



SALUTE 2020

SICUREZZA. ASSISTENZA. QUALITÀ.

PIANO SANITARIO PROVINCIALE
DELL'ALTO ADIGE 2016-2020



Il presente opuscolo fornisce un quadro dei principali contenuti del Piano sanitario provinciale 2016-2020, approvato con Delibera della Giunta Provinciale n. 1331 del 29 novembre 2016.

COLOPHON

Editore: Dipartimento Salute, Sport, Politiche sociali e Lavoro della Provincia Autonoma di Bolzano, Via Canonico Michael Gamper 1, 39100 Bolzano

Stampa: Inside - Cooperativa sociale ONLUS, Via Maso della Pieve 2/D, 39100 Bolzano

© 2016

UNA RESPONSABILITÀ DI TUTTI

L'epoca in cui viviamo è contrassegnata come mai prima d'ora da innumerevoli opportunità e progressi in tutti gli ambiti della nostra vita, fra i quali anche la salute.

Il Piano sanitario provinciale "Salute 2020" è uno strumento strategico che, partendo dal livello di qualità già elevato fin qui raggiunto dall'assistenza sanitaria nella nostra provincia, vuole continuare a garantire questa qualità anche in futuro. Tutelare e migliorare la salute della popolazione è un dovere fondamentale che tutte le costituzioni moderne impongono agli stati nei confronti dei propri cittadini, ponendo sempre in primo piano la dignità e l'autonomia della persona. Ecco perché, dietro agli aspetti tecnici di questo Piano, ci sono le persone, la loro salute, e lo sforzo di garantire anche in futuro a tutta la popolazione altoatesina un'assistenza sanitaria di alta qualità, nonostante le

grandi sfide che ci attendono, come i cambiamenti demografici, l'aumento delle patologie croniche, la carenza di personale medico, le aspettative sempre più elevate dei pazienti e la necessità di contenere l'aumento della spesa sanitaria. Che cosa ci occorre per assistere le persone nel momento giusto, nel luogo giusto, con le terapie giuste e con la massima qualità possibile? In quali ambiti si può chiedere al cittadino di assumersi la responsabilità della propria salute, di gestirla in modo autonomo e consapevole, e di contribuire personalmente a mantenersi sano quanto più a lungo possibile?

È un documento che nei prossimi anni sarà per noi una sorta di vademecum per attuare e adeguare le misure previste - concordate su un'ampia base di consenso - per il bene delle persone che vivono nella nostra provincia e della loro salute.



Martha Stocker

Martha Stocker
assessora provinciale alla sanità, sport,
politiche sociali, lavoro e pari opportunità

L'INCARICO

La riforma dell'assistenza sanitaria della Provincia autonoma di Bolzano è descritta nell'accordo di coalizione firmato per la legislatura 2013-2018.

Il Piano sanitario provinciale 2016-2020 [PSP] è la base su cui progettare e gestire l'assistenza sanitaria degli anni futuri, e ha l'obiettivo di garantire una qualità elevata dell'assistenza sanitaria prestata alla popolazione in Alto Adige, offrendo prestazioni e servizi intersettoriali mirati al fabbisogno reale, nel rispetto della dignità e delle esigenze dei pazienti. Stabilisce l'importanza di rispettare i principi della qualità, dell'efficienza, dell'appropriatezza, ma anche della sicurezza e della sostenibilità, facendo in modo che i pazienti siano assistiti nel best point of service (il luogo migliore per l'erogazione del servizio) e quanto più vicino possibile ai loro luoghi di residenza.

VISIONE, OBIETTIVI E STRATEGIE

LA NOSTRA ASSISTENZA SANITARIA

è incentrata sulla persona, e vuole tutelarne e migliorarne la salute.

Garantire un'**assistenza sanitaria capillare** in tutto il territorio provinciale

Assicurare a tutti un accesso adeguato alla **medicina di alta specializzazione**

Strutturare l'assistenza sanitaria come **sistema integrato**

Ridefinire e coordinare la **collaborazione** fra le varie strutture sanitarie

Lasciare più **marginii d'autonomia e responsabilità** individuale ai pazienti

LA NOSTRA ASSISTENZA SANITARIA È EFFICIENTE, DI ALTA QUALITÀ, FINANZIABILE E INTERCONNESSA.

In sostanza, gli obiettivi principali per l'assistenza sanitaria delle persone si possono così riassumere:

- erogare dei servizi e delle prestazioni improntate alle **reali esigenze delle persone**;
- garantire alla popolazione un'assistenza sanitaria di **alta qualità, capillare, in linea coi bisogni reali**, coordinata e integrata nell'intera gamma dei servizi e delle prestazioni fornite;
- assicurare nel tempo la **finanziabilità del sistema sanitario**, tenendo il passo con i progressi della scienza medica;
- ottimizzare l'erogazione delle prestazioni sfruttando il più possibile le **sinergie in tutti i settori**, tanto in ambito medico quanto in quello amministrativo;
- evitare tutti i **costi organizzativi** che non producono dei benefici per i pazienti.

