

Die Landesregierung

Das Ministerialdekret 30. Jänner 1998 beinhaltet die Tabellen betreffend die Fachbereiche für den Zugang zur II Leitungsebene für das Personal des Sanitätsstellenplanes des nationalen Gesundheitsdienstes vorgesehen sind.

Der Art. 20 des Kollektivvertrages vom 13. März 2003 betrifft die Kriterien für die Festsetzung der Funktionszulage.

Der Beschluss der Landesregierung vom 10.02.2015, Nr. 171, betrifft die Südtiroler Gesundheitsreform 2020.

Das Ministerialdekret vom 02. April 2015, Nr. 70, regelt die Verordnung zur Festlegung der qualitativen, strukturellen, technologischen und quantitativen Standards für die Krankenhausversorgung.

Der Beschluss der Landesregierung vom 21.06.2016, Nr. 690, betrifft die Genehmigung der Leistungsprofile der Grundversorgungskrankenhäuser.

Der Landesgesundheitsplan 2016-2020 besagt, dass etwaige Veränderungen zu den bestehenden komplexen Strukturen sowie die Neudefinition von komplexen Strukturen von der Landesregierung auch aufgrund epidemiologischer Kennzahlen und Kriterien vorgenommen werden.

Der Artikel 2 Absatz 3 Buchstabe v des Landesgesetzes vom 21. April 2017, Nr. 3, in geltender Fassung, bestimmt, dass die Festlegung, Errichtung sowie Abschaffung von komplexen medizinischen Organisationseinheiten in die Zuständigkeiten der Landesregierung fallen.

Der Beschluss der Landesregierung vom 09.05.2017, Nr. 506, betrifft die Leitlinien für die Ausarbeitung der Betriebsordnung des Südtiroler Sanitätsbetriebes.

Der Beschluss der Landesregierung vom 04.12.2018, Nr. 1281, beinhaltet den Chronic Care Masterplan 2018-2020.

Mit Schreiben vom 10.02.2020, Prot.Nr. 19556, beantragt der Südtiroler Sanitätsbetrieb die Errichtung bzw. Umbenennung verschiedener komplexer Strukturen.

Um die Vorgaben und Ziele gemäß Landesgesundheitsplan 2016-2020 umzusetzen, ist es absolut notwendig im Südtiroler Sanitätsbetrieb neue komplexe Strukturen zu schaffen, bzw. bestehende umzubenennen.

La Giunta Provinciale

Il Decreto Ministeriale 30 gennaio 1998 contiene le tabelle relative alle discipline per l'accesso al secondo livello dirigenziale per il personale del ruolo sanitario del Servizio sanitario nazionale.

L'art. 20 del contratto collettivo del 13 marzo 2003 contiene i criteri generali per la determinazione dell'indennità di funzione.

La deliberazione della Giunta Provinciale del 10/02/2015, n. 171, riguarda la riforma sanitaria altoatesina 2020.

Il Decreto Ministeriale del 2 aprile 2015, n. 70, disciplina il regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera.

La deliberazione della Giunta Provinciale del 21/06/2016, n. 690, riguarda l'approvazione dei profili di prestazioni delle strutture ospedaliere di base.

Il Piano Sanitario Provinciale 2016-2020 stabilisce che eventuali modifiche alle strutture complesse esistenti o la ridefinizione di strutture complesse sono stabilite dalla Giunta provinciale anche in base a parametri e criteri epidemiologici.

L'articolo 2, comma 3, lettera v della Legge Provinciale del 21 aprile 2017, n. 3, e successive modifiche, prevede che la determinazione, l'istituzione nonché la soppressione di strutture complesse sanitarie rientra nelle competenze della Giunta Provinciale.

La deliberazione della Giunta Provinciale del 09/05/2017, n. 506, riguarda le linee guida per la stesura dell'atto aziendale dell'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige.

La deliberazione della Giunta Provinciale del 04/12/2018, n. 1281, riguarda il Masterplan Chronic Care 2018-2020.

Con nota del 10/02/2020, prot.n. 19556, l'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige ha richiesto l'istituzione ovvero la ridenominazione di diverse strutture complesse.

Per attuare le direttive indirizzi e gli obiettivi ai sensi del Piano Sanitario Provinciale 2016-2020, è assolutamente necessario l'istituzione di nuove strutture complesse oppure rinominare quelle esistenti presso l'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige.

Der Erste-Hilfe-Dienst des Krankenhauses Meran, 2. Landeskrankenhauseinrichtung hinsichtlich Größe, Komplexität und Tätigkeitsvolumen, besteht derzeit, angegliedert an die Ärztliche Krankenhausleitung; als einfache Struktur. Die Struktur des Dienstes umfasst 3 verschiedene Fachbereiche, die unterschiedlich besetzt sind:

- internistischer Bereich, der Patienten mit Pathologien von internistischem Interesse zugeordnet ist
- chirurgischer Bereich, der Patienten mit Pathologien von chirurgischem Interesse zugeordnet ist
- orthopädisch-traumatologischer Bereich, der Patienten mit orthopädischen Pathologien und Traumata des Bewegungsapparates zugeordnet ist.

Der Erste-Hilfe-Dienst des Krankenhauses Meran ist ein wesentlicher Dienst für das reibungslose Funktionieren des Krankenhauses mit wichtigen Auswirkungen auf den Fortschritt der Krankenhausaktivitäten in der Einrichtung. Als Hauptdrehscheibe für die Verwaltung von dringenden Krankenhausaufenthalten trägt der Erste-Hilfe-Dienst effektiv zur Funktion des Bettenmanagements in der Krankenhauseinrichtung bei. Der Dienst verfügt über eine spezielle interdisziplinäre Kurzzeit-Intensivbeobachtungseinheit (OBI), die sich innerhalb des Dienstes befindet und sich um Patienten kümmert, welche nicht länger als 36 Stunden auf eine diagnostische Abklärung warten.

