

COMUNICATO n. 3127 del 05/12/2014

Approvati oggi dalla Giunta provinciale, su proposta della assessora alla salute e solidarietà sociale Donata Borgonovo Re

INDIRIZZI PER IL RIORDINO DELLA RETE OSPEDALIERA

Oggi la Giunta provinciale, su proposta della assessora alla salute e solidarietà sociale Donata Borgonovo Re, ha approvato gli indirizzi per il riordino della rete ospedaliera. Due i principi fondamentali alla base degli obiettivi di riordino del Servizio sanitario provinciale, come delineati anche dalla legge provinciale sulla tutela della salute 16/2010: da un lato la riorganizzazione delle strutture ospedaliere punta a garantire pari opportunità di accesso ai servizi sanitari e omogeneità di trattamento per i tutti i cittadini della Provincia autonoma di Trento, dall'altro mira a sviluppare i servizi territoriali favorendone l'integrazione. Accanto agli indirizzi di programmazione all'Azienda provinciale per i servizi sanitari per il riordino della rete ospedaliera, la deliberazione individua una nuova configurazione del Servizio ospedaliero provinciale distinguendo fra strutture semplici e strutture complesse; inoltre approva il progetto pilota per il nuovo screening mammografico in modalità tomosintesi.-

RIORDINO DELLA RETE OSPEDALIERA

Il riordino della rete ospedaliera è improntato anzitutto al principio della partnership ed alla sussidiarietà delle strutture componenti promuovendone l'integrazione e lo sviluppo unitario secondo il modello Hub & Spoke (letteralmente mozzo e raggi); tale modello implica la chiara suddivisione di funzioni, strutture e tipologie di attività svolte dai presidi ospedalieri, che collaborano sulla base di protocolli e percorsi diagnostico-terapeutici e assistenziali condivisi e predefiniti.

Struttura ospedaliera di Trento

È struttura hub della rete con caratteristiche di ospedale di 2° livello. È dotata di 601 posti letto ordinari, 81 DH/DS (day hospital, day surgery), 16 posti letto SPDC (Servizio psichiatrico di diagnosi e cura), 52 posti letto tecnici oltre alle culle per neonato.

Struttura ospedaliera di Rovereto

È struttura hub della rete con caratteristiche di ospedale di 1° livello. È dotata di 280 posti letto ordinari, 49 DH/DS, 22 posti letto tecnici oltre alle culle per neonato.

Struttura ospedaliera di Arco

È una struttura spoke dotata di 85 posti letto ordinari, 16 in DH/DS, 14 posti letto tecnici ed eventuali culle per neonato che possiede i requisiti strutturali ed organizzativi delle strutture di base; serve la popolazione dell'Alto Garda e Ledro per tutte le funzioni di base ed è punto di riferimento provinciale per la funzione di procreazione medicalmente assistita (PMA) e per le attività pneumologiche.

Struttura ospedaliera di Borgo Valsugana

È una struttura spoke dotata di 50 posti letto ordinari, 8 in DH/DS, 16 per SPDC e 17 posti letto tecnici che possiede i requisiti strutturali ed organizzativi delle strutture di base; serve la popolazione della Bassa Valugana e Tesino per tutte le funzioni di base ma deve divenire punto di riferimento provinciale per casistiche elettive e selezionate nel contesto dei Dipartimenti Medico, Chirurgico ed Ortopedico; è punto di riferimento provinciale per l'Odontostomatologia.

Struttura ospedaliera di Cavalese

È una struttura spoke dotata di 62 posti letto ordinari, 9 in DH/DS, 11 posti letto tecnici e le eventuali culle per neonato, che possiede i requisiti strutturali ed organizzativi delle strutture di base; serve la popolazione delle Valli di Fiemme e Fassa per tutte le funzioni di base ma deve divenire punto di riferimento provinciale per casistiche elettive e selezionate nel contesto dei Dipartimenti Medico, Chirurgico ed Ortopedico.

Struttura ospedaliera di Cles

È una struttura dotata di 89 posti letto ordinari, 15 in DS/DS, 19 posti letto tecnici oltre alle culle per neonato che possiede requisiti strutturali ed organizzativi intermedi fra le strutture di base e le strutture di 1° livello; serve la popolazione delle Valli di Non e Sole e dell'area Rotaliana – Paganella integrando la funzione hub dell'Ospedale di Trento per l'area settentrionale della Provincia autonoma di Trento.