Una riorganizzazione lungimirante è il presupposto di una sanità sostenibile.

Riassumendo, è evidente che per garantire nel tempo la **finanziabilità dell'assistenza sanitaria** in Alto Adige occorrerà adottare costantemente degli interventi per ottimizzare e rinnovare il sistema sanitario.

Pertanto, rendere più efficiente l'erogazione delle prestazioni sanitarie è un modo per garantire nel tempo un'assistenza in grado di soddisfare i bisogni reali delle persone.

La persona è sempre al centro dell'approccio medico-assistenziale.



LA NOSTRA ASSISTENZA SANITARIA VUOLE FORNIRE RISPOSTE ALLE SFIDE DEL FUTURO.

Le sfide del nostro tempo:

- l'**aumento delle malattie croniche**, principalmente dovuto all'invecchiamento della società
- la **carenza di personale medico e assistenziale** estesa ormai a tutta l'Europa
- il **progresso incalzante** delle terapie mediche e dell'assistenza
- le **aspettative elevate della popolazione** in termini di assistenza sanitaria
- i **cambiamenti legislativi** già attuati o previsti nell'ambito della "tutela della salute"
- il **necessario contenimento** dei costi costantemente in aumento.

La domanda centrale da porsi davanti a questo contesto:

Di fronte a queste sfide, come possiamo garantire la qualità dei servizi sanitari anche in futuro?

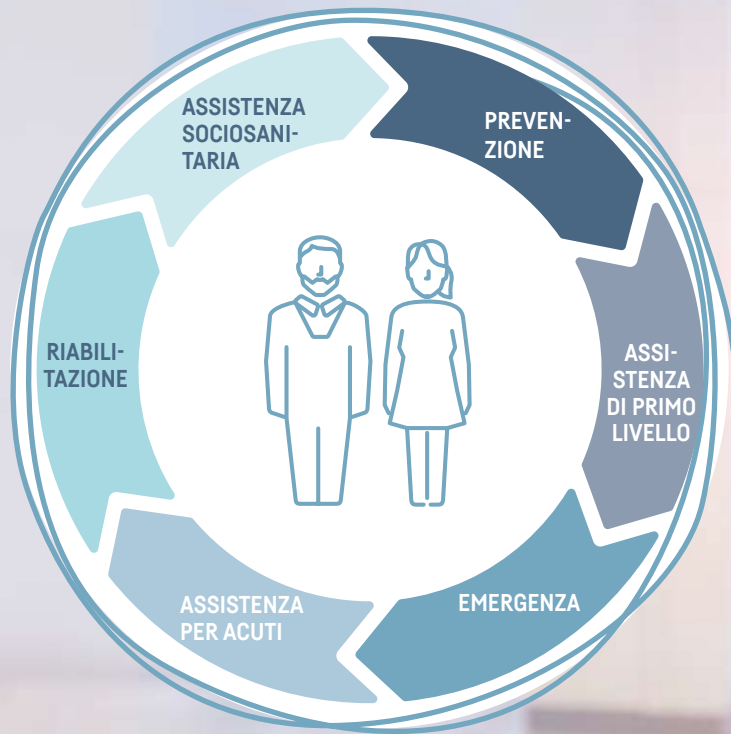
98.000 PERSONE
ULTRA65ENNI

3/4 DELLE QUALI SOFFRONO DI
MALATTIE CRONICHE



nel 2030 DI QUESTA
CATEGORIA FARANNO
PARTE PIÙ DI 140.000
ABITANTI DELLA PROVINCIA

IL 29% DEI PAZIENTI SONO ATTUALMENTE MALATI CRONICI,
e assorbono il 77% DELLA SPESA SANITARIA PROVINCIALE
(in aumento)



IL CIRCUITO

dell'assistenza
sanitaria sicura

IL CIRCUITO DELL'ASSISTENZA SANITARIA SICURA È ORGANIZZATO SU TRE PILASTRI

1. PREVENZIONE SANITARIA

Valorizzare e unificare i servizi per la **prevenzione**, la **promozione** e la **tutela** della salute di tutta la popolazione altoatesina.

2. ASSISTENZA TERRITORIALE

Garantire un'**assistenza** continua, personalizzata, **ritagliata sui reali bisogni** dei pazienti e vicina al loro luogo di residenza.

3. ASSISTENZA DI EMERGENZA E PER ACUTI NELLA RETE OSPEDALIERA PROVINCIALE

Garantire ai pazienti un'assistenza appropriata in **una rete che abbraccia tutti gli ospedali della provincia**, offrendo prestazioni omogenee, coordinate e di alto livello qualitativo.

Assistere le persone nel modo giusto, al momento giusto e nel luogo giusto.



PREVENZIONE

LA NOSTRA ASSISTENZA SANITARIA
è la premessa di una qualità della vita elevata.

Il nuovo approccio è
orientato sulla salute
della persona, non
sulla malattia.