Gegenwärtig liegt die Zahl der Zugänge oder behandelten Patienten bei über 70.000 pro Jahr, mit einer ständig steigenden Prognose. Dieses Tätigkeitsvolumen hat sich im Laufe von 2 Jahrzehnten seit 1997, dem Jahr der Inbetriebnahme des neuen Meraner Krankenhauses, mit durchschnittlich 20-25.000 Aufnahmen pro Jahr, entwickelt.

Das Organisationsmodell der Notaufnahme des Krankenhauses Meran verfügt über ein medizinisch-spezialistisches Netzwerk, das eine rasche Behandlung von Patienten der verschiedenen klinischen Fachrichtungen gemäß den Bestimmungen für den direkten Zugang und die schnelle Behandlung mit einer verlagerten und weit verbreiteten Verwaltung von Fällen mit geringerer Komplexität gewährleistet. Dieses Organisationsmodell ermöglicht die Entlastung des Erste-Hilfe-Dienstes und garantiert ein angemessenes Fallmanagement.

Der Erste-Hilfe-Dienst des Krankenhauses Meran verfügt über eine Triage-Einheit, welche auf das Modell des Manchester Triage System zurück zu führen ist, und anschließend auf alle Erste-Hilfe-Dienste ausgeweitet wurde.

Il Servizio di Pronto Soccorso dell'Ospedale di Merano, 2° stabilimento ospedaliero provinciale per dimensioni, complessità e volumi di attività, è attualmente qualificato come struttura semplice affiliato alla Direzione medica di presidio. L'articolazione del Servizio prevede 3 distinte aree specialistiche diversamente presidiate:

- area internistica, cui afferiscono i pazienti affetti da patologie di interesse internistico
- area chirurgica, cui afferiscono i pazienti affetti da patologie di interesse chirurgico
- area ortopedico-traumatologica cui afferiscono pazienti affetti da patologie ortopediche e i traumasmi dell'apparato locomotore.

Il Servizio di Pronto Soccorso dell'Ospedale di Merano costituisce un servizio essenziale al buon funzionamento della struttura ospedaliera con importanti ripercussioni sull'andamento delle attività di ricovero nella struttura. Quale snodo principale per la gestione dei ricoveri urgenti, il Pronto Soccorso contribuisce efficacemente per la funzione di management dei posti letto nella struttura ospedaliera. Il Servizio dispone di una unità di Osservazione Breve Intensiva (OBI) interdisciplinare dedicata e collocata all'interno del Servizio per l'assistenza ai pazienti per i quali si preveda una permanenza non superiore a 36 ore in attesa di chiarimento diagnostico.

Allo stato attuale il numero di accessi o pazienti trattati è superiore a 70.000/anno, con una proiezione in costante incremento. Tali volumi di attività si sono sviluppati nel corso di 2 decenni a partire dal 1997, anno di entrata in funzione del nuovo Ospedale di Merano ove si registravano in media 20-25.000 accessi/anno.

Il modello organizzativo del Pronto Soccorso dell'Ospedale di Merano dispone di una rete medico-specialistica che garantisce il rapido trattamento dei pazienti afferenti alle diverse specialità cliniche secondo quanto previsto per l'accesso diretto e fast-track con gestione delocalizzata e diffusa dei casi a minore complessità. Tale modello organizzativo permette di decongestionare il Servizio di Pronto Soccorso e garantisce un'appropriata gestione della casistica.

Il Servizio di Pronto Soccorso dell'Ospedale di Merano dispone di una unzione di Triage infermieristico che ha dato applicazione al modello Manchester Triage System, poi esteso a tutti i Servizi di Pronto Soccorso aziendali.

Das derzeitige Organisationssystem hat es ermöglicht, wichtige Indikatoren und Leistungen in Bezug auf die operative Effizienz mit Laufzeiten (durchschnittliche Zugangszeit) von weniger als 2 Stunden zu erreichen (die letzten Umfragen vom Dezember 2019 zeigen eine durchschnittliche Zeit von der Triage bis zur Entlassung von 104 Minuten).

Der soziodemographische und epidemiologische Wandel, der in den wichtigsten Industrieländern zu einer fortschreitenden Alterung der Bevölkerung, einer Zunahme von chronischen Krankheiten und Multimorbidität, begleitet von einem hohen Invaliditätsrisiko, sowie einer Zunahme des Pflegebedarfs geführt hat, stellt die wichtigste Herausforderung der kommenden Jahre dar.

Im Jahr 2035 wird in der Autonomen Provinz Bozen die Zahl der Menschen, die an chronischen Krankheiten leiden, von derzeit 151.000 auf etwa 191.000 ansteigen, während die Zahl der nicht selbstständigen Personen, die nach den Daten von 2005 bei 2,3% liegt, nun bei fast 4% der Bevölkerung, also etwa 20.000 Personen, ebenfalls ständig zunimmt.

Aus diesen Gründen hat die Provinz in Umsetzung des Nationalen Plans der Chronizität von 2016 am 04. Dezember 2018 den MASTERPLAN CHRONIC CARE erlassen, in welchem die Vorgehensweise zur Sicherung des hohen Pflegebedarfs der Bürger, die zunehmend älter werden und an chronischen und fragilen Krankheiten leiden, unterstrichen wurden.

Auf dieser Grundlage muss der Südtiroler Sanitätsbetrieb einen wichtigen Prozess der organisatorischen und verwaltungstechnischen Umgestaltung mit der Einführung neuer Instrumente wie der Gesundheitsfürsorge aus eigener Initiative und der Umsetzung neuer integrierter Versorgungsmodelle zwischen dem Gesundheits- und Sozialsektor sowie zwischen Krankenhaus und Gebiet gewährleisten.

