Egregio Signor
Claudio Soini
Presidente del Consiglio provinciale

Interrogazione a risposta scritta n. 2074

Oggetto: Valutazione dei risultati, criteri di meritocrazia e responsabilità dirigenziale in relazione al conferimento di incarichi di alta qualificazione e fascia economica apicale

La gestione del sistema sanitario provinciale continua a evidenziare una stridente e inaccettabile dicotomia: da un lato il costante peggioramento delle prestazioni erogate ai cittadini e il progressivo depauperamento delle strutture territoriali e periferiche, dall'altro la prolifica assegnazione da parte della Direzione Generale di ASUIT di sovra-incarichi dirigenziali e promozioni retributive a favore di un ristretto cerchio di figure apicali aziendali. Un consolidato meccanismo di "privilegi" e di "continuismo verticistico" che solleva enormi perplessità sulla reale trasparenza, sulla meritocrazia e sulle basi di valutazione oggettiva adottate dall'Azienda Sanitaria.
Tale logica di gestione isolata e autoreferenziale è emersa in tutta la sua gravità anche in occasione del recente tavolo di confronto promosso unitariamente da tutte le sigle sindacali delle professioni sanitarie mediche e non. Un incontro fondamentale che si è concluso con un'ennesima e drammatica "fumata nera", a testimonianza di un atteggiamento da parte della Giunta provinciale che i lavoratori hanno percepito come del tutto sordo, se non sprezzante, nei confronti delle grida d'allarme che si levano quotidianamente dalle corsie e dai presidi ospedalieri.
Mentre l'alleanza sociale e lavorativa con il personale sanitario viene così incrinata, i dati ufficiali dipingono una sanità trentina in caduta libera. Il report redatto dall'AGENAS colloca la Provincia Autonoma di Trento all'ultimo posto in Italia per il rispetto dei tempi massimi sulle prime visite specialistiche, garantite solo nel 54,7% dei casi, con un crollo drammatico rispetto agli anni precedenti. In questo contesto di profonda crisi dell'offerta sanitaria, appare del tutto incomprensibile la logica con cui la Direzione Generale di ASUIT continua a conferire posizioni economiche e organizzative di primissimo piano a dirigenti le

cui gestioni pregresse non sembrano affatto aver prodotto risultati tangibili o benefici concreti per la comunità.
Esemplare ed emblematico sotto il profilo dell'organizzazione aziendale è il caso del Dott. Giuliano Mariotti. Già Direttore del Servizio Specialistica Ambulatoriale (ruolo di cui risulta tuttora titolare in aspettativa) e successivamente dimissionario dalla carica di Direttore Sanitario, il Dott. Mariotti pare che si trovi oggi al centro di un complesso e sovrapposto reticolo di incarichi.
Con la Delibera di riorganizzazione n. 623/2025 sono stati previsti ed istituiti il Dipartimento di Governance Clinica e il Servizio Governance della Domanda Sanitaria. Ciononostante, il concorso pubblico/selettivo per la copertura della direzione del Servizio Governance della Domanda Sanitaria non è mai stato bandito.

In luogo di una trasparente procedura concorsuale, con Delibera n. 629 del 30 settembre 2025 è stato conferito al Dott. Mariotti un incarico quinquennale di natura non gestionale presso il neo-istituito Dipartimento di Governance Sanitaria (di cui gli è stato assegnato il ruolo di Direttore), corredato dalla fascia retributiva apicale 1A e dalla massima indennità di funzione.

A ciò si aggiunge l'ulteriore conferimento diretto di un incarico ex art. 82 CCPL 2006 con una denominazione del tutto analoga e sovrapponibile ("Governo della domanda sanitaria").