LA PREVENZIONE E LA PROMOZIONE DELLA SALUTE

I fattori epidemiologici, l'invecchiamento in atto nella società e il conseguente aumento delle patologie croniche e dei disturbi psichici, rendono ancora più importante svolgere un'attività efficace di prevenzione e di promozione della salute, favorendo e difendendo la salute fisica, psichica e sociale. È questo uno dei tre pilastri su cui poggia il presente Piano sanitario provinciale.

La prevenzione e la promozione della salute hanno lo scopo non solo di evitare l'insorgenza di malattie, ma anche di migliorare la qualità della vita e il benessere di tutti i cittadini, e di prolungare la durata della vita trascorsa in buona salute.

Un aspetto che in questo settore assume un'importanza vitale è quello delle pari opportunità nell'assistenza sanitaria: a prescindere da fattori come l'estrazione sociale, l'appartenenza etnica, il reddito, l'età o il sesso, infatti, a tutti i cittadini vanno garantite le stesse opportunità di accedere ai servizi sanitari. La prevenzione e la promozione della salute contribuiscono a ridurre il divario nello stato di salute, poiché puntano a coinvolgere soprattutto le categorie socialmente più deboli.

Gli interventi volti a modificare i comportamenti nocivi e a promuovere gli stili di vita più sani sono essenziali, ma costituiscono solo la base di una politica di prevenzione

e promozione della salute realmente efficace. Occorre infatti coordinare anche le scelte che creano le premesse di una vita più sana. Ecco perché quello della prevenzione e della promozione della salute è un settore che non investe soltanto la politica sanitaria, ma molti altri ambiti della politica, come gli interventi per le famiglie, il mercato del lavoro, i trasporti, l'edilizia ospedaliera o l'istruzione, tanto per citare alcuni esempi. Anche l'OMS (Organizzazione mondiale della sanità) sottolinea l'importanza che la politica punti alla salute in tutti i propri settori di intervento.

In questa sede giova ricordare alcuni dei macro-obiettivi indicati nel documento:

- ridurre il disagio prevenibile ed evitabile causato da morbilità, mortalità e disabilità indotte da malattie non infettive;
- ridurre l'incidenza delle malattie infettive più frequenti;
- prevenire gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali;
- prevenzione nei settori della sicurezza alimentare e della medicina veterinaria.

La formulazione dettagliata degli obiettivi è definita nel piano provinciale per la prevenzione 2016-2018.

ASSISTENZA DI PRIMO LIVELLO

Ogni cittadino deve poter accedere alla **NOSTRA ASSISTENZA SANITARIA** nel proprio contesto geografico.

Un rapporto più stretto tra medico e paziente crea un clima di fiducia.



L'ASSISTENZA TERRITORIALE

Per fornire alla popolazione un'assistenza efficace e adeguata, direttamente sul territorio e vicina al luogo di residenza, diventa essenziale ottimizzare i servizi.

Per promuovere e migliorare in modo duraturo la salute della popolazione, l'assistenza sanitaria attuale, improntata alla malattia e alle sue fasi acute, e a una medicina dell'attesa praticata prevalentemente nelle strutture ospedaliere, va integrata con un'assistenza salutogenetica, propositiva, basata sul fabbisogno dei pazienti e prestata in strutture distribuite sul territorio, che puntino a promuovere la partecipazione attiva, l'empowerment e la capacità di autogestione delle persone assistite.

In concreto, per migliorare l'assistenza sanitaria della popolazione e gestire adeguatamente le malattie croniche occorrono soprattutto i seguenti interventi:

- utilizzare dei sistemi informativi che consentano a tutti gli operatori di accedere ai dati essenziali, per assistere sia la singola persona, sia la popolazione nel suo insieme;
- identificare precocemente i pazienti affetti da malattie croniche;

- stratificare i pazienti in base al loro profilo di rischio sanitario;
- coinvolgere attivamente i pazienti nella propria assistenza sanitaria, promuovendo la loro capacità di gestione autonoma;
- coordinare l'assistenza impiegando cosiddetti case manager;
- lavorare in équipe interdisciplinari;
- integrare l'esperienza degli specialisti nell'assistenza generale;
- coordinare l'assistenza travalicando gli ambiti di competenza delle varie organizzazioni;
- evitare visite e ricoveri inutili nei reparti per acuti.

Nel processo di miglioramento dell'assistenza sanitaria sul territorio – che potremmo definire “primaria” – **i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta svolgono un ruolo decisivo**, poiché uno dei punti chiave è proprio quello di promuovere il rapporto fra medico e cittadino per creare un rapporto di fiducia e un'assistenza più integrata e completa di tutta la popolazione.

A blurred photograph of an operating room. Several surgeons in green scrubs and masks are visible, along with a large overhead surgical light fixture. The scene is out of focus, emphasizing the text overlay.

MEDICINA D'EMERGENZA

LA FILIERA DELL'EMERGENZA
è una sicurezza per tutti.