Zu diesem Zweck beabsichtigt der Südtiroler Sanitätsbetrieb die professionellen Fähigkeiten zu nutzen, um die unten aufgeführten Aktivitäten zu gewährleisten, die im Team und gemäß den Richtlinien und der Koordination des Sanitätsdirektors und in Zusammenarbeit mit der Pflegedirektion und der Verwaltungsdirektion durchgeführt werden sollen:

L'attuale sistema organizzativo ha permesso di raggiungere indicatori di rilievo e performance importanti sotto il profilo dell'efficienza operativa con tempi di transito (durata media degli accessi) inferiore alle 2 ore (le ultime rilevazioni Dic. 2019 indicano un tempo medio da Triage a Dimissione di 104 minuti).

Il cambiamento socio-demografico ed epidemiologico, che nei principali Paesi industrializzati ha determinato un progressivo invecchiamento della popolazione, un aumento delle patologie croniche e della multimorbidità, accompagnato da un elevato rischio di disabilità, nonché l'incremento del fabbisogno assistenziale, rappresentano la sfida più importante nei prossimi anni.

Nel 2035, nella Provincia Autonoma di Bolzano, il numero di persone affette da patologie croniche passerà dal valore attuale di 151.000 a ca. 191.000, mentre il numero di soggetti non autosufficienti, pari al 2,3% secondo dati riferiti al 2005, è oggi vicino al 4% della popolazione, circa 20.000 soggetti, anch'esso in costante aumento

Per tali ragioni la Provincia, in attuazione del Piano nazionale della cronicità del 2016, ha emanato il 4 dicembre 2018 il MASTERPLAN CHRONIC CARE nel quale sono state delineate le linee di intervento per salvaguardare l'elevato fabbisogno di cure dei cittadini, sempre più anziani, affetti da patologie croniche e fragili.

Su queste basi, l'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige dovrà garantire un importante processo di trasformazione organizzativa e gestionale con l'introduzione di nuovi strumenti come la sanità di iniziativa e l'attuazione di nuovi modelli di assistenza integrati tra gli ambiti sanitario e sociale e tra ospedale e territorio.

A tale scopo l'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige intende avvalersi di professionalità che assicurino le attività, di seguito elencate, da condurre in staff e secondo gli indirizzi e il coordinamento del Direttore sanitario ed in collaborazione con la Direzione tecnico-assistenziale e la Direzione amministrativa:

- Entwicklung der Primärversorgung, indem sie in Zusammenarbeit mit allen beteiligten Fachleuten zu einer stärkeren Integration zwischen Gesundheits- und Sozialfürsorge beiträgt und die gemeinsame Gestaltung innovativer Organisationsmodelle für die Betreuung der chronischen und gebrechlichen Patienten fördert
- Richtlinien, Empfehlungen, Projektdokumente für neue territoriale Modelle zur Unterstützung der Bürger unter besonderer Berücksichtigung der „AFT“ (Territoriale funktionale Zusammenschlüsse), Gruppenmedizin, Gesundheits- und Sozialfürsorgezentren vorzuschlagen
- Forschung und Teilung guter evidenzbasierter medizinischer Praktiken für die Entwicklung und Annahme gemeinsamer Leitlinien und integrierter diagnostisch-therapeutischer und pflegerischer Pfade („PDTA“)
- als Vertreter der Sanitätsdirektion und in Zusammenarbeit mit der Pflegedirektion die betrieblichen Arbeitsgruppen für die gemeinsame Ausarbeitung der diagnostisch-therapeutischer und pflegerischer Pfade („PDTA“) für die wichtigsten chronischen Pathologien durch Krankenhausfachleute und Allgemeinmediziner zu koordinieren
- zur Entwicklung von Ideen und Innovationen beitragen, die innerhalb und außerhalb der Organisation verbreitet werden sollen, indem ihre Anwendung gefördert wird, um die Landesvorschriften funktionsfähig zu machen
- regelmäßig die Indikatoren des Prozesses, Struktur und Ergebnis der verschiedenen nationalen und lokalen Erhebungssysteme (Gesundheitsministerium, Provinz) zu analysieren und die Maßnahmen vorzuschlagen, die zu ihrer Verbesserung durchgeführt werden sollen
- zur Formulierung von Ausbildungsprogrammen in Übereinstimmung mit den im betrieblichen Operationsplan festgelegten Zielen beitragen, welche die Entwicklung des Territoriums berücksichtigen
- auf der Grundlage der Indikatoren des Sanitätsdirektors zusammen mit der Pflegedirektorin und dem Verwaltungsdirektor zur Förderung einer weit verbreiteten Kultur der Arbeitsorganisation durch Prozesse im Zusammenhang mit dem Primärversorgungssektor beizutragen
- sviluppare l'assistenza primaria contribuendo, in collaborazione con le tutte le figure professionali coinvolte, alla maggiore integrazione tra sanità e sociale, favorendo la progettazione comune di modelli organizzativi innovativi di presa in carico dei soggetti cronici e più fragili
- proporre linee guida, raccomandazioni, documenti di progetto per nuovi modelli territoriali di assistenza ai cittadini con particolare riferimento alle AFT (Aggregazioni funzionali territoriali), alla Medicina di gruppo, ai Centri di assistenza sanitaria e sociale
- ricercare e condividere buone pratiche di evidence based medicine per l'elaborazione ed adozione di linee guida condivise e percorsi diagnostico-terapeutici ed assistenziali (PDTA) integrati
- quale rappresentante della Direzione sanitaria e in collaborazione con la Direzione tecnico-assistenziale coordinare i gruppi di lavoro aziendali per la stesura condivisa tra specialisti ospedalieri e medici di medicina generale di percorsi diagnostico-terapeutici ed assistenziali (PDTA) per le principali patologie croniche
- contribuire allo sviluppo di idee ed innovazioni da diffondere all'interno ed all'esterno dell'organizzazione favorendo la loro applicazione per rendere operative le normative provinciali
- analizzare periodicamente i risultati degli indicatori di processo, struttura ed esito dei diversi Sistemi nazionali e locali di rilevazione (Ministero della Salute, provinciali) proponendo le azioni da mettere in atto per il loro miglioramento
- concorrere alla formulazione dei programmi di formazione in linea con gli obiettivi fissati nel Piano operativo aziendale che tengano conto dello sviluppo del territorio
- concorrere sulla base delle indicazioni del Direttore sanitario, con la Direttrice tecnico-assistenziale ed il Direttore amministrativo alla promozione di una cultura diffusa dell'organizzazione del lavoro per processi riferita all'ambito delle cure primarie

