



PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO

**PROTOCOLLO DI INTESA IN MATERIA DI SANITÀ**

tra

Assessore alla salute e politiche sociali della Provincia autonoma di Trento,

Azienda provinciale per i servizi sanitari

e

Comunità delle Giudicarie

Premesso che:

- gli abitanti delle Valli Giudicarie e gli Amministratori locali da sempre rimarcano la convinzione che il “diritto alla salute” non possa prescindere da una efficiente organizzazione dei servizi sul territorio ed in particolare dalla presenza di una struttura ospedaliera che sappia rispondere in maniera puntuale ed efficace ai bisogni dei residenti e dei turisti, in rete con il Servizio ospedaliero provinciale (SOP) secondo i principi di sicurezza, appropriatezza ed efficacia previsti; allo scopo, è stata eseguita un’accurata analisi della situazione, caratterizzata da un confronto sistematico tra amministratori locali, provinciali e Azienda provinciale per i servizi sanitari (APSS) che ha portato ad indicare delle priorità volte a garantire la piena funzionalità del nosocomio di Tione e dei servizi ad esso collegati;
- con deliberazione n. 2114 dd 5 dicembre 2014 avente ad oggetto “Indirizzi per il riordino della rete ospedaliera” la Giunta provinciale di Trento ha approvato gli indirizzi di programmazione per il riordino della rete ospedaliera dell’Azienda provinciale per i servizi sanitari;
- il predetto atto definisce, tra l’altro, le funzioni e le strutture organizzative dei diversi presidi ospedalieri articolate secondo due principi fondamentali: la razionalizzazione della rete ospedaliera e lo sviluppo dei servizi territoriali favorendone l’integrazione;
- la razionalizzazione dell’assistenza ospedaliera prefigurata mira a garantire pari opportunità di accesso ai servizi sanitari e omogeneità di trattamento per tutti i cittadini della Provincia autonoma di Trento, garantendo in maniera uniforme sicurezza, qualità e equità delle attività clinico-assistenziali;
- l’assetto organizzativo della rete ospedaliera è improntato ad una logica di partnership e sussidiarietà delle strutture componenti, promuovendone l’integrazione e lo sviluppo

unitario secondo il modello Hub & Spoke, nel quale i centri di riferimento di Trento e Rovereto (Hub) operano in collegamento con i presidi ospedalieri territoriali (Spoke), nei quali vengono assicurate le funzioni ospedaliere di base, vengono attuate cure di intensità compatibile con organizzazione e profilo di attività esistente, ed è garantita l'integrazione con i servizi territoriali del Distretto;

- la medesima delibera prevede la ridefinizione della rete dei servizi dedicati all'area materno-infantile con la creazione di una rete integrata ospedale-territorio finalizzata ad assicurare i necessari standard qualitativi e di sicurezza in un'ottica di sussidiarietà e sostenibilità, anche alla luce dei contributi derivanti dai progetti sperimentali avviati in Provincia;
- la citata deliberazione 2114/2014 prevede una configurazione futura del presidio ospedaliero di Tione come di seguito riportata:
  - AFO Medica H24, comprendente medicina interna e funzioni specialistiche complementari, Pronto soccorso con Osservazione breve integrato con i Servizi di emergenza territoriale e continuità assistenziale
  - AFO Chirurgica comprendente funzioni di Chirurgia generale, Ortopedia e traumatologia e ginecologia espletabili in regime di day/week surgery ed ambulatoriale con affidamento di almeno un mandato di eccellenza in ambito provinciale
  - Assetto dell'Area materno infantile da definire
  - Funzioni di laboratorio collegate in rete
  - Funzione radiologica collegata in rete
  - Sale operatorie per chirurgia, ortopedia e ginecologia H12
  - Anestesia H24
  - Centro Dialisi ad Assistenza Limitata (CDAL 6 posti letto tecnici)
  - Armadio farmaceutico, emoteca, sterilizzazione
  - Servizi specialistici ambulatoriali e di riabilitazione
  - Funzione di continuità assistenziale ospedale-territorio;
- con deliberazione del Direttore generale dell'APSS n. 62 dd. 22 gennaio 2016 è stato conferito l'incarico di direttore della struttura ospedaliera di Tione, al dott. Egidio Dipede, attuale direttore della unità operativa di Medicina Interna della Struttura Ospedaliera di Tione.