MEDICINA D'EMERGENZA

Per sviluppare ulteriormente l'assistenza sanitaria territoriale, occorrono soprattutto i seguenti interventi:

- **Coordinarsi con la medicina d'emergenza:** per garantire l'assistenza sanitaria della popolazione, occorre stabilire dei criteri di riferimento per gestire l'interfaccia fra l'assistenza sanitaria primaria (medicina generale, medicina di rete e di gruppo, centri d'assistenza sanitaria e sociale) e il settore della medicina d'emergenza, delimitando chiaramente le rispettive competenze, ma garantendo al tempo stesso l'uso condiviso delle cartelle cliniche dei pazienti;
- **Riordinare la rete dell'assistenza sanitaria d'emergenza e delle centrali per le chiamate d'allertamento** per la popolazione, riorganizzare i punti di smistamento dei servizi d'emergenza, ammodernare i punti di elisoccorso anche per trasporti al di là dei confini provinciali (Tirolo, Trentino, Svizzera ecc.), e istituire nell'Azienda sanitaria un dipartimento per l'emergenza che coordini tutto il sistema dell'assistenza d'emergenza, di cui fanno parte le unità di pronto soccorso degli ospedali, la centrale provinciale d'emergenza, i medici d'urgenza e l'elisoccorso.

La filiera dell'emergenza garantisce un'assistenza continua - ossia 24 ore su 24 per 7 giorni settimanali - nei territori serviti da tutti gli ospedali.

Realizzare le seguenti centrali d'emergenza in attuazione delle direttive nazionali ed europee:

- convertire il numero delle chiamate d'emergenza dal 118 al 112;
- istituire il numero 116117 per l'assistenza sanitaria primaria o il servizio informativo per i cittadini

CENTRALE PROVINCIALE D'EMERGENZA

118 DIVENTA 112



A blurred background image showing medical staff in white coats and blue scrubs attending to a patient in a hospital setting. The scene is out of focus, emphasizing the text overlay.

L'ASSISTENZA PER ACUTI

LA NOSTRA ASSISTENZA SANITARIA garantisce le prestazioni sanitarie in una rete ospedaliera provinciale coordinata e interconnessa.

LA RETE OSPEDALIERA PROVINCIALE E I PROFILI DELLE PRESTAZIONI

I pazienti che richiedono un trattamento in regime di ricovero sono assistiti da una rete ospedaliera provinciale – prevista dalla Delibera della GP n. 171 del 10 febbraio 2015 – **in cui va intensificato il coordinamento delle prestazioni erogate fra le sette sedi ospedaliere dell'Alto Adige, tenendo conto delle esigenze dei pazienti e della responsabilità unificata a livello di Azienda sanitaria.**

Il coordinamento nell'erogazione delle prestazioni funziona in base a un **modello d'assistenza sanitaria a più livelli**, che distingue fra assistenza di primo livello, assistenza specializzata e assistenza con trattamenti ad alta complessità. Nell'assistenza di primo livello rientrano le prestazioni che ogni sede ospedaliera deve fornire alla popolazione come livello minimo di assistenza sanitaria. Oltre all'assistenza di primo livello, per ciascuna sede ospedaliera si possono stabilire degli ambiti di specializzazione o di riferimento. Infine, gli interventi e i trattamenti ad alta complessità sono concentrati primariamente nell'ospedale provinciale di Bolzano, ma ciò non toglie che alcune prestazioni ad alta complessità possano essere localizzate in comprensori sanitari diversi.

Gli ospedali ubicati nei comprensori sanitari di Merano, Bressanone e Brunico sono organizzati in base al principio “un ospedale - due sedi”. Quest'organizzazione con due sedi ospedaliere deve rispettare al proprio interno i seguenti requisiti:

- livelli qualitativi unificati
- coordinamento (qualitativo e quantitativo)
- rotazione del personale fra i reparti delle due sedi
- compensazione del potenziale operativo fra le due sedi (per esempio per la chirurgia)
- gestione unificata con responsabili in entrambe le sedi.

In questo modo si **ottimizza l'erogazione delle prestazioni sanitarie** in base al reale fabbisogno, **accorpare le risorse**, riducendo le strutture ridondanti, e potenziando le sedi ospedaliere a livello comprensoriale e intercomprensoriale, grazie alla creazione di centri di competenza medici decentrati.



LE PRESTAZIONI DELL'ASSISTENZA SANITARIA DI PRIMO LIVELLO

Per erogare le prestazioni assistenziali di primo livello, tutte le sedi ospedaliere vanno attrezzate con la dotazione necessaria all'**assistenza in regime di ricovero** (per esempio chirurgia generale o medicina internistica) nel rispetto della normativa in vigore e in base al fabbisogno. Le prestazioni sono previste per le discipline di medicina internistica, chirurgia e ortopedia/traumatologia sotto forma di assistenza in regime di ricovero, assistenza diurna o assistenza ambulatoriale.

