



Assistenza sanitaria Alto Adige 2020

Piano Sanitario Provinciale:  
Profili di prestazioni  
delle strutture ospedaliere di base

Bolzano, 21 giugno 2016



Assistenza sanitaria  
Alto Adige 2020

# Agenda

- 1 | Incarico e obiettivo
- 2 | Procedere
- 3 | Condizioni generali e situazione di partenza
- 4 | Risultato
  - 4.1 | Principi e risultati generali e sostanziali
  - 4.2 | Profili di prestazioni delle strutture ospedaliere di base
  - 4.3 | Definizione delle prestazioni sanitarie di base
  - 4.4 | Ulteriori prestazioni





Assistenza sanitaria  
Alto Adige 2020

# 1 | INCARICO E OBIETTIVO





# Incarico e obiettivo

- Definizione delle prestazioni per gli ospedali di base di San Candido, Vipiteno e Silandro in accordo con i rispettivi ospedali comprensoriali per gli ambiti:
  - Medicina interna
  - Chirurgia generale
  - Ortopedia/traumatologia
  - Ad integrazione di: Assistenza d'emergenza
- Definizione delle prestazioni aggiuntive e/o prestazioni prioritarie e specialistiche





Assistenza sanitaria  
Alto Adige 2020

# 2 | PROCEDERE





# Procedere

- Invio del profilo delle prestazioni attuali prima dell'inizio dei colloqui alle strutture ospedaliere dei comprensori
  - Prestazioni
  - Dotazione di personale
  - Dotazione di tecnologia medica
- Contenuto dei colloqui (novembre):
  - Allineamento della situazione attuale
  - Elaborazione del profilo delle prestazioni previste
  - Conseguenze per la dotazione delle risorse (personale, tecnologia medica ecc.)





Assistenza sanitaria  
Alto Adige 2020

# 3

## CONDIZIONI GENERALI E SITUAZIONE DI PARTENZA





## Precedenti deliberazioni ASSISTENZA SANITARIA ALTO ADIGE 2020, Delibera della GP n. 171 del 10.2.2015

- **Obiettivo:**

GARANTIRE ANCHE IN FUTURO L'ELEVATA QUALITÀ ASSISTENZIALE

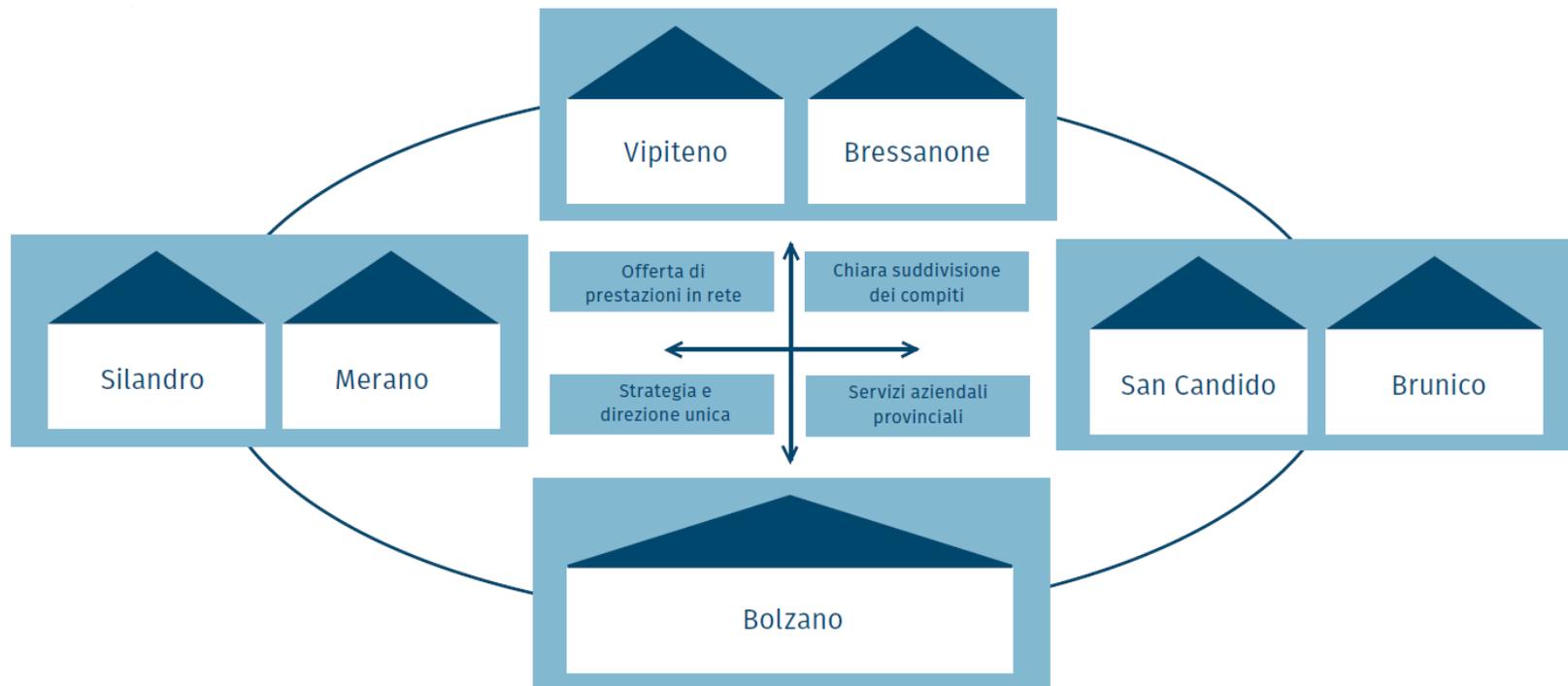
- **Strategie essenziali per il raggiungimento dell'obiettivo:**

