

## Sanità Il caso

**Assistenza odontoiatrica** L'esponente della giunta rassicura sul 2011: «La legge sarà confermata, ma valuteremo chi accreditare»

# Rossi: «Denti, gli studi completino le cure»

*L'ira dell'assessore: «Sono obbligati a portarle a termine. Non escludo denunce»*

TRENTO — «Intanto finiscano le cure iniziate, poi vedremo se le pagheremo. Se si scoprisse che hanno lasciato pazienti con le cure a metà, non escludo possano anche partire denunce. Stiamo parlando di sanità, non siamo al mercato». Ugo Rossi è furibondo. L'assessore alla sanità è convinto che gli studi dentistici convenzionati che hanno preso in carico pazienti ben oltre il budget previsti lo abbiano fatto in mala fede, per ottenere maggiori stanziamenti, ed ora è pronto «a far rispettare fino in fondo ciò che è previsto nel contratto». Non solo, quanto successo potrebbe ridisegnare la mappa dei convenzionati nel 2011: «Quando si dovranno confermare gli accrediti, ciò che è accaduto avrà il suo peso».

Dei quattordici studi dentistici convenzionati, sono tre quelli che hanno già sfiorato il budget loro assegnato. Gli altri vanno verso l'esaurimento, ma quasi tutti hanno pianificazioni per i prossimi mesi che vanno al di là dell'attuale disponibilità economica, nonostante gli aumenti del budget già concessi dai rispettivi distretti sanitari. Sono i primi ad essere finiti nel mirino dell'assessore, dopo che l'Azienda sanitaria è dovuta correre ai ripari imponendo agli studi «indisciplinati» la sospensione dell'assistenza diretta. «Quanto accaduto — afferma Rossi — è inaccettabile. Il diritto dei pazienti alle cure supera qualsiasi altra considerazione. Nessuno in campo sanitario può dire: sono finiti i soldi, non ti curo più. Non risponde solo a un principio di civiltà e a un obbligo del medico, ma è anche scritto nero su bianco sul contratto che gli studi convenzionati hanno sottoscritto. Leggo testualmente: "la struttura organizza autonomamente la propria attività assicurando l'assunzione in cura di un numero di utenti il cui fabbisogno di prestazioni odontoiatriche sia compatibile con il limite finanziario assegnato e, all'utenza, la continuità delle prestazioni odontoiatriche definite nel piano di cura per tutta la durata del contratto". Ma ora che fine faranno le centinaia di interventi pianificati? La Provincia stanzerà altri soldi? «I pazienti non possono essere utilizzati come arma di ricatto nei confronti dell'ente

pubblico. Intanto gli studi in questione finiscano le cure iniziate, così come impone loro il contratto che hanno sottoscritto. Poi vedremo se le pagheremo. Se si scoprisse che hanno lasciato pazienti con le cure a metà, non escludo possano anche partire denunce. Stiamo parlando di sanità, non siamo al mercato».

Poi l'assessore guarda ai prossimi passaggi e rassicura sul futuro della legge. «A ottobre avevamo già previsto una rendicontazione, per verificare la possibilità di mettere a disposizione eventuali avanzzi di spesa. Per l'assistenza odontoiatrica sono stati stanziati complessivamente 13,5 milioni di euro. Cinque per gli studi convenzionati, 1,5 per l'assistenza indiretta, il resto per la struttura ospedaliera. In quest'ultima, in particolare, ci sono dei risparmi che potranno essere uti-

lizzati. Nessuno resterà con le cure a metà». Quanto al 2011, l'assessore sembra intenzionato a confermare gli stanziamenti per una legge che, nel complesso, ha dimostrato di funzionare e di dare risposta a una necessità reale. «Ricordo che la legge fu approvata nel 2007, ma rimase di fatto ferma per due anni. L'abbiamo fatta partire e lo abbiamo fatto con uno spirito laico, prevedendo l'assistenza ospedaliera, quella diretta attraverso i convenzionati e quella indiretta per chi volesse rivolgersi al suo studio di fiducia. L'impegno sarà confermato anche nel 2011, contando di poter partire anche nei distretti che oggi non hanno convenzionati. Tuttavia, quando si dovranno confermare gli accrediti ciò che è accaduto avrà il suo peso».

**Tristano Scarpetta**

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Arrabbiato Ugo Rossi non crede alla buona fede degli studi (Rensi)



## I soldi

13,5 milioni a bilancio: 5 per la diretta, 1,5 per l'indiretta, il resto all'ospedaliera



## La rassicurazione

Nessuno resterà con gli interventi a metà. Il diritto dei pazienti viene prima di tutto

» **L'opposizione** Il consigliere: si garantisca la continuità, poi maggiore prudenza

# Morandini: nuovi stanziamenti

TRENTO — Pino Morandini fu tra coloro che seguirono la gestazione della legge provinciale sull'assistenza odontoiatrica. Ora, di fronte all'esaurimento dei budget messi a disposizione degli studi convenzionati, il consigliere del Pdl chiede «un'altra tranche di finanziamenti per permettere, per lo meno, di portare a termine le cure di quei cittadini che le hanno già iniziate».