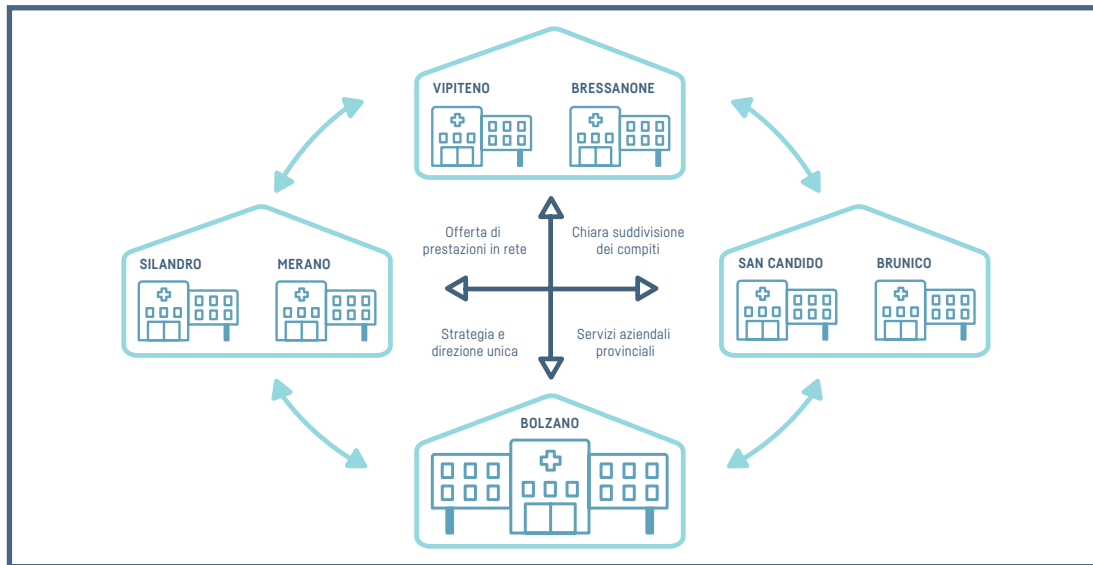
Dalla professionalità dei vari operatori delle due sedi del medesimo comprensorio dipenderà in quale sede si potranno erogare **prestazioni integrative**, tenendo conto delle competenze già presenti nella sede in questione e rafforzandole.

Inoltre, nelle sedi ospedaliere in cui si erogano prestazioni assistenziali di primo livello, va prevista un'adeguata **assistenza pediatrica e ginecologica**. Per le **prestazioni in regime ambulatoriale**, va garantito che nelle sedi ospedaliere di base sia assicurata un'assistenza adeguata al fabbisogno in tutte le discipline specialistiche necessarie alla popolazione residente.



Livelli qualitativi unificati e garantiti.

LA RETE OSPEDALIERA PROVINCIALE





ATTORNO ALLA NASCITA

GARANTIRE UN'ASSISTENZA OTTIMALE prima, durante e dopo il parto, in tutto il territorio provinciale. Identificare precocemente i rischi per avviare interventi tempestivi.


ASSISTENZA COMPLETA, SICURA, QUALITATIVAMENTE ELEVATA E DIFFUSA CAPILLARMENTE SU TUTTO IL TERRITORIO IN FAVORE DELLE DONNE IN GESTAZIONE E DEI NEONATI

Dal punto di vista sociale e sanitario, ma anche in una prospettiva strategica, è essenziale garantire e migliorare costantemente a tutti i livelli un'assistenza completa, sicura, qualitativamente elevata e diffusa capillarmente su tutto il territorio in favore delle donne in gestazione, dei neonati e dei loro genitori o delle persone di riferimento. Pertanto, tutte le istituzioni, le strutture erogatrici e le categorie professionali sociali e sanitarie devono farsi carico della funzione pubblica di assistere madri e neonati – in tutta la provincia e con modalità omogenee – prima, durante e dopo il parto, nel rispetto delle norme in vigore.

In questo settore si considerano d'importanza strategica i seguenti interventi:

- definire per tutta la provincia un modello unificato di assistenza per la gestazione e il parto, stabilendo dei percorsi assistenziali senza soluzione di continuità;
- elaborare un modello organizzativo idoneo che assicuri un'assistenza a vari livelli e coordinata fra enti erogatori pubblici e privati;
- attuare una stratificazione del rischio per coordinare in modo ottimale gli ambiti funzionali delle diverse categorie professionali, garantendo al tempo stesso la collaborazione interdisciplinare;
- informare e sensibilizzare in modo mirato la popolazione, per renderla più consapevole dei livelli essenziali d'assistenza che il Sistema sanitario pubblico dell'Alto Adige garantisce a tutte le persone che hanno diritto all'assistenza.

Le esigenze e i desideri delle donne e delle famiglie rispettate, informate e assistite sono al centro del modello di assistenza.

A simple line-art illustration of a woman standing. A speech bubble originates from her head, containing text. The entire illustration is rendered in a light blue color.

Donne e madri ben informate e assistite sul territorio, in base alle loro esigenze.



POST-ACUZIE E RIABILITAZIONE

LA NOSTRA ASSISTENZA SANITARIA sviluppa l'autonomia
nella vita quotidiana.

