



Bolzano, 01.08.2025

Redatto da:  
Johannes Ortler

Egr. Cons. Prov.  
Sandro Repetto

Consiglio Provinciale  
Sede

Per conoscenza:  
Signor Presidente  
Arnold Schuler  
Consiglio provinciale  
Sede

## Risposta all'interrogazione n. 761/25 – Pazienti di serie A e pazienti di serie B

Gentile consigliere,

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

### **1. Se ritiene accettabile che un paziente debba attendere quasi un anno per un intervento chirurgico già ritenuto necessario a ottobre 2024?**

Le informazioni disponibili indicano che la lista di attesa per interventi chirurgici afferenti all'unità operativa di Ortopedia e traumatologia dell'Ospedale di Bolzano si compone di oltre 850 pazienti. Le liste di attesa sono suddivise nelle 4 classi di priorità, come da indicazioni del Ministero della Salute (30-60-180-365 giorni). I tempi di attesa dipendono dalla classe di priorità e dalla disponibilità di risorse di sala operatoria, ivi comprese le risorse anestesologiche. Ad oggi la quota più rilevante di pazienti in attesa di intervento chirurgico appartiene alle classi di priorità C e D i cui tempi di permanenza medi in lista sono di diversi mesi.

### **2. Se è a conoscenza delle modalità con cui vengono fornite informazioni ai pazienti e se ritiene che affermazioni come quelle sopra riportate siano compatibili con il dovere di cura e attenzione dovuto a ogni persona?**

Le affermazioni citate, sebbene inopportune ed espresse in modo inappropriato, si riferiscono ad aspetti che possono avere influenza sul percorso di cura che la struttura ospedaliera è chiamata a garantire ai pazienti in relazione all'incremento degli infortuni che si registra in determinati periodi dell'anno, alla transitoria indisponibilità di risorse anestesologiche, alla necessità di garantire la prestazione chirurgica secondo l'effettiva priorità del problema clinico presentato dal paziente, alla differente consistenza delle liste di attesa in determinati presidi ospedalieri e alla necessità di garantire i periodi di ferie previsti con particolare riguardo alle disposizioni contrattuali vigenti. Il personale competente è tenuto a garantire informazione esaustiva in ordine al percorso dei pazienti che si sottopongono a intervento chirurgico, quale aspetto irrinunciabile e fondante del rapporto di cura.

**3. Se esistano procedure standardizzate e trasparenti per l'assegnazione delle priorità nelle liste d'attesa e come si possa giustificare che un paziente venga progressivamente "scavalcato" da altri casi?**

Le procedure che vengono adottate per l'attribuzione della classe di priorità ai pazienti in lista di attesa per ricovero programmato per esecuzione di intervento chirurgico sono quelle previste dal Piano Nazionale per il governo (Classe di priorità per il ricovero, indicazioni A ricovero entro 30 giorni per i casi clinici che potenzialmente possono aggravarsi rapidamente al punto da diventare emergenti, o comunque da recare grave pregiudizio alla prognosi. B ricovero entro 60 giorni per i casi clinici che presentano intenso dolore, o gravi disfunzioni, o grave disabilità ma che non manifestano la tendenza ad aggravarsi rapidamente al punto di diventare emergenti né possono per l'attesa ricevere grave pregiudizio alla prognosi. C ricovero entro 180 giorni per i casi clinici che presentano minimo dolore, disfunzione o disabilità, e non manifestano tendenza ad aggravarsi né possono per l'attesa ricevere grave pregiudizio alla prognosi. D ricovero senza attesa massima definita per i casi clinici che non causano alcun dolore, disfunzione o disabilità). Questi casi devono comunque essere effettuati almeno entro 12 mesi.

I pazienti in attesa di intervento sono inseriti in lista di attesa attraverso i gestionali informatici in uso nei diversi presidi ospedalieri. Le liste di attesa sono oggetto di monitoraggio periodico da parte dell'Azienda sanitaria.

**4. Quale valutazione politica e organizzativa l'Assessore dà di quanto accaduto e se non ritiene che le giustificazioni fornite al paziente siano pretestuose e indicative di una gestione iniqua del sistema sanitario?**

Vedasi quanto riportato al punto 2 in ordine alle inopportune informazioni comunicate al paziente. Ritengo però che i pazienti debbano avere le informazioni corrette e trasparenti in un modo adeguato.

Cordiali saluti

Hubert Messner  
Assessore