



Assessore a Prevenzione sanitaria e Salute

Egr. Cons. Prov.
Sandro Repetto
Consiglio Provinciale
Sede

Bozen, 06.10.2025

Per conoscenza:
Signor Presidente
Arnold Schuler
Consiglio Provinciale
Sede

Redato da:
Cristina Ghedina

Risposta all'interrogazione n. 959-25 – Troppe visite e troppe domande

Gentile consigliere,

in merito all'interrogazione di cui in oggetto si comunica secondo le informazioni fornite dall'Azienda Sanitaria quanto segue:

1. In base a quali criteri gli assessori competenti ritengono che le visite specialistiche e gli accertamenti sanitari effettuati in provincia siano “troppi” e come viene valutata tale soglia di “eccesso”?

Diversi sistemi di valutazione delle performance sanitarie monitorano indicatori che consentono di confrontare i sistemi sanitari regionali. Tra questi rientrano il Nuovo Sistema di Garanzia (NSG), sviluppato dal Ministero della Salute per verificare il rispetto dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) e il Sistema di valutazione della performance dei sistemi sanitari regionali (Rapporto “Bersaglio”) elaborato dal Laboratorio Management e Sanità della Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa, di cui è stato recentemente pubblicato il rapporto per il 2024.

Quest'ultimo sistema mette a confronto la performance della P.A. di Bolzano rispetto a quanto rilevato in P.A di Trento, Friuli-Venezia Giulia, Veneto, Toscana, Umbria, Basilicata e Puglia analizzando oltre 400 indicatori, tra i quali rientrano:

- il tasso di prestazioni ambulatoriali per 1.000 residenti: nello specifico, vengono considerate le visite specialistiche ambulatoriali e prestazioni di diagnostica per immagini erogate da presidi pubblici e privati convenzionati, rapportando questi volumi alla popolazione residente. In assenza di un dato preciso sulle prescrizioni effettuate nelle regioni/province autonome, questo indicatore può essere considerato come proxy dei comportamenti prescrittivi e quindi della domanda di prestazioni ambulatoriali.

Dal confronto emerge che, nel 2023 e nel 2024, la Provincia Autonoma di Bolzano presenta il tasso più elevato di prestazioni ambulatoriali per 1.000 residenti tra le regioni/province autonome considerate:

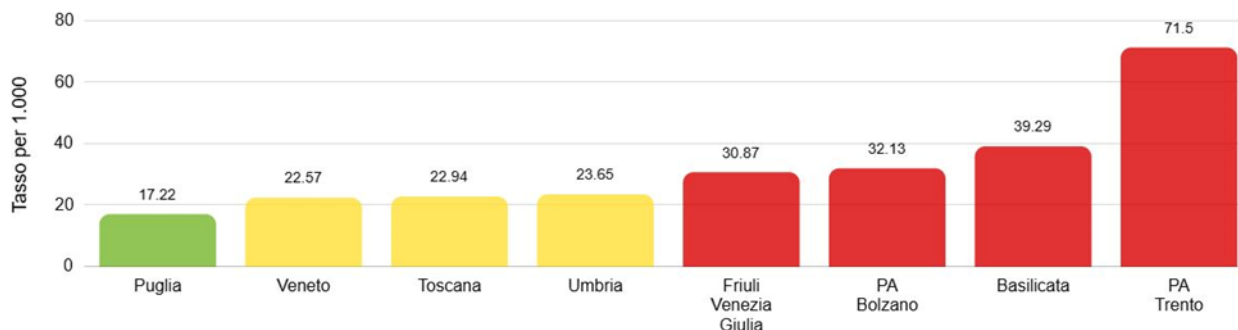
Regione/Provincia autonoma	2022	2023	2024
Provincia Autonoma di Bolzano	4.237	4.727	4.585
Veneto	4.567	4.429	4.437
Provincia Autonoma di Trento	3.438	3.794	4.402
Umbria	3.133	3.980	3.788
Toscana	3.127	3.363	3.479
Puglia	3.223	3.460	3.441
Friuli-Venezia Giulia	2.866	3.015	3.178

Tasso standardizzato per età e sesso. Considerate le prestazioni specialistiche per esterni erogate da presidi pubblici e privati convenzionati; sono esclusi gli accessi di Pronto Soccorso.

Fonte: "Il Sistema di Valutazione delle Performance dei Sistemi Sanitari Regionali - Network delle Regioni", Sistema di Laboratorio MeS – Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa

- Ulteriori indicatori specifici per singole prestazioni, quali ad esempio il tasso di risonanze magnetiche muscoloscheletriche eseguite su pazienti over 65 per 1.000 residenti. Un valore elevato per questo indicatore potrebbe suggerire un ricorso eccessivo a tale tipo di prestazione. Per quanto riguarda questo indicatore, nel 2024 la Provincia Autonoma di Bolzano ha registrato un tasso superiore a 32 prestazioni per 1.000 residenti, valore significativamente più alto rispetto alla soglia di riferimento individuata dalla Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa, pari a 20 prestazioni per 1.000 residenti. Nel grafico sottostante, sono riportati i valori registrati dalle diverse regioni/province autonome analizzate nel rapporto nell'anno 2024.