ASSISTENZA DEI POST-ACUTI E POSTI LETTO TRANSITORI

1. Riabilitazione post-acuzie

La riabilitazione post-acuzie in regime ospedaliero è un ambito assai dinamico e ad alta intensità di costi, e deve rientrare nell'attività precipua dell'Azienda sanitaria per garantire insieme alle strutture private un'assistenza di alto livello qualitativo. Questo principio troverà applicazione nella ripartizione dei posti letto fra i diversi erogatori dell'assistenza, soprattutto per fornire assistenza ai pazienti bisognosi di riabilitazione, possibilmente nel proprio comprensorio sanitario.

2. Riabilitazione orientata al domicilio

Il potenziamento della riabilitazione orientata al domicilio si sostanzia in un approccio riabilitativo ambulatoriale e persegue l'obiettivo di garantire ai pazienti bisognosi di riabilitazione e alle loro persone di riferimento la massima autonomia e qualità della vita possibile in ambito domiciliare.

3. Assistenza medica degli ospiti delle case di riposo e centri di degenza

Tenuto conto del numero crescente degli ospiti delle case di riposo affetti da malattie croniche, multimorbilità e disabilità, e del maggiore fabbisogno di assistenza complessa, bisogna potenziare e rendere adeguata l'assistenza medica generale e specialistica erogata a questa categoria di persone.

4. Istituire posti letto per ricoveri temporanei di transito

L'istituzione di posti letto di transito o per ricoveri temporanei è una misura importante per guadagnare tempo utile per organizzare e garantire l'assistenza post-ricovero alle persone non autosufficienti, facendo in modo che questa sia prestata il più possibile vicino ai luoghi di residenza dei pazienti. L'istituzione di posti letto di transito segue il principio di una distribuzione equilibrata fra tutti i comprensori sanitari.



L'ASSISTENZA SOCIO-SANITARIA

LA NOSTRA ASSISTENZA SANITARIA beneficia dell'interazione fra i servizi sanitari e sociali del territorio

INTEGRAZIONE DELLE PRESTAZIONI PER CATEGORIE OBIETTIVO

I cambiamenti sociali e demografici richiedono una maggiore continuità delle cure.

A causa dello sviluppo demografico sono in atto profondi cambiamenti sociali che rendono indispensabile una maggiore integrazione fra il settore sanitario e quello sociale, in particolare nel campo dell'organizzazione di corsi di formazione e aggiornamento condivisi e dell'elaborazione di regolamenti comuni. I distretti sanitari e sociali devono essere messi in rete per realizzare, in combinazione con un graduale ampliamento della gamma delle prestazioni fornite, una buona assistenza sanitaria decentrata sul territorio, e per garantire una qualità elevata dei servizi.

Vanno previsti interventi mirati per le seguenti categorie obiettivo:

- le persone anziane
- le persone con disabilità, dipendenze o disturbi psichici
- i minori
- le donne e le famiglie
- le persone emarginate

SPORTELLI UNICI PER L'ASSISTENZA E LA CURA

In applicazione della Delibera della GP n. 817 del 7 luglio 2015, a livello di distretti sanitari e sociali è prevista l'apertura di sportelli unici cui rivolgersi per informazioni sull'assistenza ambulatoriale, semiresidenziale e ospedaliera fornita alle persone non autosufficienti o bisognose d'assistenza.

Questi servizi sono pensati come sportelli o centri unici di informazione e consulenza per i pazienti stessi, ma anche per i loro familiari, per altre persone di riferimento, e più in generale, nell'ambito dell'attività di prevenzione, per tutte le persone interessate.

In questi sportelli unici lavorano e collaborano operatori specializzati dei servizi dell'Azienda sanitaria, dei servizi sociali e delle strutture accreditate per l'assistenza ospedaliera, offrendo ai cittadini, da un unico sportello, un **servizio d'informazione e consulenza completo**, interdisciplinare e vicino ai loro luoghi di residenza.



ASPETTI SPECIFICI DELL'ASSISTENZA

LA NOSTRA ASSISTENZA SANITARIA si prende cura di chi è in situazioni difficili.

L'ASSISTENZA ONCOLOGICA

L'obiettivo primario dell'assistenza oncologica è di fornire ai pazienti affetti da neoplasie delle prestazioni sicure e di alto livello qualitativo.

Concretamente, ciò significa realizzare un'assistenza integrata con strutture specialistiche nell'ambito dei servizi ospedalieri e del territorio, e garantire capillarmente un'assistenza oncologica integrale che comprenda diagnosi precoce, diagnostica, terapia e trattamento post-terapeutico con risultati quantificabili.

La priorità va data alla collaborazione fra i servizi e – dove possibile e auspicabile in base a dati e fatti conosciuti – alla standardizzazione dell'assistenza oncologica. Inoltre, occorre ottimizzare i processi operativi e lavorativi in tutta la filiera dell'assistenza, per migliorare la sicurezza dei trattamenti e ridurre il potenziale di rischio.