Ci si trova dunque di fronte a un quadro in cui il Dott. Mariotti accumula la titolarità in aspettativa del Servizio di Specialistica ambulatoriale, la direzione del Dipartimento di Governance Sanitaria e un incarico ad personam ex art. 82 CCPL denominato "Governo della domanda sanitaria", mentre il Servizio "Governance della domanda sanitaria" istituito sulla carta dalla delibera 623/2025 resta privo di bando concorsuale.
Risulta del tutto paradossale che la governance della domanda e della programmazione ambulatoriale ossia il cuore pulsante e il nodo critico delle liste d'attesa venga affidata con i massimi compensi aziendali e tramite incarichi diretti e nomenclature duplicate a chi ha guidato la Sanità trentina proprio nella fase che ha preceduto il peggior risultato mai registrato nelle classifiche nazionali.
Altrettante perplessità suscita il più recente conferimento d'incarico ex art. 82 CCPL disposto con Deliberazione n. 505 del 25 giugno 2026 a favore del Dott. Vito Ventura, Direttore dell'U.O. di Ostetricia e Ginecologia dell'Ospedale di Cles. A fronte di una graduazione economica 1C, il provvedimento assegna al Dott. Ventura un delicato ruolo di raccordo e monitoraggio provinciale della specialistica ginecologica, delle agende CUP, dei percorsi RAO e dei rapporti con i distretti, i medici di medicina generale, i pediatri e le strutture consultoriali di Cles, Malè e Mezzolombardo. Ci si chiede su quali basi di valutazione sia stata riscontrata la "maggiore esperienza" o il successo organizzativo

richiesti dalle norme contrattuali, visto che la gestione dell'attività ginecologica e le vicende legate al Punto Nascita di Cles non hanno certamente vissuto fasi di particolare brillantezza o di piena soddisfazione per la popolazione locale.
Anziché valutare l'operato sulla base di risultati verificati, concorsi aperti ad autocandidature trasparenti e valutazioni comparative fra tutti i professionisti dell'Azienda, ASUIT sembra muoversi in una dinamica di conservazione in cui gli incarichi di alta qualificazione vengono attribuiti d'ufficio e "ad personam" da un vertice aziendale chiuso.
La comunità e i lavoratori hanno il diritto di comprendere quali siano i criteri guida di queste scelte e come si intenda garantire che questi super-incarichi non si risolvano nell'ennesimo guscio vuoto privo di ricadute positive sui servizi reali.

Tutto ciò premesso si interroga la Giunta provinciale per sapere

1. su quali specifici dati prestazionali, indicatori oggettivi di risultato e verifiche d'impatto la Direzione Generale di ASUIT abbia fondato la valutazione della "maggiore esperienza" e delle competenze del Dott. Giuliano Mariotti e del Dott. Vito Ventura per il conferimento dei rispettivi incarichi ex art. 82 CCPL in fascia 1A e 1C, e come si giustifichi l'assegnazione di ruoli chiave nella governance delle liste d'attesa a fronte dell'ultimo posto del Trentino registrato nei report AGENAS per l'accesso alle prime visite
2. si chiede inoltre di chiarire come la Giunta intenda giustificare di fronte alla cittadinanza l'attribuzione di simili trattamenti economici premianti in materia di Governance Sanitaria e specialistica ambulatoriale, a fronte dei dati impietosi diffusi da AGENAS che attestano il crollo delle prestazioni nei tempi e l'ultimo posto del Trentino a livello nazionale.
3. si chiede di sapere quali indicatori di verifica periodica (KPI) siano stati stabiliti per valutare l'efficacia di questo incarico e se non si ritenga opportuno sospendere la proliferazione di tali promozioni ufficiose per avviare procedure trasparenti, concorsuali e realmente basate sul merito e sui risultati raggiunti a tutela della salute pubblica.
4. per quali ragioni l'Azienda Sanitaria non proceda all'attribuzione di questi prestigiosi e remunerativi incarichi sovra-aziendali mediante avvisi pubblici interni con raccolta di autocandidature e valutazione comparativa dei curricula, garantendo reale meritocrazia e pari opportunità a tutta la dirigenza medica anziché ricorrere a individuazioni dirette e ad personam da parte della Direzione Generale.

Paola Demagri

Documento firmato digitalmente: se trasmesso in forma cartacea costituisce copia dell'originale, predisposto e conservato presso questa amministrazione in conformità alle linee guida AGID (artt. 3 bis e 71 d.lgs. 82/2005).

21 settembre 2026