C13A.2.2.1 - Tasso di prestazioni RM muscolo scheletriche per 1.000 residenti (>= 65 anni)
Regioni - Anno 2024



Esclusi accessi da Pronto Soccorso e prestazioni per interni

Fonte: "Il Sistema di Valutazione delle Performance dei Sistemi Sanitari Regionali - Network delle Regioni", Sistema di Laboratorio MeS – Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa

2. Ritengono sia opportuno diffondere messaggi che possano scoraggiare la popolazione dal rivolgersi al medico, con il rischio di ritardare diagnosi e cure?

Non siamo a conoscenza della diffusione di messaggi di scoraggiamento rivolti alla popolazione né per quanto riguarda le visite mediche per ottenere l'assegno di cura né per quanto riguarda le visite mediche specialistiche.

Le seguenti domande numero 3 a 6, essendo di competenza del Dipartimento alle Politiche Sociali, sono state risposte dall' Assessora Rosmarie Pamer:

3. Quali iniziative intendono adottare per ridurre i tempi di attesa per le visite legate all'assegno di cura, evitando che le famiglie debbano aspettare mesi per un beneficio economico destinato all'assistenza di persone non autosufficienti, vista la cronica carenza di posti nelle RSA?

Per affrontare i lunghi tempi di attesa legati all'evasione delle domande di assegno di cura, sono state elaborate diverse misure organizzative. A partire dall'anno 2026 sarà introdotta l'assegnazione d'ufficio del livello assistenziale per le persone con diagnosi di demenza. Il livello verrà determinato sulla base della certificazione medica rilasciata da una delle Memory Clinic, evitando così la necessità di ulteriori valutazioni e accelerando l'erogazione dell'assegno di cura per i richiedenti.

Parallelamente verrà rafforzata la collaborazione tra il settore sociale e il settore sanitario, con l'obiettivo di evitare sovrapposizioni nei servizi offerti ai cittadini. Nel breve termine e in collaborazione con le comunità comprensoriali, i comuni e l'Azienda Sanitaria, si prevede un aumento dei locali destinati alle valutazioni nei vari distretti.

Sempre in collaborazione con le comunità comprensoriali e con l'Azienda Sanitaria sarà incrementato il numero dei team di valutazione per rispondere al numero crescente di domande di assegno di cura. Contestualmente, l'Ufficio competente è impegnato nell'ottimizzazione e nella semplificazione delle procedure amministrative al fine di ridurre il carico burocratico sui team di valutazione. Nel lungo termine, in seguito alle due riforme statali in materia di assistenza agli anziani non autosufficienti e in materia di invalidità si prevede l'introduzione di un nuovo strumento validato per la valutazione del bisogno assistenziale, volto a garantire maggiore equità ed efficienza nel sistema.

4. Ritengono necessario potenziare i servizi domiciliari, in modo da ridurre la pressione sulle richieste di assegno di cura, senza però scaricare la responsabilità sui cittadini che fanno legittimamente domanda?

Vorrei innanzitutto precisare che l'assegno di cura e il servizio di aiuto domiciliare non sono direttamente correlati, ovvero una persona riceve l'assegno di cura sia se è utente del servizio aiuto domiciliare, sia se non lo è. Pertanto, il potenziamento del servizio non ha alcun effetto sull'assegno di cura. Ciò nonostante, l'ampliamento del servizio è uno dei miei obiettivi principali. Un primo passo verso il potenziamento dei servizi domiciliari è stato svolto con l'entrata in vigore della nuova delibera dall'01.01.2025. Attraverso essa, infatti, il servizio di assistenza domiciliare è stato adeguato alle esigenze attuali, aggiornando le prestazioni offerte e ampliando le figure professionali per la loro erogazione. Tuttavia, siamo consapevoli che i beneficiari dell'assegno di cura sono in aumento, per questo motivo si stanno analizzando gli attuali modelli di assistenza per individuare soluzioni adeguate alle future necessità di cura. Inoltre, in ambito sociale la Provincia di Bolzano si sta focalizzando su proposte alternative alle residenze per anziani, come ad esempio l'assistenza abitativa o l'assistenza abitativa plus.

5. Ritengono necessario risolvere il problema della carenza di personale nelle case di riposo, per mettere a disposizione i posti tenuti chiusi a causa di tale mancanza?

La carenza di personale nelle residenze per anziani è un tema ricorrente. La ripartizione politiche sociali si è impegnata ad integrare l'offerta formativa per la figura dell'Operatore socio-sanitario e dell'Operatore socio-assistenziale, attraverso bandi del Fondo sociale europeo e alla offerta di formazione decentralizzata OSS organizzata dal centro di formazione a Nalles, affiancando i percorsi formativi offerti sia dalla scuola professionale per le professioni sociali italiana Levinas, sia dalla scuola professionale tedesca Hannah Arendt.

Inoltre, per contrastare la carenza di personale nelle case di riposo, è stato avviato da qualche anno il progetto di cooperazione "care-er" promosso dall'Euregio con l'associazione delle residenze per anziani che

opera all'interno del territorio euregio. Si tratta di una campagna di comunicazione impegnata a promuovere e valorizzare le professioni sociali per prevenire il fabbisogno di personale all'interno delle strutture.

Inoltre, con il nuovo contratto collettivo intersettoriale e ora con il contratto settoriale, sono stati aumentati gli stipendi, ridotte le ore lavorative da 38 a 36, aumentati gli assegni e molto altro ancora, il tutto con l'obiettivo di rendere più attraenti le professioni di assistenza e cura e quindi il lavoro nelle residenze per anziani.

6. Se sì, come intendono farlo, in modo risolutivo?

vedi risposta 5.

Cordiali saluti

Hubert Messner
Assessore