- zusammenarbeiten, um die Neugestaltung der Organisationsstruktur und des Systems der betrieblichen Verantwortung unter einem dynamischen Gesichtspunkt und in zunehmender Übereinstimmung mit den betrieblichen Zielen (Schutz der Gesundheit der Bürger, Behandlung der Patienten und Unterstützung der Familienangehörigen) zu fördern, wobei die Barrieren, die durch traditionelle Organisationsstrukturen entstehen, die sich auf das Krankenhaus und den Arzt konzentrieren und auf dem Teilungsmodell und der Arbeitsspezialisierung statt auf geteilten Methoden der Übernahme der Verantwortung für den Benutzer basieren, schrittweise überwunden werden
- im Einvernehmen mit dem Assessorat und auf der Grundlage der Hinweise des Sanitätsdirektors die Zusammenarbeit bezüglich zu fördern:
 - die Bedeutung der klinisch-betreuenden Funktion der einzelnen Dienste und der verschiedenen Berufsbilder, die für die Bereitstellung einer qualitativ hochwertigen Gesundheitsversorgung für und an Patienten im Bereich der Primärversorgung verantwortlich sind
 - die Notwendigkeit, Effizienz und klinische Angemessenheit in die tägliche Praxis der Gesundheitsdienste zu integrieren
 - die Bewertung der Qualität der Dienstleistungen für den Sektor der chronischen Pflege und der Primärversorgung als wesentlicher Bestandteil der institutionellen Tätigkeit der Gesundheitsdienste, die in Zusammenarbeit mit der betrieblichen funktionalen Gliederung durchzuführen ist
 - die Notwendigkeit einer ständigen Überwachung, Anleitung und Anpassung sowie einer ständigen Regulierung der Pflegeprozesse
 - Beteiligung an der einheitlichen Definition der zu erbringenden Leistungen auf Betriebsebene
 - die Förderung der Versorgungssicherheit und die Verwaltung des klinischen Risikomanagements
- nach den Richtlinien des Sanitätsdirektors und mit der Pflegedirektorin bei der Verwaltung der Gesundheitsdienste und der auf Betriebsebene tätigen Unterstützungsdienste für die klinische Versorgung zusammenarbeiten
- Zusammenarbeit bei der Vernetzung der Krankenhäuser des Landesgesundheitsdienstes
- collaborare a favorire la riprogettazione della struttura organizzativa e del sistema delle responsabilità aziendali in un'ottica dinamica e sempre più coerente con le finalità aziendali (tutelare la salute dei cittadini, curare i pazienti e supportare i familiari), superando progressivamente le barriere poste dagli assetti organizzativi tradizionali, centrati sull'ospedale e sul medico e basati sul modello divisionale e della specializzazione del lavoro, piuttosto che su modalità condivise di presa in carico dell'utente
- favorire, in accordo con l'Assessorato ed in base alle indicazioni del Direttore sanitario, la collaborazione riguardante
 - l'importanza della funzione clinico-assistenziale dei singoli servizi e dei diversi profili professionali responsabili dell'erogazione di un'assistenza sanitaria qualitativamente elevata alle e ai pazienti, riferita all'ambito delle cure primarie
 - la necessità di integrare efficienza e appropriatezza clinica nella prassi quotidiana dei servizi sanitari
 - la valutazione della qualità delle prestazioni per il settore del Chronic care e delle cure primarie quale parte integrante dell'attività istituzionale dei servizi sanitari, da realizzare in collaborazione con le articolazioni funzionali aziendali preposte
 - la necessità di un costante monitoraggio, orientamento e adattamento nonché di una costante regolamentazione dei processi assistenziali
 - la partecipazione alla definizione univoca a livello aziendale delle prestazioni da erogare
 - la promozione della sicurezza delle cure e la gestione del rischio clinico
- collaborare secondo gli indirizzi del Direttore sanitario e con la Direttrice tecnico-assistenziale nella gestione dei servizi sanitari e dei servizi di supporto all'assistenza clinica operanti a livello aziendale
- collaborare per la messa in rete degli ospedali del Servizio sanitario provinciale.

Die Verwaltung der obgenannten Aktivitäten erfordert die Durchführung komplexer Aufgaben, die einen großen Einfluss auf die Organisation der Dienste haben und eine besondere Professionalität mit umfangreicher Erfahrung auf dem Gebiet erfordern, um eine angemessene Anerkennung der ausgeübten Funktionen zu gewährleisten.