- Potenziamento della prevenzione e della previdenza
- Pianificazione e gestione complessiva dell'assistenza sanitaria
- Assistenza dei/delle pazienti orientata ai bisogni attraverso l'interazione tra i servizi degli ambiti sanitario e sociale
- Erogazione di prestazioni presso il „best point of service“ (vicine al luogo di residenza, efficaci, efficienti, orientate al cittadino, interdisciplinari)
- Raggruppamento delle competenze e dell'esperienza dei/delle collaboratori/collaboratrici per incrementare la qualità e l'efficienza delle prestazioni erogate
- Potenziamento dell'interdisciplinarietà, la quale è orientata al quadro clinico (per es. malattie reumatiche)
- Evitare inutili processi organizzativi ed amministrativi che non comportano un beneficio diretto per i/le pazienti (semplificazione, sburocratizzazione, ecc.)
- Potenziamento e coordinamento della ricerca e dell'innovazione





# Estratto della Delibera della G.P. n. 171 del 10.2.2015 (1)





# Estratto della Delibera della G.P. n. 171 del 10.2.2015 (2)

Day Hospital e offerta ambulatoriale		Reparti di degenza	Ulteriori reparti di degenza	Alta specialità di rilevanza provinciale
Day Hospital	<ul style="list-style-type: none"><li>• Medicina interna</li><li>• Chirurgia generale</li><li>• Ortopedia</li><li>• Ginecologia</li><li>• Pediatria</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Medicina interna</li><li>• Chirurgia generale e ortopedia</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Ginecologia e Ostetricia</li><li>• Pediatria</li><li>• Oculistica</li><li>• Dermatologia</li><li>• Neurologia</li><li>• ORL</li><li>• e altri</li></ul>	
<b>Servizi</b> Radiologia, Laboratorio, Anestesia				
<b>Ambulatori specialistici</b>				
<b>Primo intervento</b> eventualmente tramite MMG (24h)				
San Candido, Vipiteno, Silandro*				
Brunico, Bressanone, Merano, Bolzano				