Rilevato inoltre che:

- il punto nascita del presidio ospedaliero di Tione non rispetta gli standard di volume e di organizzazione fissati dall'Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano del 16 dicembre 2010 sul documento recante "Linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità, della sicurezza e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nel percorso nascita e per la riduzione del taglio cesareo";
- presso il punto nascita del presidio ospedaliero di Tione ormai da qualche anno il numero di parti è sceso sotto la soglia dei duecento/anno;

- a far data dal 25/11/2015 l'APSS ha disposto la riduzione dell'operatività del punto nascita di Tione (oltre che di quelli di Arco e Cavalese) a motivo dell'impossibilità di assicurare l'assistenza anestesiológica notturna e festiva;
- le criticità rilevate rispetto agli standard organizzativi richiesti rendono non sostenibile anche la situazione in essere antecedentemente al provvedimento assunto dal 25/11/2015, anche in ragione della oggettiva difficoltà di acquisire le risorse professionali necessarie nei punti nascita degli ospedali periferici; a tale proposito si rende necessaria l'adozione di iniziative di riorganizzazione e/o adeguamento coerenti con le disposizioni dell'Accordo 2010 e con le disposizioni circa l'orario di servizio del personale sanitario.

Evidenziato altresì che:

- la recente modifica dell'organizzazione della rete provinciale dei punti nascita ha portato ad una drastica riduzione del numero di parti nelle strutture nelle quali è stata ridotta l'operatività;
- nel territorio delle Giudicarie e Rendena è ormai avviato, anche se ancora non definitivamente a regime, un nuovo Percorso nascita, che rappresenta una modalità innovativa di gestione da parte dell'ostetrica delle gravidanze a basso rischio. Tale modello assistenziale rappresenta un importante strumento per poter migliorare i servizi alla popolazione in termini di continuità assistenziale, personalizzazione e umanizzazione dell'assistenza, integrazione dei servizi e delle professionalità.

Ritenuto, per quanto sopra argomentato, che le legittime istanze di garanzia dell'equità di accesso ai servizi sanitari da parte della popolazione della Comunità delle Giudicarie possano essere più efficacemente tutelate mediante una opportuna ridefinizione e riqualificazione delle funzioni di assistenza ospedaliera con il rafforzamento degli ambiti assistenziali che maggiormente possono rispondere ai bisogni della popolazione in una logica di sicurezza, qualità e sostenibilità, prevedendo anche una riprogrammazione dell'assistenza ostetrica,

**tutto ciò premesso si conviene quanto segue:**

Al fine di adeguare nella struttura ospedaliera di Tione la capacità di presa in carico dei bisogni di salute della popolazione di riferimento, offrendo servizi e prestazioni coerenti con la necessità di fornire ai cittadini risposte eque, efficaci e sostenibili dal punto di vista organizzativo, demografico ed epidemiologico, sono da attivare iniziative che consentano di:

- mantenere elevati standard di qualità e sicurezza e omogeneità dei profili di cura erogati, e di adeguare i requisiti strutturali agli standard richiesti;
- migliorare la continuità assistenziale tra il trattamento in acuzie e la presa in carico della post-acuzie, valorizzando e sviluppando in tal senso le progettualità già avviate, in particolare dall'U.O. di Medicina con la componente medica territoriale;

- rinforzare le capacità di risposta alla domanda di prestazioni a maggiore impatto e frequenza, in particolare della domanda connessa alla patologia di carattere traumatologico, principalmente quella rivolta agli sport invernali, sci ecc., vista la collocazione della struttura in un territorio a spiccata vocazione turistica;
- consolidare le modalità organizzative delle attività chirurgiche, dando attuazione ai mandati condivisi all'interno della rete chirurgica aziendale;
- ripensare l'assistenza alla gravidanza ed al parto, dando piena attuazione al percorso nascita già avviato, sviluppando ulteriormente il collegamento funzionale con l'ospedale e punto nascita di riferimento (Trento, pur nel rispetto della libertà di scelta della donna rispetto al luogo del parto), e garantendo la possibilità di accesso in loco alle prestazioni diagnostiche di più frequente utilizzo in gravidanza. In questa prospettiva vi sono i presupposti per poter sospendere, secondo le modalità organizzative fissate dall'Azienda provinciale per i servizi sanitari, l'attività del punto nascita in condizioni di assoluta sicurezza, tenuto anche conto che il Servizio di trasporto sanitario – sia primario che secondario – assicurato in Provincia di Trento con autoambulanze e, soprattutto, mediante elicottero operativo sulle 24 ore con rianimatore, infermiere ed eventualmente anche ostetrica a bordo, rappresenta una garanzia assoluta di qualità, sicurezza e tempestività dei trasferimenti di operatori e pazienti. Il riferimento al punto nascita di un ospedale diverso da quello di prossimità è una scelta che potrà essere di fatto facilitata e messa ulteriormente in sicurezza dalla messa a regime del percorso nascita territoriale di cui alla deliberazione della Giunta provinciale n. 545/2015.

