

Ufficio Stampa della Provincia autonoma di Trento

Piazza Dante 15, 38122 Trento

Tel. 0461 494614 - Fax 0461 494615

uff.stampa@provincia.tn.it

COMUNICATO n. 2082 del 02/08/2021

La Giunta provinciale ha approvato le linee di indirizzo preliminari per l'Apss

I Distretti sanitari per avvicinare i servizi territoriali e ospedalieri al cittadino

Ripristino e potenziamento dei distretti sanitari, potenziamento del Dipartimento di prevenzione, unica rete ospedaliera articolata su 7 strutture aziendali secondo un modello di "ospedale policentrico", organizzazione della Scuola di Medicina. Sono le principali modifiche previste dal nuovo modello organizzativo dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari, adottato in via preliminare dall'esecutivo. Oggi, in conferenza stampa, ad illustrare il provvedimento vi erano il presidente Maurizio Fugatti con l'assessore alla salute, politiche sociali, disabilità e famiglia, Stefania Segnana, il dirigente del Dipartimento provinciale salute, Giancarlo Ruscitti, il direttore generale facente funzioni di Apss Antonio Ferro con il direttore del Servizio ospedaliero provinciale (SOP) Pier Paolo Benetollo.

"Fin da subito l'obiettivo di questo esecutivo è stato quello di valorizzare la prossimità al cittadino dei servizi territoriali e ospedalieri, un'esigenza messa in luce anche dalla pandemia, che ha evidenziato proprio la necessità di approntare risposte organizzative e gestionali diversificate in relazione ai bisogni di salute espressi dai diversi ambiti territoriali - è il commento dell'assessore Segnana e del presidente Fugatti -. Con questo provvedimento intendiamo assicurare una maggiore vicinanza della dimensione aziendale alle specificità del singolo territorio, con organizzazioni insediate proprio nei diversi ambiti, in grado di assicurare un collegamento strutturato con una rete ospedaliera diffusa e con i vari stakeholder. Soprattutto puntiamo ad un'offerta omogenea su tutto il territorio, al fine di garantire equità di accesso e di cure".

Il nuovo assetto, prima dell'adozione definitiva dovrà essere presentato in commissione consiliare, in consiglio sanitario e alle organizzazioni sindacali.

“La riorganizzazione della medicina di famiglia è uno dei punti salienti per assicurare la capillarità di cure a tutti i cittadini, in questo provvedimento vengono stabiliti 13 ambiti territoriali ai quali i medici possano fare riferimento ed essere in rete fra loro e con il referente di ogni rete; in seconda battuta vi sarà la possibilità di costruire, con adesione volontaria, medicine di gruppo integrate sulle quale l’Azienda sanitaria potrà fare investimenti per spostare alcune attività ambulatoriali attualmente espletate dagli ospedali più vicine al territorio e ai cittadini”, ha commentato il direttore generale Ferro illustrando il percorso che riguarda i medici di medicina generale, mentre il direttore del SOP Benetollo è entrato nel dettaglio dell'organizzazione ospedaliera.

Qui di seguito le principali modifiche:

La prevenzione

Potenziamento del Dipartimento di prevenzione al fine di assicurare presidio e raccordo tra servizi territoriali e ospedalieri, nonché un'efficiente catena del processo decisionale e una chiara identificazione delle responsabilità nella gestione delle emergenze di sanità pubblica.

L'organizzazione territoriale

Ripristino e potenziamento dei Distretti sanitari, quali produttori di servizi sanitari e socio-sanitari, con conseguente soppressione del servizio territoriale e della figura del coordinatore dell'integrazione ospedale-territorio, le cui funzioni sono assorbite dai distretti.

Al fine di favorire l'equità di accesso ai servizi e l'omogeneità delle cure sul territorio provinciale, verranno individuati con successivo provvedimento, fino a tre distretti sanitari, caratterizzati da un forte coordinamento tra i direttori, nonché con il Dipartimento di prevenzione e il servizio ospedaliero.

Istituzione, all'interno dei distretti sanitari, di reti professionali locali e valorizzazione dell'apporto dei professionisti della medicina convenzionata nonché dell'infermiere di famiglia/di comunità/di prossimità.