LA MEDICINA COMPLEMENTARE

L'importanza crescente della medicina complementare scaturisce dalla convinzione – sempre più diffusa in ampie fasce della popolazione – che la medicina moderna debba ritrovare le sue qualità originarie, e che l'attività medica debba tornare ad applicare un **approccio olistico nei confronti del paziente**. In questo contesto, quindi, la medicina complementare, come integrazione della cosiddetta medicina tradizionale, può dare un contributo prezioso all'efficacia della terapia. Concentrandosi maggiormente sugli aspetti curativi e sulle competenze terapeutico-infermieristiche, e meno su apparecchiature tecnologiche, la medicina complementare può rappresentare anche una risposta valida all'eccesso di tecnologia nella medicina tradizionale.

Fra i metodi più utilizzati spiccano l'agopuntura, la terapia manuale, l'omeopatia e la fitoterapia.

A simple line-art illustration of a person wearing a white lab coat, representing a healthcare professional. A speech bubble originates from the person's head, containing text.

La medicina complementare è sempre più importante per integrare la medicina scolastica.



ASPETTI SPECIFICI DELL'ASSISTENZA

LA NOSTRA ASSISTENZA SANITARIA si prende cura di chi è in situazioni difficili.

L'ASSISTENZA PSICOLOGICA E PSICHIATRICA

La psicologia clinica, la psicologia sanitaria e la psicoterapia stanno diventando sempre più importanti in tutti i sistemi sanitari, da un lato perché aumenta la diffusione dei disturbi psichici, dall'altro perché diversi studi hanno dimostrato chiaramente l'utilità e l'efficacia degli interventi psicologici e psicoterapeutici. Negli ultimi decenni la psicologia si è sviluppata su binari differenziati e oggi è in grado di fornire prestazioni a livello trasversale in quasi tutte le specialità dell'assistenza sanitaria. L'importanza sempre maggiore riconosciuta alla psicologia trova riscontro anche nelle linee guida nazionali e internazionali, tanto è vero che le richieste di collaborazione e consulenza giungono ormai dalle discipline mediche più disparate.



Un dipartimento per la salute mentale con funzioni di coordinamento a livello provinciale come base.

L'ASSISTENZA DELLE PERSONE AFFETTE DA DEMENZA

La diffusione crescente delle demenze richiede una linea d'assistenza specifica.

L'andamento sociodemografico ed epidemiologico previsto per i prossimi decenni fa presagire un aumento rapido e rilevante di varie forme di demenza. Per questo motivo, è auspicabile che si stabilisca una linea d'assistenza specifica da seguire, che valga per la medicina generale, i servizi dei distretti, i centri di pronto soccorso e i vari reparti ospedalieri, creando uno stretto coordinamento fra i servizi che garantisca a questa particolare fascia d'utenza la continuità dell'assistenza di cui necessita.

I percorsi diagnostico terapeutici assistenziali si basano sui seguenti principi:

- assicurare a ogni paziente un'assistenza di primo livello, nominando un responsabile e indicando il sospetto di diagnosi;
- creare un ambulatorio specialistico per l'accertamento diagnostico e la consulenza terapeutica (il cosiddetto "ambulatorio della memoria")
- stabilire i criteri per il ricovero in caso di episodi acuti
- garantire il controllo del decorso.



L'ASSISTENZA SANITARIA INTERNAZIONALE

LA NOSTRA ASSISTENZA SANITARIA offre livelli di prestazioni ottimali anche tramite strutture che operano in Italia o nei paesi germanofoni.

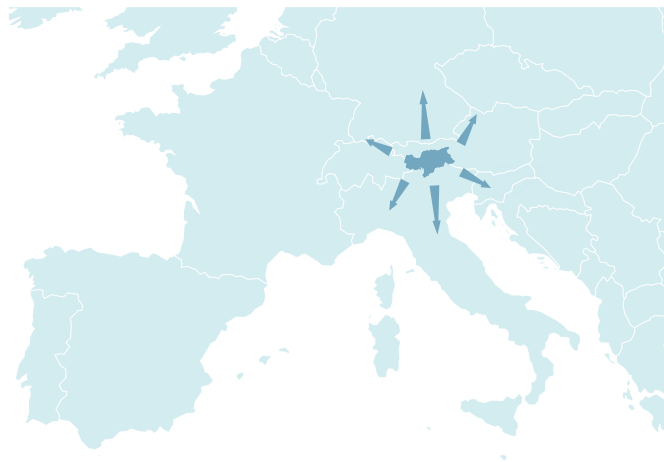


PARTNER CONVENZIONATI

Collaborando con i paesi e le regioni di confine, si possono fornire prestazioni d'eccellenza in tutte le specialità.

Nell'ambito della mobilità interregionale dei pazienti rimane aperta la possibilità per i pazienti altoatesini di rivolgersi a strutture specializzate sull'intero territorio nazionale. Per garantire a tutte le persone residenti in Alto Adige un'assistenza sanitaria completa anche al di fuori del territorio nazionale, la Provincia di Bolzano, in applicazione dell'art. 7 del DPR 29 gennaio 1980 n. 197, ha stipulato delle convenzioni con strutture sanitarie austriache e tedesche per l'assistenza ospedaliera e specialistica ubicate oltre confine.