Diese wurde noch verbindlicher nach der Verabschiedung des neuen Garantiesystems für die Überwachung der Gesundheitsversorgung durch den Staat (Dekret vom 12. März 2019), das gemäß dem kürzlich in der Konferenz der Regionen des Staates unterzeichneten Gesundheitspaktes ab dem 01. Januar 2020 in Kraft tritt, mit dem Ziel, die Erbringung von LEAs zu beschreiben und zu überwachen und die Verbesserung der Versorgungsqualität zu fördern, unter anderem durch die Veröffentlichung und den jährlichen Vergleich von Maßnahmen und Werten der einzelnen Indikatoren zwischen den verschiedenen Regionen und Autonomen Provinzen.

Das Garantiesystem wird durch eine Reihe von Indikatoren artikuliert, die sich auf die drei Makroebenen der Betreuung (kollektive Prävention und öffentliche Gesundheit, Sprengelbetreuung, Krankenhausbetreuung), auf die damit verbundenen einzelnen LEAs und auf die diagnostisch-therapeutischen Betreuungspfade beziehen, welche mehrere Ebenen der Betreuung betreffen. Bis zu 33 Indikatoren werden für die Sprengel Ebene identifiziert und investieren in strategische Bereiche wie integrierte Hauspflege, stationäre Pflege und Psychiatrie, unter besonderer Berücksichtigung von Chronizität und Pflegepfaden.

Schließlich muss die Abfassung der klinischen Betriebsordnung die oben erwähnten Reorganisationsprozesse berücksichtigen, und die mit der vorgeschlagenen Struktur verbundenen Professionalität stellt eine Ressource von strategischem Interesse für den Südtiroler Sanitätsbetrieb dar.

In Anbetracht der mit dieser Struktur verbundenen Artikulationen und Wechselbeziehungen wird es als gerechtfertigt angesehen, diese Struktur als komplex einzustufen.

La gestione delle attività sopraindicate richiede lo svolgimento di compiti complessi, a grande impatto sull'organizzazione dei servizi e tali da richiedere una professionalità specifica con ampia esperienza nel settore alla quale garantire adeguato riconoscimento delle funzioni svolte.

Ciò si rende ancora più cogente a seguito della emanazione statale del Nuovo sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria (decreto 12 marzo 2019), che, secondo il Patto per la salute recentemente firmato in Conferenza Stato Regioni, entra in vigore dal 1 gennaio 2020 con l'obiettivo di descrivere e monitorare l'erogazione dei LEA, incentivando il miglioramento della qualità dell'assistenza erogata, anche attraverso la pubblicazione e il confronto annuale delle misure e dei valori dei singoli indicatori, tra le diverse regioni e Province autonome

Il sistema di garanzia si articola attraverso un insieme di indicatori relativi ai tre macro-livelli di assistenza (prevenzione collettiva e sanità pubblica, assistenza distrettuale, assistenza ospedaliera), ai singoli LEA ad essi afferenti e ai percorsi diagnostico-terapeutico-assistenziali che riguardano più livelli di assistenza. Ben 33 indicatori sono individuati per il livello distrettuale ed investono settori strategici quali l'Assistenza domiciliare integrata, la residenzialità e la psichiatria, con particolare riferimento alla cronicità ed ai percorsi assistenziali.

Infine, la redazione dell'Atto aziendale clinico dovrà contemplare i processi di riorganizzazione sopra menzionati e la professionalità afferente alla struttura proposta costituisce una risorsa di interesse strategico per l'Azienda sanitaria dell'Alto Adige.

Considerata le articolazioni e le interrelazioni correlate a tale struttura si ritiene motivata la qualificazione di tale struttura come complessa.

Die Betreuung für Minderjährige bei psychiatrischen und psychosozialen Problemen unterschiedlichen Schweregrades erfordert eine rechtzeitige Reaktion und die Verknüpfung des Angebots einer Reihe von Diensten und Einrichtungen mit unterschiedlichen Betreuungseinrichtungen. Die Entwicklung der letzten Jahre deutet auch auf einen Anstieg der Fallzahlen im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie für die Provinz Bozen hin. Diese Erkenntnisse stellen eine organisatorische Herausforderung für den Südtiroler Sanitätsbetrieb dar, bei der die Koordination der verschiedenen bestehenden Strukturen eine Priorität darstellt.

Der Südtiroler Kinderneuropsychiatriedienst führt landesweit Aktivitäten und Dienstleistungen in den Bereichen Prävention, Diagnose und Betreuung von Minderjährigen in komplexen psychosozialen Situationen durch.

Der Dienst ist nach einem bezirksbezogenen Modell in 4 Fachambulanzen und einer Krankenhausabteilung für Akutpatienten organisiert, die eine Tageseinweisung und einen Krankenaufenthalt benötigen.

Das multidisziplinäre Fachteam, welches aus jeder Ambulanz besteht, umfasst verschiedene Berufsgruppen: Kinderpsychiater, Psychologen, Erzieher, Sozialarbeiter, Krankenschwestern und Verwaltungspersonal. Die Art und Weise der Arbeit und die Übernahme der Betreuten ist durch die Arbeit im multiprofessionellen Team gekennzeichnet.

Die Krankenhausabteilung befindet sich im Krankenhaus Meran und nimmt Minderjährige zwischen 12 und 18 Jahren in psychiatrischen und psychosozialen Notfallsituationen auf. Sie bietet zudem den 4 Fachambulanzen auch die Möglichkeit von programmierten diagnostischen/therapeutischen Krankenaufenthalten. Die Abteilung ist mit 12 normalen Betten und 3 Tagesklinikbetten ausgestattet, deren Aktivitätsindikatoren auf eine steigende Anzahl behandelter Patienten und eine konsequente Bindung von Ressourcen hindeuten.