«Il grande e diffuso entusiasmo che ha accompagnato l'approvazione della legge provinciale sull'assistenza odontoiatrica — scrive Morandini in un'interrogazione presentata ieri — sembra infrangersi contro una cruda realtà. Il budget messo a disposizione degli studi privati da parte della giunta provinciale pare sia rapidamente esaurito, alimentando i malumori di centinaia di cittadini che si vedono esclusi

dalla possibilità, a lungo attesa, di potersi permettere una cura dentistica adeguata. Più che comprensibile — continua Morandini — da un lato il disappunto dei cittadini e, dall'altro, la richiesta da parte degli studi convenzionati di nuovi



Pdl Pino Morandini (Rensi)

finanziamenti». Il consigliere torna sul disagio tecnico dato da un programma di gestione ideato per segnalare la fine dei budget non sulle prestazioni programmate, ma su quelle erogate definendo «semplificistico e deresponsabilizzante imputare alla fallacia aritmetica un errore di fatto commesso da quanti seguono il programma di gestione». Una volta garantita la continuità delle cure ai pazienti con ulteriori finanziamenti, per Morandini «si deve assicurare una maggior prudenza nella gestione finanziaria dell'assistenza odontoiatrica, per evitare, com'è accaduto in queste settimane, che taluni cittadini debbano interrompere, con tutto il disagio conseguente, cure odontoiatriche già iniziate».

**T. Sc.**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

» **L'intervento** Corradini «pompiere»

# Il primo convenzionato «Deficit comunicativo Serve un tavolo tecnico»

TRENTO — Getta acqua sul fuoco Massimo Corradini. Fu lui, il due marzo del 2009, a convenzionarsi per primo con l'Azienda sanitaria per poter erogare in via diretta l'assistenza odontoiatrica garantita dalla Provincia. Ora punta l'indice contro «il deficit di comunicazione che ha caratterizzato l'avvio di questa legge» e invoca la costituzione di «un tavolo tecnico» dove la normativa possa essere sottoposta a manutenzione. Sulla buona fede dei colleghi non pare mostrare alcun dubbio: «Mi rifiuto di pensare che qualcuno abbia agito in mala fede».

«Per quanto riguarda la mia esperienza — dice — ho avuto il vantaggio di essere aiutato dalla regia illuminata del distretto di Trento. Temo che i colleghi non abbiano avuto la stessa fortuna. Se sono andati oltre il budget assegnato, lo hanno fatto perché qualche amministrativo ha detto loro di farlo. Molti studi hanno deciso di convenzionarsi perché stimolati dai propri distretti sanitari». A giudizio di Corradini, non possono essere state le modalità scelte per il programma di gestione consegnato agli studi dentistici a causare il problema. «Volendo — spiega — noi possiamo facilmente calcolare il totale della spesa prevista per le cure già erogate e per quelle pianificate. Raggiunto il budget lo studio dovrebbe fermarsi. Per quanto riguarda la mia personale esperienza, quando mi sono accorto che stavo superando il tetto di spesa ne ho parlato con il mio distretto, che non ha avuto difficoltà ad assegnarmi un nuovo budget. Per questo credo che chi è andato oltre i budget lo abbia fatto perché gli è stato dato il via libera. Mi rifiuto di pensare che qualcuno abbia agito in mala fede. Devo anche aggiungere che di fronte a un paziente che ti chiede di visitarlo è ben difficile dire di no».

Corradini tende a sdrammatizzare la situazione. «Secondo me i problemi che sono sorti sono imputabili alla gioventù del progetto, che in quanto tale ha bisogno di essere perfezionato. Devo dire che un deficit di comunicazione ha caratterizzato l'avvio di questa legge, che avrebbe avuto bisogno di un confronto più serrato tra le parti. Serve un tavolo tecnico dove i convenzionati possano fare le loro osservazioni in modo da evitare criticità. Questa legge è all'avanguardia e ha dimostrato di funzionare. Da quando ho iniziato a lavorare in convenzione ho visto veri e propri drammi odontoiatrici. Persone che, senza questa possibilità, non avrebbero potuto permettersi una cura odontoiatrica adeguata».

**T. Sc.**

© RIPRODUZIONE RISERVATA



## Capofila

Massimo Corradini è stato il primo odontoiatra a scegliere di convenzionarsi con l'Azienda sanitaria per erogare l'assistenza in via diretta