Quest'assistenza sanitaria completa garantita alla popolazione altoatesina è di grande importanza anche perché, oltre a rispettare i diritti linguistici della popolazione, si rivela essenziale soprattutto quando occorrono prestazioni ospedaliere non erogabili dal servizio sanitario locale. Nella fattispecie, si tratta soprattutto di prestazioni ad alto grado di specializzazione che presentano una particolare complessità dal punto di vista tecnico e specialistico.





LA QUALITÀ DELLE PRESTAZIONI EROGATE

Le prestazioni dell'assistenza sanitaria sono erogate in un sistema a più livelli in cui gli ospedali operano all'interno di una rete, per coordinare meglio l'erogazione delle prestazioni e, come diretta conseguenza, assicurare ai pazienti la migliore qualità possibile.

L'erogazione delle prestazioni sanitarie va sottoposta a una garanzia della qualità che tenga conto della struttura, dei processi e dei risultati. A tale scopo vanno rispettati sia i vincoli di legge, sia i requisiti minimi di qualità più rilevanti, p.es. le casistiche minime, l'outcome clinico o i requisiti per l'accreditamento istituzionale basati sui criteri riconosciuti a livello internazionale.

I motivi che possono giustificare l'accorpamento degli interventi possono risiedere da un lato nella complessità delle prestazioni da erogare, e dall'altro nella rarità della prestazione. Soprattutto per le casistiche minime, il conseguimento della cosiddetta "competenza clinica" per tutte le professioni sanitarie va considerato un presupposto necessario per garantire la migliore qualità possibile. I requisiti minimi di qualità valgono tanto per le strutture pubbliche quanto per quelle private, e vanno monitorati dalla Ripartizione salute.

Un altro aspetto da considerare in questo contesto è l'appropriatezza dell'assistenza, intesa come impegno a evitare accessi o carenze di prestazioni, e a non erogare prestazioni sbagliate.

AMPIA OFFERTA DI PRESTAZIONI SANITARIE PER TUTTI

MACROAMBITO	SINGOLE DISCIPLINE
Medicina	Medicina generale, Pronto soccorso, Dermatologia, Patologie endocrine, metaboliche e alimentari, Gastroenterologia, Geriatria, Ematologia, Malattie infettive e tropicali, Cardiologia, Unità coronarica, Medicina, Nefrologia, Neurologia, Stroke Unit, Oncologia, Pneumologia;
Chirurgia	Chirurgia generale, Chirurgia oftalmologica, Chirurgia vascolare, Chirurgia otorinolaringoiatrica, Neurochirurgia, Ortopedia e traumatologia, Urologia, Odontostomatologia e gnatologia;
Genecologia, Ostetricia e Pediatria	Ginecologia e ostetricia, Terapia intensiva neonatale, Chirurgia pediatrica, Neuropsichiatria infantile, Pediatria;
Riabilitazione	Lungodegenza, Neuroriabilitazione, Riabilitazione funzionale;
Terapia intensiva e subintensiva	Astanteria, Terapia intensiva;
Psichiatria	Psichiatria;



Distribuire gli ambiti di specializzazione fra le sedi per sfruttare le competenze e l'esperienza.



LA GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

Un presupposto elementare per promuovere la qualità delle prestazioni erogate è garantire una gestione strutturata del rischio clinico.

Occorre, per questo motivo, istituire e potenziare un sistema che, nel senso funzionale e strutturale, abbracci tutto il territorio provinciale. La gestione del rischio deve servire a ridurre i rischi, migliorare la sicurezza ed evitare la medicina difensiva. A tale scopo vanno censiti e correttamente valutati i rischi più rilevanti, con appositi sistemi di segnalazione a distanza e di analisi dei processi. Inoltre, occorre gestire in modo omogeneo e unificato la prevenzione dei danni, le richieste di risarcimento e le polizze assicurative, la medicina legale, i reclami e la sicurezza sul lavoro, prevedendo funzioni specifiche sia nell'Azienda sanitaria che nella Ripartizione salute, col compito di fungere da tramite fra la gestione dell'Azienda sanitaria dell'Alto Adige e le istituzioni nazionali e internazionali che operano nella gestione del rischio clinico.

I sistemi di segnalazione degli errori e le analisi dei processi minimizzano i rischi.



CONTATTI

Dipartimento Salute, Sport, Politiche sociali e
Lavoro della Provincia Autonoma di Bolzano
Palazzo 12

Via Canonico Michael Gamper 1

39100 Bolzano

T +39 0471 41 80 10

F +39 0471 41 80 09

welfare@provinz.bz.it

www.provincia.bz.it/dipartimenti/welfare

AUTONOME PROVINZ BOZEN - SÜDTIROL

Ressort Gesundheit, Sport, Soziales und Arbeit



PROVINCIA AUTONOMA DI BOLZANO - ALTO ADIGE

Dipartimento Salute, Sport, Politiche sociali e Lavoro