\*Decisione ancora aperta: punti nascita





Assistenza sanitaria  
Alto Adige 2020

# 4 | **RISULTATO**





## 4.1 | Principi e risultati generali e sostanziali (1)

1. Per il team di progetto esiste sostanzialmente un accordo sulle prestazioni degli ospedali di base
2. La dotazione tecnica degli ospedali di base è molto buona ed è in grado di garantire le prestazioni sanitarie di base discusse
3. La grave carenza di personale (principalmente medici e in alcune realtà anche infermieri) - aggravata dalla legge sull'orario di lavoro - richiede un'azione immediata per il reclutamento del personale, al fine di garantire adeguatamente il mantenimento dei servizi
4. La rotazione dei medici è assolutamente necessaria (reclutamento agevolato, garanzia delle qualifiche professionali attraverso la formazione e l'aggiornamento, così come continuità dei servizi)





## 4.1 | Principi e risultati generali e sostanziali (2)

5. Ripensare l'assegnazione dei distretti ai comprensori – distretti con elevato flusso di pazienti in altri comprensori, per es. Val Gardena
6. Informatizzazione/trasparenza delle informazioni quale tema centrale per l'erogazione di prestazioni in sintonia con il modello provinciale graduato sull'intensità
7. Calcolo del fabbisogno infermieristico a livello provinciale (compito aziendale)
8. Miglioramento delle interfacce da e verso l'ospedale (per es. letti di transito, assistenza medica delle case di riposo/di cura, ecc.)





## 4.2 | Profili di prestazioni delle strutture ospedaliere di base

### **In generale:**

In conformità alla delibera della Giunta Provinciale del 10.02.2015, è prevista un'allocazione delle prestazioni in stretta collaborazione tra gli ospedali di base ed i rispettivi ospedali comprensoriali, in questo modo entrambi gli ospedali vengono considerati come una articolazione funzionale di un unico ospedale con due sedi. In futuro, l'assistenza sanitaria sarà garantita da un ospedale con due sedi di assistenza per l'acuzie.

Tali prestazioni sanitarie di base vengono richieste da circa il 70-80% della popolazione locale.

L'obiettivo è quello di offrire in maniera uniforme le prestazioni sanitarie di base per la medicina interna, la chirurgia generale e l'ortopedia/traumatologia in tutti i presidi ospedalieri.





## 4.3 | Definizione delle prestazioni sanitarie di base (1)

### Prestazioni sanitarie di base: medicina interna

- Cardiovascolare
  - Eco
  - ECG
  - Ergometria
  - ecc.
- Sistema respiratorio
  - TAC-RX Torace
  - Spirometria
  - Broncoscopia semplice
  - ecc.
- Gastroenterologia
  - Ecografia
  - Gastrosopia
  - Endoscopia
  - ecc.
- Endocrinologia
  - Diabete Tipo I, II
  - Diabete gestazionale
  - ecc.
- Oncologia (per es. diagnostica, chemioterapia e cure palliative territoriali)
- Malattie infettive (per es. Salmonella, Campylobacter, Rotavirus)





## 4.3 | Definizione delle prestazioni sanitarie di base (2)

### Prestazioni sanitarie di base: chirurgia

- Interventi a:
  - Addome
  - Intestino
  - Appendice
  - Colecisti
  - Milza
  - Ernie inguinali
  - Emorroidi
  - Varici

in conformità con la Delibera n. 131/2013 (chirurgia oncologica)

### Prestazioni sanitarie di base: ortopedia/traumatologia

- Lesioni delle estremità
- Incidenti (esclusi gli incidenti gravi ed i politraumi)

### Prestazioni sanitarie di base: ginecologia ed ambito materno-infantile

Le prestazioni ginecologiche e pediatriche saranno prevalentemente offerte ambulatorialmente e in regime di day hospital; ostetricia secondo le direttive





## 4.3 | Definizione delle prestazioni sanitarie di base (3)

### Prestazioni sanitarie di base: offerta ambulatoriale

In linea di massima verrà mantenuta l'offerta specialistica per i seguenti ambiti:

- ORL
- Psicologia
- Psichiatria
- Oculistica
- Urologia
- Neurologia
- Dermatologia
- Dipendenze
- ecc.