Das ärztliche Personal der Fachambulanz und der Abteilung von Meran versorgt die stationäre Abteilung und die Notaufnahme Meran an 365 Tagen im Jahr mit einem 24-Stunden-Service. Das medizinische Personal der Fachambulanz in Bozen hat die Bereitschaftsschichten für die stationäre Abteilung und die Erste-Hilfe-Abteilung in Meran eingeleitet. Das medizinische Personal und die Psychologen der übrigen Ambulanzen stellen den jeweiligen Notaufnahmen (Bozen, Brixen, Bruneck) werktags von 08:30-16:30 Uhr einen gut erreichbaren Dienst zur Verfügung.

L'assistenza ai minori per problematiche afferenti all'ambito psichiatrico e psico-sociale di varia gravità richiede una risposta tempestiva e l'articolazione dell'offerta di una serie di Servizi e strutture a diverso setting assistenziale. Gli sviluppi degli ultimi anni indicano anche per la Provincia di Bolzano un incremento della casistica afferente al settore della psichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza e tale evidenza rappresenta una sfida organizzativa per l'Azienda sanitaria dell'Alto Adige dove il coordinamento delle diverse strutture esistenti rappresenta una priorità.

Il servizio di neuropsichiatria infantile dell'Alto Adige svolge per tutto il territorio provinciale attività e prestazioni afferenti agli ambiti di prevenzione, diagnosi e presa in carico di minorenni che si trovano in complesse situazioni di carattere psico-sociale.

Il Servizio è organizzato secondo un modello a valenza comprensoriale in 4 ambulatori specialistici ed un reparto di ricovero per pazienti acuti che necessitano di periodi di degenza ordinaria e diurna.

Il team specialistico multidisciplinare che compone ogni ambulatorio prevede la presenza di diverse figure professionali: medico neuropsichiatra infantile, psicologo, educatore professionale, assistente sociale, infermiere, personale amministrativo. Le modalità di lavoro e presa in carico degli utenti sono caratterizzate dal lavoro in team multiprofessionale.

Il reparto di ricovero è allocato presso l'Ospedale di Merano e accoglie minorenni tra i 12 e i 18 anni di età in situazione di urgenza/emergenza psichiatrica e psico-sociale. Fornisce inoltre ai 4 ambulatori specialistici la possibilità di ricoveri programmati di carattere diagnostico/terapeutico. Il reparto è dotato di 12 posti letto ordinari e 3 posti letto di Day Hospital i cui indicatori di attività indicano un crescente numero di utenti trattati e conseguente impegno di risorse.

Il personale medico dell'ambulatorio specialistico e del reparto di Merano forniscono al reparto di degenza e al Pronto Soccorso di Merano un servizio di pronta disponibilità 24 ore al giorno per 365 giorni all'anno. Il personale medico dell'ambulatorio specialistico di Bolzano ha avviato una condivisione dei turni di pronta disponibilità per il reparto di degenza e il Pronto Soccorso di Merano. Il personale medico e i psicologi dei restanti ambulatori forniscono ai rispettivi Pronto Soccorsi (Bolzano, Bressanone, Brunico) un servizio di pronta disponibilità nei giorni feriali nella fascia oraria 08:30-16:30.

Das ärztliche Personal, das sich mit der ambulanten Tätigkeit befasst, berät die integrierten und therapeutischen Einheiten auf dem Gebiet der Autonomen Provinz Bozen und fungiert als Referenzarzt für diese Einheiten.

In Anbetracht der komplexen Gliederung der Dienste, die mit dem Spezialgebiet der Kinder- und Jugendpsychiatrie verbunden sind, der Wechselwirkungen des Netzes der Dienste, die sich auch auf den sozialen Bereich erstrecken, sowie der Präsenz einer Reihe von über das gesamte Gebiet verteilten Ambulanzen und einer Krankenhausabteilung im Krankenhaus von Meran, wo die Hilfe für Akutpatienten rund um die Uhr gewährleistet ist, die Schnittstelle, die für institutionelle Ebenen wie das Jugendgericht für die Verwaltung der seiner Zuständigkeit unterliegenden Fälle dargestellt wird, der Antrag auf Einrichtung einer komplexen Struktur auf Betriebsebene mit Sitz im Krankenhaus Meran und die Aufgabe der Verwaltung und Organisation der oben genannten komplexen Anzahl von Aktivitäten als gerechtfertigt angesehen wird.

Der geltende Landesgesundheitsplan sieht die Disziplin der Orthopädie unter den in den Grundversorgungskrankenhäusern anwesenden vor, und daher wird es als angemessen erachtet, die Bezeichnung der derzeitigen komplexen Struktur „Allgemeine Chirurgie“ des Krankenhauses von Innichen in komplexe Struktur „Multidisziplinäre, orthopädisch-traumatologische, Chirurgie“ umzubenennen.

Die Änderung ist notwendig angesichts der Typologie der Leistungen, die hauptsächlich am Krankenhaus Innichen erbracht werden, vor allem im orthopädischen-traumatologischen Bereich.

Dienstleistungen im Bereich der allgemeinen Chirurgie sowie in der Notaufnahme werden weiterhin von Teams aus Allgemeinchirurgen und Ärzten im Fachbereich Innere Medizin erbracht.

b e s c h l i e ß t

einstimmig in gesetzmäßiger Weise:

1. Im Krankenhaus Meran des Gesundheitsbezirkes Meran des Sanitätsbetriebes wird die komplexe Struktur „Notaufnahme Krankenhaus Meran“ errichtet.

Il personale medico impegnato nelle attività ambulatoriali fornisce attività di consulenza per le comunità integrate e terapeutiche presenti nel territorio della Provincia autonoma di Bolzano, fungendo da medico di riferimento per queste comunità.