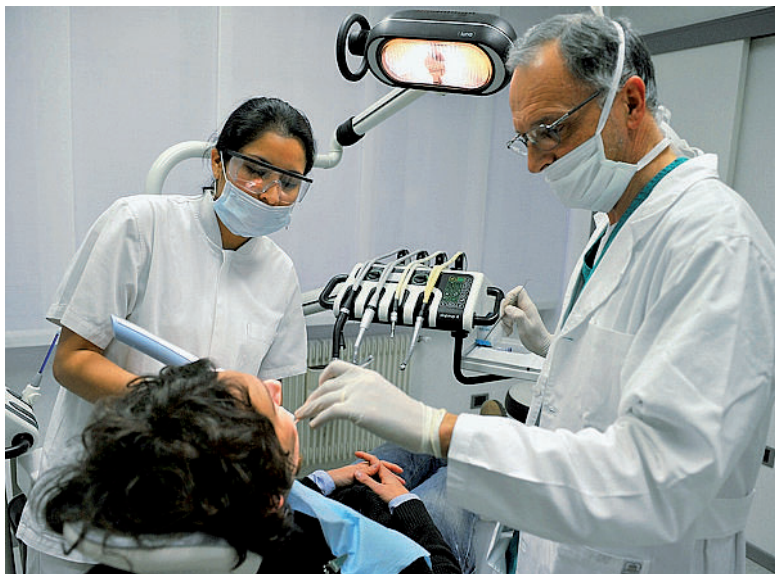
» **L'intervista** Parla uno dei titolari dell'Alto Garda: «Abbiamo dato risposta a 1.500 persone in sei mesi. Ora capri espiatori»

# La difesa: a noi è stato detto di andare avanti

TRENTO — «Ci hanno consegnato un prototipo, non ci hanno permesso di parlare con gli ingegneri e ora che siamo andati a sbattere è solo colpa nostra». Così si difende Andrea Rossi, dello studio Alto Garda di Arco, uno di quelli che hanno sfiorato il budget assegnato.

Dottore, l'Azienda sanitaria sostiene che siete gli unici responsabili di quanto accaduto. L'idea è che voi siate andati deliberatamente oltre il budget per costringere la Provincia a darvi più soldi. È così?

«No. Assolutamente no. Se abbiamo sbagliato, e abbiamo sbagliato, è perché siamo stati troppo ingenui. Ogni volta che ci siamo rivolti al nostro distretto per chiedere suggerimenti ci siamo sentiti rispondere di andare avanti. Evidentemente abbattere i tempi di attesa era l'unica cosa che interessava ed infatti in sei mesi abbiamo dato risposta a 1,500



Sul lettino I privati garantiscono anche cure non erogate in ospedale

persone, lavorando anche undici ore al giorno. Alle 7.50 del mattino la gente era già davanti alla porta dello studio. Al cup dell'ospedale davano direttamente il nostro recapito. Purtroppo non abbiamo nulla di scritto per dimostrare che dal distretto ci è sempre stato detto di andare avanti e che i soldi c'erano».

Ma quando vi siete accorti che avete pianificato cure ben oltre lo stanziamento, non avete pensato di rivolgervi direttamente all'assessorato?

«Per ben cinque volte, come sindacato dei convenzionati, abbiamo mandato una raccomandata all'assessore per chiedere un incontro. L'unica cosa che abbiamo ottenuto sono state le ricevute di ritorno. All'inizio di agosto ho anche personalmente cercato un contatto informale, ma senza ottenere nulla».

Ciò che colpisce è che a fare le spese di tutto questo sono stati i pazienti che si sono visti interrompere le cure

per mancanza di fondi.

«Su questo punto vorrei si facesse subito chiarezza. Io non lascio nessuno con i denti aperti, sono un medico. Le cure iniziate verranno terminate a nostre spese. Le pianificazioni, però, dovranno necessariamente essere riviste».

Può spiegare la differenza?

«Mettiamo che per un paziente siano state pianificate dieci otturazioni e si sia cominciato a lavorare su tre denti. Quelle tre otturazioni saranno completate, le altre sette le dovrà fare altrove. Chi è venuto per dei denti mancanti e non è in fase di sofferenza acuta dovrà aspettare, o rivolgersi ad altri. Gli studi convenzionati sono quattordici, poi c'è l'indiretta».

Ma è vero che voi «rubate» pazienti agli studi non convenzionati?

«Direi proprio di no. Chi ha diritto alle cure gratuite ha un reddito tale da non poter pagare la libera professione.

Basta osservare lo stato dei loro denti. È proprio perché crediamo nella bontà di questa legge che abbiamo lavorato così tanto. Se l'anno prossimo non avremo la convenzione tornerò ai miei clienti di prima. Non ho bisogno della convenzione per lavorare. Ma vedere un vecchio che si mette a piangere perché scopre di avere diritto alla dentiera è qualcosa che dà senso al nostro lavoro».

Come si sente ora?

«Come il capro espiatorio di un progetto giovane seguito da molte teste che però non parlano tra di loro».

Cosa cambierebbe nella legge?

«Il ragionamento è lungo. Per programmare il lavoro di uno studio servirebbero budget per più di un anno. Non intendo più soldi, basta sapere con certezza quanti saranno. Poi ci sono storture come la necessità di riparare a giugno, con l'Icef, la percentuale a carico del paziente. Lo stesso che due mesi prima aveva diritto all'intervento gratuito scopre che deve pagare mettiamo duemila euro. A quel punto dice che non ce li ha. Che si fa?».

**T. Sc.**

© RIPRODUZIONE RISERVATA