L'ospedale

L'assistenza ospedaliera sarà garantita tramite un'unica rete ospedaliera, articolata su 7 strutture aziendali, in grado di offrire, in condizioni di sicurezza, un'assistenza di qualità per le patologie acute. Il baricentro delle diverse reti di patologia è collocato:

- per le riacutizzazioni delle patologie a più largo impatto sociale: in ciascuna delle 7 strutture ospedaliere, la più vicina al luogo di vita dei pazienti e delle loro famiglie;
- per le patologie croniche: in una delle strutture ospedaliere pubbliche della provincia, valorizzando le specializzazioni delle singole strutture;
- per le urgenze e le acuzie che richiedono l'integrazione fra le diverse alte specialità: ospedale di Trento o di Rovereto;
- per le grandi emergenze che possono richiedere interventi cardiocirurgici, neurochirurgici ecc.: ospedale di Trento.

Ogni ospedale aziendale sarà caratterizzato come “ospedale di riferimento provinciale” per alcuni percorsi e tutti collaboreranno per la realizzazione delle attività professionalizzanti riferite alla Scuola di medicina e chirurgia dell'Università di Trento. L'organizzazione ospedaliera dovrà configurarsi quindi secondo un criterio di complementarietà e sussidiarietà delle strutture, nel rispetto delle esigenze locali, delle diverse funzioni e dei mandati di ciascun ospedale, oltre che delle esigenze dettate dalla stagionalità.

Dipartimenti, Reti cliniche e incarichi di percorso

L'assistenza sanitaria, ospedaliera e territoriale, sarà governata e coordinata attraverso dipartimenti, reti cliniche (funzionali) e incarichi di percorso (funzionali). I dipartimenti hanno funzioni di governo, programmazione e supporto alla produzione aziendale. Sono di norma costituiti da unità operative omogenee, affini o complementari, con competenza clinico professionale estesa all'intero territorio provinciale.

La direzione dei dipartimenti territoriali e dei dipartimenti transmuralesi ospedalieri-territoriali è collocata presso i Distretti sanitari, secondo un modello di “territorio policentrico”; la direzione dei dipartimenti ospedalieri presso un ospedale della rete aziendale, secondo un modello di “ospedale policentrico”.

In questo modo si punterà a un'organizzazione che metta al centro: bisogni sempre più complessi dei pazienti, soprattutto cronici, con necessità di essere seguiti in continuità tra ospedale e territorio e omogeneità del sistema di offerta su tutto il territorio al fine di garantire equità di accesso ai servizi.

Vengono soppresse le 10 aree (3 aree del servizio territoriale e 7 aree del servizio ospedaliero provinciale) e i 10 dipartimenti funzionali previsti dall'attuale assetto. I dipartimenti secondo il nuovo modello organizzativo sono individuati in un numero massimo di 20.

Scuola di medicina

Nel corso del 2020 è stato avviato presso l'Università degli studi di Trento il corso di laurea magistrale interateneo in medicina e chirurgia, grazie alla sottoscrizione tra le Università di Trento e di Verona dell'accordo che regola forme e modalità di collaborazione fra le parti per l'istituzione della Scuola di Medicina e Chirurgia con sede amministrativa presso l'Università di Trento.

Si rende ora necessario avviare il reclutamento di personale accademico in ambito medico, demandando all'APSS l'assunzione degli atti convenzionali con l'Università di Trento, finalizzati all'avvio delle procedure di reclutamento del personale accademico.

L'Organizzazione di ambito tecnico e amministrativo

L'organizzazione amministrativa di vertice, ossia le strutture di primo livello - i Dipartimenti tecnici e

amministrativi - sono ridotte in termini numerici da 6 a 5, anche alla luce del potenziamento della funzione dirigenziale dei distretti. Si prevedono inoltre nuove figure amministrative, i dirigenti di distretto, in modo da rendere strutturalmente adeguato e pienamente operativo il decentramento di alcune funzioni territoriali e il presidio, decentrato, anche di funzioni trasversali a livello aziendale. Le nuove articolazioni organizzative sono da collocare necessariamente presso i distretti sanitari, mentre i dirigenti tecnici delle aree infrastrutturale e tecnologica rimangono collocati principalmente presso il Dipartimento di afferenza. Vi è altresì l'esigenza di un rafforzamento della funzione di supporto e presidio amministrativo, altamente qualificato, su specifiche funzioni impattanti per il futuro sistema sanitario provinciale, come lo sviluppo della neo costituita Scuola di medicina e chirurgia e la medicina territoriale convenzionata.

Per dar seguito a questa necessità si prevede che il numero massimo complessivo fra Servizi e Unità di Missione Semplice (UMSE), sia aumentato a 32, in luogo dei 28 attuali.

Infine, terminata la sperimentazione, si autorizza APSS a mettere a regime nella sua organizzazione la figura del direttore di ufficio e del direttore di incarico speciale nel numero massimo di 53.

(at)