Considerata la complessa articolazione dei Servizi afferenti all'ambito specialistico della psichiatria dell'infanzia e adolescenza, le interazioni della rete dei Servizi che si estendono anche all'area sociale, nonché la presenza di una serie di ambulatori diffusi sul territorio e di una divisione di degenza presso l'Ospedale di Merano ove viene garantita assistenza con continuità nelle 24h per i pazienti acuti, l'interfaccia rappresentata per i livelli istituzionali quali il tribunale dei minori per la gestione dei casi di competenza, si ritiene motivata la richiesta di istituire una struttura complessa a valenza aziendale con sede presso l'Ospedale di Merano e il compito di gestire e organizzare la complessa serie di attività sopramenzionate.

Il vigente Piano Sanitario Provinciale prevede la disciplina di ortopedia tra quelle presenti negli Ospedali di base, e quindi si ritiene opportuno la modifica della denominazione dell'attuale struttura complessa "Chirurgia Generale" dell'Ospedale di San Candido in struttura complessa avente la denominazione "Chirurgia multidisciplinare, ortopedica-traumatologica".

La modifica si rende necessaria in considerazione della tipologia di prestazioni principalmente erogate presso l'Ospedale di San Candido in larga parte afferenti all'ambito ortopedico-traumatologico.

Le prestazioni afferenti all'ambito di chirurgia generale nonché quelle afferenti all'ambito del Pronto Soccorso generale continueranno ad essere erogate da equipe di chirurghi generali e da medici afferenti alla disciplina di medicina interna.

d e l i b e r a

a voti unanimi legalmente espressi:

- 1 Presso Ospedale di Merano del Comprensorio Sanitario di Merano dell'Azienda Sanitaria viene istituita la struttura complessa "Accoglienza per urgenze Ospedale Merano".

- | | |
|---|--|
| <p>2. im Sanitätsbetrieb wird mit betrieblicher Valenz die komplexe Struktur „Wohnortnahe Grundversorgung und Chronic Care“ innerhalb der Sanitätsdirektion mit Zugang in der Fachrichtung „Organisation der Gesundheitsdienste für die Grundversorgung“ errichtet.</p> | <p>2. Presso l'Azienda Sanitaria viene istituita con valenza aziendale la struttura complessa "Assistenza sanitaria territoriale e Chronic Care" all'interno la Direzione Sanitaria con accesso nella disciplina "Organizzazione dei servizi sanitari di base".</p> |
| <p>3. im Sanitätsbetrieb mit Standort im Gesundheitsbezirk Meran wird die komplexe Struktur „Kinder- und Jugendpsychiatrie“ als betrieblicher Dienst mit Zugang in der Fachrichtung „Kinderneuropsychiatrie“ errichtet.</p> | <p>3. Presso l'Azienda Sanitaria con sede presso il Comprensorio Sanitario di Merano viene istituita la struttura complessa "Psichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza" come servizio aziendale con accesso nella disciplina "Neuropsichiatria infantile".</p> |
| <p>4. im Sanitätsbetrieb wird die bestehende komplexe Struktur „Allgemeine Chirurgie“ im Krankenhaus Innichen in die komplexe Struktur „Multidisziplinäre, orthopädisch-traumatologische, Chirurgie“ mit Zugang in der Fachrichtung „Orthopädie und Traumatologie“ umbenannt; die entsprechende Vollzeitstelle als Arzt/Ärztin - sanitäre/r Leiter/in - Direktor/in mit Fachrichtung Allgemeine Chirurgie wird in eine Vollzeitstelle als Arzt/Ärztin - sanitäre/r Leiter/in - Direktor/in mit Fachrichtung Orthopädie und Traumatologie umgewandelt.</p> | <p>4. Presso l'Azienda Sanitaria la struttura complessa esistente "Chirurgia Generale" nell'Ospedale di San Candido sarà rinominata in struttura complessa "Chirurgia multidisciplinare, ortopedica-traumatologica" con accesso nella disciplina "Ortopedia e traumatologia"; il un rispettivo posto a tempo pieno come medico - dirigente sanitario/a - direttore/riche con disciplina chirurgia generale viene trasformato in un posto a tempo pieno come medico - dirigente sanitario/a - direttore/riche nella disciplina Ortopedia e traumatologia.</p> |
| <p>5. Die Errichtung bzw. Umbenennung der komplexen Strukturen und Schaffung der entsprechenden 3 Vollzeitstellen als Arzt/Ärztin - sanitäre/r Leiter/in - Direktor erfolgt mit eigenem Beschluss des Generaldirektors, welcher der gesetzmäßigen Kontrolle laut Artikel 5 des Landesgesetzes vom 21. April 2017, Nr. 3, in geltender Fassung, von Seiten der Landesregierung unterliegt.</p> | <p>5. L'istituzione ovvero la ridenominazione delle strutture complesse e l'istituzione dei corrispettivi 3 posti a tempo pieno come medico - dirigente sanitario/a - direttore/riche avviene con propria deliberazione del Direttore Generale, la quale ai sensi dell'articolo 5 della Legge Provinciale 21 aprile 2017, n. 3, e successive modifiche, è soggetta al controllo preventivo di legittimità da parte della Giunta Provinciale.</p> |
| <p>6. Der Betrag von Euro 220.000 wird auf dem Kapitel U13011.0000 des Verwaltungshaushaltes 2020 gemäß Anlage SAP, die wesentlicher Bestandteil des vorliegenden Beschlusses ist, zweckgebunden.</p> | <p>6. L'importo di Euro 220.000 viene impegnato sul capitolo U13011.0000 del bilancio finanziario gestionale 2020, di cui all'allegato SAP, che forma parte integrante della presente delibera.</p> |
| <p>7. Der Betrag von Euro 330.000 wird auf dem Kapitel U13011.0000 des Verwaltungshaushaltes 2021 gemäß Anlage SAP, die wesentlicher Bestandteil des vorliegenden Beschlusses ist, zweckgebunden.</p> | <p>7. L'importo di Euro 330.000 viene impegnato sul capitolo U13011.0000 del bilancio finanziario gestionale 2021, di cui all'allegato SAP, che forma parte integrante della presente delibera.</p> |
| <p>8. Der Betrag von Euro 330.000 wird auf dem Kapitel U13011.0000 des Verwaltungshaushaltes 2022 gemäß Anlage SAP, die wesentlicher Bestandteil des vorliegenden Beschlusses ist, zweckgebunden.</p> | <p>8. L'importo di Euro 330.000 viene impegnato sul capitolo U13011.0000 del bilancio finanziario gestionale 2022, di cui all'allegato SAP, che forma parte integrante della presente delibera.</p> |

