associazione professioni sociali - Kathrin Huebser e Marta von Wohlgemuth - spiegano in una nota che non ci dovrebbe essere disparità tra professioni sanitarie e sociali, perché il valore riconosciuto di una categoria non può deprezzare l'altra. L'Associazione risponde così, con gentile decisione, al neocostituito Ordine degli infermieri (presidente Paola Cappelletti) che chiede alla Provincia di avere il coraggio di

svoltare perché la situazione gestionale in alcune case di riposo si è fatta drammatica: «La popolazione deve sapere che gli ospiti sono a rischio perché la qualità dell'assistenza è troppo spesso inadeguata. La delibera del 7 febbraio 2017, che ricalibra il parametro e vede 1 solo infermiere avere in carico più di 10 letti (prima era 1 infermiere per 8 letti), sta causando solo danni. Col risultato che la qualità dell'assistenza è crollata, il personale non riesce a far fronte al superlavoro e scappa dalle case di riposo (il turn over è altissimo) e come se non bastasse i professionisti (sempre più ricattabili) vengono sempre più spesso sostituiti

da operatori socio-assistenziali o assistenti geriatrici ecc. ai quali, per lavorare, basta un corso di due anni dopo le medie. Costano meno ma sono anche molto meno preparati».

L'Associazione precisa che in realtà quello dell'operatore socio-assistenziale è un percorso formativo a tempo pieno della durata di tre anni, paragonabile al percorso formativo degli infermieri, prima che diventasse percorso universitario triennale. L'operatore assiste le persone a casa, in casa di riposo ecc., lavora in maniera autonoma o collabora con altre categorie: «Occorre trovare un metodo costruttivo di collaborazione che porti in-

novazione, reciproco aiuto, responsabilità condivise per raggiungere un obiettivo finale che sia efficace». Insomma non ha senso farsi la guerra. Huebser e von Wohlgemuth sono convinte che occorra smettere di mettersi in discussione ma che sia necessario far chiarezza e farsi sentire e valere presso chi di dovere. «Nel mirino la delibera già citata che agli artt. 36, 37 e 38 regola i parametri del personale delle case di riposo. Succede, infatti, che per far parte delle "categorie di assistenza particolare" manchino criteri consolidati e validati che siano equipollenti a livello regionale e nazionale. Questione che crea insicurezza nel personale. Solo quando saranno stabiliti criteri certi ed esisterà il giusto strumento valutativo sarà possibile garantire il giusto mix di personale».

Non più soli in ospedale, c'è "la persona di riferimento"

BOLZANO

Non più soli o sole in ospedale: la "persona di riferimento" entra nella cartella sanitaria. «Un diritto di civiltà» dicono i Verdi - grazie a una mozione approvata dal consiglio provinciale. «Chi lo desidera potrà nominare una persona di propria fiducia, anche diversa dai familiari, a cui il personale della sanità potrà rivolgersi per ogni decisione riguardante il trattamento terapeutico e che avrà gli stessi diritti di accesso e visita in caso di ricovero ospedaliero. L'indicazione di questa persona sarà registrata

nella cartella elettronica e dunque sempre disponibile. Questo diritto di civiltà entra in Alto Adige grazie alla approvazione del consiglio di una mozione dei Verdi "che in questa legislatura si sono particolarmente impegnati nel campo dei diritti civili". L'approvazione della mozione sulla "persona di riferimento" segue di poco l'approvazione di un'altra mozione sul "testamento biologico". Testamento biologico che è legge dal 31 gennaio. Ricordiamo che l'8 febbraio 2018 è entrato nella storia di Bolzano per la prima volontà consegnata.