## 4.3 | Definizione delle prestazioni sanitarie di base (4)

### Prestazioni sanitarie di base: Emergenza/pronto soccorso

In considerazione del coordinamento aziendale dell'assistenza di emergenza tramite costituzione di un dipartimento aziendale di emergenza e in accordo con il rispettivo ospedale comprensoriale viene costruita e garantita la catena per la gestione delle emergenze, secondo i seguenti parametri dell'assistenza medica di emergenza/urgenza.

Il pronto soccorso (aperto 24 ore/7 giorni) di tutti gli ospedali è a disposizione dei pazienti del bacino di utenza per il trattamento acuto, in relazione alla gravità delle lesioni e alla disponibilità del personale medico ed infermieristico, in termini di qualità e quantità, per garantire una gestione appropriata dei pazienti. Per i quadri clinici quali infarto, ictus, politraumi, intossicazioni/avvelenamenti, gravidanza a rischio esistono percorsi assistenziali condivisi a livello aziendale.

Le **attrezzature mediche** e le necessarie **prestazioni radiologiche** e **di laboratorio** sono disponibili negli ospedali di base, oppure vengono fornite tramite collaborazione con l'ospedale comprensoriale.





## 4.3 | Definizione delle prestazioni sanitarie di base (5)

Per poter sviluppare l'intera **gamma delle prestazioni** assistenziali di base citate (qualitativamente e quantitativamente) devono essere **ampliate le risorse mediche ed infermieristiche**. Di ciò si occupa intensamente l'Azienda Sanitaria - sulla base di una chiara linea di indirizzo da parte della Giunta Provinciale. Fino al raggiungimento dell'incremento del personale calcolato, è necessario intensificare ulteriormente la collaborazione con i rispettivi ospedali comprensoriali per quanto riguarda prestazioni e orari di apertura.

Qualora si dovessero verificare – nonostante tutte le misure nei diversi ambiti di cui sopra – situazioni di scarsa disponibilità, è necessario procedere secondo un piano di emergenza degli ospedali composti da due sedi il quale, partendo dai principi di qualità e sicurezza, definisce le ripercussioni sulla quantità e lo svolgimento delle prestazioni. Detti piani di emergenza sono oggetto di accordo a livello aziendale.

Attraverso l'introduzione di **rotazioni obbligatorie e garantite** tra gli ospedali di base e gli ospedali comprensoriali, viene **rafforzata l'attrattività per il personale medico** e **preservata la competenza specialistica di entrambi i presidi**. Questo permette anche di evitare fasi di scarsa disponibilità di personale nei servizi.





## 4.4 | Ulteriori prestazioni

Ulteriori prestazioni (prestazioni aggiuntive e specialistiche) vengono erogate negli ospedali di base, in accordo con il rispettivo ospedale comprensoriale, secondo lo schema del modello provinciale graduato sull'intensità.

Ospedale	Prestazioni aggiuntive	Prestazioni specialistiche di rilevanza provinciale
San Candido	<ul style="list-style-type: none"><li>• Endoprotesi</li><li>• Salute delle donne Val Pusteria</li></ul>	
Brunico	<ul style="list-style-type: none"><li>• Prestazioni complementari che non vengono fornite dall'ospedale di San Candido</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Servizio aziendale di reumatologia</li></ul>
Vipiteno	<ul style="list-style-type: none"><li>• Endoprotesi</li><li>• Neuroriabilitazione<sup>1</sup></li></ul>	
Bressanone	<ul style="list-style-type: none"><li>• Prestazioni complementari che non vengono fornite dall'ospedale di Vipiteno</li></ul>	
Silandro	<ul style="list-style-type: none"><li>• Endoprotesi</li><li>• ERCP<sup>2</sup> (in conformità con gli standard qualitativi)</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Chirurgia della mano</li></ul>
Merano	<ul style="list-style-type: none"><li>• Prestazioni complementari che non vengono fornite dall'ospedale di Silandro</li></ul>	

<sup>1</sup> Valutazione medico-tecnica in corso

<sup>2</sup> Colangiopancreatografia endoscopica retrograda