Struttura ospedaliera di Tione

È una struttura spoke dotata di 52 posti letto ordinari e 7 in DH/DS, 10 posti letto tecnici oltre alle eventuali culle per neonato che possiede i requisiti strutturali ed organizzativi delle strutture di base. Serve la popolazione delle Valli Giudicarie e Rendena per tutte le funzioni di base ma in prospettiva diverrà punto di riferimento provinciale per definite casistiche elettive e selezionate nel contesto dei Dipartimenti Medico, Chirurgico ed Ortopedico.

Strutture hub: Trento e Rovereto

Assicurano le funzioni ospedaliere di 1° livello per il proprio territorio e di 2° livello in favore dei territori serviti dalle strutture spoke.

Posseggono un'organizzazione interna strutturata in modo da garantire la gestione tempestiva ed efficace dell'urgenza h24.

Garantiscono le funzioni specialistiche ad elevata complessità/tecnologia.

Sono collegati in rete fra loro e con le strutture spoke in senso bidirezionale prevedendo il decentramento di parte della casistica programmata (soprattutto in ambito chirurgico ed ortopedico).

Strutture spoke: Arco, Borgo, Cles, Cavalese, Tione

Sono il punto di riferimento per il proprio territorio per i bisogni di assistenza ospedaliera di 1° livello che non richiedano particolari competenze e/o tecnologie presenti nei centri hub.

Assicurano l'attività programmata ed urgente (con l'eccezione dell'attività di sala operatoria notturna e festiva).

Realizzano aree ad alta integrazione ospedale-territorio dedicate alla gestione della cronicità/fragilità e dell'urgenza territoriale.

Sono collegati in rete fra loro e con le strutture hub in senso bidirezionale sviluppando specifiche competenze multizonali (soprattutto in ambito chirurgico ed ortopedico).

La rete ospedaliera opera per macrofunzioni ospedaliere e quindi attraverso le Unità operative a valenza multizonale (U.O.M.) quali strumenti operativi finalizzati al superamento dell'organizzazione articolata per ospedali. Il concetto di multizionalità prevede la presa in carico delle responsabilità ed attività clinico-assistenziali, sia nella sede istituzionale (ove è incardinata la direzione della struttura complessa/U.O.M.) che nella sede operativa, che di fatto resta incardinata nella struttura ospedaliera in cui già opera.

L'articolazione definitiva delle funzioni di Ostetricia-ginecologia e dei relativi punti nascita è rimandata a successivo provvedimento, a conclusione dei progetti sperimentali attualmente in corso riguardanti i servizi di assistenza alla nascita e dopo presentazione e discussione con i Territori.

SCREENING MAMMOGRAFICO

Il Progetto pilota per il nuovo screening mammografico in modalità tomosintesi garantirà una maggior accuratezza delle diagnosi. Con l'utilizzo della tomosintesi mammografica vi sarà da un lato un aumento sia della sensibilità che della specificità del test, poiché si migliora la riconoscibilità delle lesioni neoplastiche, dall'altro una riduzione dei richiami dei falsi positivi.

L'introduzione di tale metodica prevede l'acquisizione di tre nuovi apparecchi dotati di tomosintesi, in quanto quelli attualmente in uso risultano obsoleti e di vecchia generazione, nonché una riorganizzazione dell'attuale assetto di erogazione delle prestazioni di screening senologico. In particolare si prevede la centralizzazione della lettura dei referti, operazione peraltro già oggi effettuata solo a Trento, nonché la concentrazione dei punti di effettuazione dell'esame presso le sole due sedi di Trento e Rovereto. Gli apparecchi saranno quindi collocati due presso la sede di Trento e uno presso quella di Rovereto; avranno un'operatività estesa ad una fascia oraria compresa fra le 7.30 del mattino e le 19.30 della sera e in prospettiva anche al sabato, con esecuzione di tutte le mammografie di 1° livello; questo per facilitare l'accesso delle utenti dirottate a Trento dalle attuali sedi di Cavalese, Borgo Valsugana e Cles, e a Rovereto dalle attuali sedi di Tione e Arco. Infine è stato dato mandato all'Azienda provinciale per i servizi sanitari di

ridurre i tempi di refertazione, garantendo i 30 giorni dall'esecuzione dell'esame, e di valutare anche l'estensione della popolazione target alla fascia di età 45-74, a partire dal novembre 2015.
(at) -

()