DER LANDESHAUPTMANN

IL PRESIDENTE DELLA PROVINCIA

DER GENERALSEKRETÄR DER L.R.

IL SEGRETARIO GENERALE DELLA G.P.

MITTELSPERRE/BLOCCO FONDI G200000192

Fondamento Giuridico		Criteri del Provvedimento				Ufficio responsabile					
Juristische Grundlage		Kriterien der Maßnahme				Verantwortliches Amt					
LP 03/2017		DGP n. 506/2017				23 4 Ufficio ordinamento sanitario					
LG 03/2017		BLR Nr. 506/2017				23 4 Amt für Gesundheitsordnung					
Pos	Capitolo Kapitel	Nr. fornitore Nr. Lieferant	Cod. fisc. Steuer. Nr.	Part.IVA MwStr.Nr	Nr. Domanda e data Nr. Ansuch. u. Datum	Cod./ Kod. Slope	Prev. richiesta Vorschlag Anfrage	Contributo concesso Bewillig. Beitrag	Antic. già liqui. Bereits liqui. Vorschuss	Nr. dec. e/o data Nr. Dek. u/o Datum	Anticipo Vorschuss
	CdR	Cognome nome/Denominazione Vorname Name/Bezeichnung		Indirizzo/Sede Anschrift/Sitz		Stato pub./ Pub.	Spesa ammes. % Zugel.Ausg.				
	FSt	Progetti/Attività - Projekt/Aktivität									
		Nota - Note									
001	U13011 0000	223315	00773750211	00773750211			0,00	880.000,00	0,00	0,00	0,00
	23	SANITÄTSBETRIEB DER AUTONOMEN PROVINZ BOZEN		SPARKASSENSTR. 4 - BOZEN			660 000,00	0,00			
ISTITUZIONE DI 3 POSTI DIRIGENTE SANITARIO/SCHAFFUNG 3 PLÄTZE ALS SANITÄRLEITER											
Esercizio/Jahr	2020	2021	2022								
Importo/Beitrag	220.000,00	330.000,00	330.000,00								
Totale attuale - Gesamtbetrag:				880.000,00							
Esercizio/Jahr	2020	2021	2022								
Capitolo/Kapitel	U13011 0000	220.000,00	330.000,00								

Sichtvermerke i. S. d. Art. 13 L.G. 17/93
über die fachliche, verwaltungsgemäße
und buchhalterische Verantwortung

Visti ai sensi dell'art. 13 L.P. 17/93
sulla responsabilità tecnica,
amministrativa e contabile

Der Amtsdirektor 13/02/2020 17:03:43 Il Direttore d'ufficio
RABENSTEINER VERONIKA

Der Abteilungsdirektor 13/02/2020 17:08:37 Il Direttore di ripartizione
SCHROTT LAURA

Laufendes Haushaltsjahr

Esercizio corrente

zweckgebunden € 220.000,00 impegato

als Einnahmen ermittelt accertato in entrata

auf Kapitel U13011.0000-U0001266 sul capitolo
Bilancio 2020 e succ

Vorgang 2200000192 operazione

Der Direktor des Amtes für Ausgaben 13/02/2020 17:29:18 Il direttore dell'Ufficio spese
NATALE STEFANO

Der Direktor des Amtes für Einnahmen Il direttore dell'Ufficio entrate

Diese Abschrift
entspricht dem Original

Per copia
conforme all'originale

Datum / Unterschrift

data / firma

Abschrift ausgestellt für

Copia rilasciata a



Der Landeshauptmannstellvertreter
Il Vice-Presidente della Provincia

SCHULER ARNOLD

18/02/2020

Der Generalsekretär
Il Segretario Generale

MAGNAGO EROS

18/02/2020

Es wird bestätigt, dass diese analoge Ausfertigung, bestehend - ohne diese Seite - aus 12 Seiten, mit dem digitalen Original identisch ist, das die Landesverwaltung nach den geltenden Bestimmungen erstellt, aufbewahrt, und mit digitalen Unterschriften versehen hat, deren Zertifikate auf folgende Personen lauten:

nome e cognome: Arnold Schuler

Si attesta che la presente copia analogica è conforme in tutte le sue parti al documento informatico originale da cui è tratta, costituito da 12 pagine, esclusa la presente. Il documento originale, predisposto e conservato a norma di legge presso l'Amministrazione provinciale, è stato sottoscritto con firme digitali, i cui certificati sono intestati a:

nome e cognome: Eros Magnago

Die Landesverwaltung hat bei der Entgegennahme des digitalen Dokuments die Gültigkeit der Zertifikate überprüft und sie im Sinne der geltenden Bestimmungen aufbewahrt.

Ausstellungsdatum

18/02/2020

Diese Ausfertigung entspricht dem Original

L'Amministrazione provinciale ha verificato in sede di acquisizione del documento digitale la validità dei certificati qualificati di sottoscrizione e li ha conservati a norma di legge.

Data di emanazione

Per copia conforme all'originale

Datum/Unterschrift

Data/firma