

**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. 3108 del 08/11/2024**

**Tonina: "Puntiamo sempre più a una personalizzazione delle cure"**

## **Lungodegenza e riabilitazione, il nuovo modello organizzativo**

**La Giunta provinciale, su indicazione dell'assessore alla salute, politiche sociali e cooperazione, Mario Tonina, ha deciso di potenziare la rete riabilitativa provinciale, introducendo alcune importanti novità. "Negli ultimi anni - è il commento dell'assessore Tonina - si è progressivamente introdotta un'evoluzione importante nella gestione sanitaria, con un'attenzione crescente verso i bisogni complessi dei pazienti che escono dalle fasi acute e necessitano di cure di lungo periodo o di riabilitazione. A seguito dell'esperienza maturata durante la pandemia Covid-19, l'Azienda sanitaria ha costituito il cosiddetto GAT, Gruppo Aziendale di Transizione, per rendere più facile e organizzato il passaggio dei pazienti dall'ospedale alle cure più adatte alla loro situazione. Proprio il GAT è stato recentemente potenziato, a partire dallo scorso giugno, portandolo a regime con la creazione del GAT-R, dove R sta per Riabilitazione - prosegue Tonina -. Questo gruppo valuta i pazienti che hanno superato la fase critica per il trasferimento verso cure specializzate e potenziate, come la lungodegenza o la riabilitazione. Oggi abbiamo fatto un ulteriore passo in avanti, introducendo un modello finalizzato a indirizzare il paziente verso il livello assistenziale più appropriato", conclude l'assessore provinciale.**

Il Gruppo Aziendale di Transizione Riabilitativo accompagna i pazienti post-acute verso percorsi più appropriati rispetto alla loro situazione clinica, svolgendo un ruolo centrale nell'integrazione del sistema sanitario trentino: ha infatti l'obiettivo di monitorare le dimissioni ospedaliere e ottimizzare la durata delle degenze, indirizzando i pazienti verso il livello di assistenza più adatto alle loro esigenze. In questo modo, il processo di transizione è più agevole e i pazienti evitano ricoveri prolungati e inappropriati in reparti per acuti.

Il sistema GAT/GAT-R, basato sulla personalizzazione e umanizzazione delle cure, contribuisce a migliorare la qualità e gli esiti dei trattamenti nonché a ridurre il rischio clinico di questi pazienti, limitando le possibilità di riacutizzazione delle loro condizioni.

Il modello del GAT/GAT-R rappresenta un'evoluzione delle Centrali Operative Territoriali, estendendo la presa in carico dei pazienti attraverso un sistema che considera anche gli aspetti sociali, come la mancanza di una rete familiare o il bisogno di supporto socio-assistenziale. Questa rete integrata migliora la tempestività e l'equità nell'accesso alle cure, favorendo una presa in carico che va oltre l'aspetto medico.

Oggi la Giunta provinciale, ha introdotto una articolazione significativa per la lungodegenza e la riabilitazione intensiva nei principali ambiti clinici (neurologico, cardiologico e motorio), che permette di indirizzare il paziente verso il livello assistenziale più appropriato, in base al quadro clinico. Ogni paziente che necessita di un intervento post-acute potrà essere assegnato al setting più adeguato dal GAT/GAT-R.

In parallelo alla riorganizzazione dei percorsi di cura, è stato introdotto un aggiornamento delle tariffe per il livello assistenziale potenziato. I nuovi profili tariffari, che sono in vigore dal 1° novembre, sono stati definiti sulla base di un confronto con altre realtà regionali, come la Regione Emilia-Romagna e la Provincia autonoma di Bolzano, e in considerazione dei costi di gestione rilevati dall'APSS, tenuto conto della sostenibilità complessiva del sistema.

L'esecutivo ha infine stabilito una nuova tariffa per l'ospedale di comunità, struttura sanitaria di ricovero che afferisce alla rete di offerta dell'assistenza territoriale e che svolge funzione intermedia tra il domicilio e il ricovero ospedaliero, con la finalità di favorire dimissioni protette in luoghi più idonei al soddisfacimento di fabbisogni di stabilizzazione clinica, di recupero funzionale e dell'autonomia, spazi, laddove possibile, più prossimi al domicilio, evitando contestualmente ricoveri ospedalieri impropri.

Rassegna stampa ad uso interno: [Articolo da L'Adige - 09.11.2024](#)

(at)