A tal fine, ferme restando le indicazioni organizzative di carattere generale disposte dalla delibera giuntale n. 2114/2014, relativamente all'ospedale di Tione nello specifico si prevede:

1. l'ampliamento dell'operatività del Servizio di Anestesia sulle 24 ore, mediante l'assegnazione di una ulteriore unità di medico anestesista dalla graduatoria di concorso in corso di espletamento o in base ad altre modalità, al fine di ripristinare la pronta disponibilità notturna entro tre mesi; l'attuazione immediata della deliberazione della Giunta provinciale n. 442/2016 che ha previsto la Struttura complessa di Anestesia e rianimazione anche presso l'ospedale di Tione;
2. il potenziamento dell'U.O. di Ortopedia e traumatologia mediante assegnazione entro tre mesi di una ulteriore unità di medico ortopedico al fine di potenziare l'attività della stessa sia per interventi in elezione che per l'attività traumatologica, prevedendo altresì il completamento, in tempi brevi, della dotazione strumentale a supporto di tale attività ed il trasferimento del reparto nell'area recentemente ristrutturata. In una logica "di sistema", verrà valorizzata l'integrazione del reparto con il Centro traumatologico di Campiglio;
3. la riqualificazione e il potenziamento dell'attività in ambito ostetrico-ginecologico mediante:
  - il supporto all'attività specialistica ostetrico-ginecologica in regime ambulatoriale mediante la stabile assegnazione di personale ostetrico-ginecologo esperto;
  - la qualificazione della diagnostica prenatale, anche mediante l'immediata attivazione dell'esame combinato (bi test);
  - il potenziamento della funzione consultoriale - che sarà reso possibile dalla cessazione dell'operatività del punto nascita - a supporto sia del percorso nascita che delle altre

- progettualità consultoriali, rivolte in particolare all'età giovanile ed alle situazioni di fragilità;
- l'attivazione immediata della pronta disponibilità notturna dell'ostetrica a supporto del percorso nascita, dopo la cessazione dell'operatività del punto nascita;
  - il mantenimento di una attività ginecologica di primo livello;
4. il mantenimento della operatività in ambito chirurgico con le modalità fissate dalla delibera n. 2114/2014 e con i mandati concordati a livello dipartimentale; in particolare: mano, ginocchio e anca (per l'area ortopedica) e colecistectomia, chirurgia erniaria e chirurgia venosa (per l'area chirurgica), secondo le tempistiche tecnico-organizzative necessarie, favorendo e sostenendo altresì, qualora vi possano essere le condizioni organizzative permissive, ulteriori forme di integrazione a livello dipartimentale secondo un modello di day surgery multidisciplinare;
  5. il consolidamento entro tre mesi dell'assetto organizzativo dell'AFO medica (Medicina generale e Pronto soccorso) a garanzia di adeguati standard di presa in carico e di continuità assistenziale, anche a sostegno della realizzazione di progetti di integrazione tra ospedale e territorio rivolti in particolare alla gestione della cronicità; a tal fine va assicurato in particolare il mantenimento di una adeguata dotazione di personale medico nell'Area funzionale, fissata in quindici unità per Medicina e Pronto soccorso;
  6. il sostegno allo sviluppo di nuove progettualità volte a favorire la condivisione di percorsi assistenziali con i medici di Medicina generale, anche con l'avvio di iniziative sperimentali che consentano di condividere con tali figure professionali strumenti e spazi aziendali, nelle more della messa a regime delle aggregazioni funzionali territoriali (AFT);
  7. il consolidamento dell'attività specialistica ambulatoriale, eventualmente anche mediante attivazione di attività specialistica innovativa (es. medicina dello sport);
  8. il mantenimento della operatività del servizio di Laboratorio inserito, quale struttura operativa, nella neo istituita U.O. multizonale con sede istituzionale a Rovereto e il potenziamento della operatività del servizio di Radiologia con l'assegnazione entro tre mesi di una ulteriore unità di medico radiologo finalizzata a ridurre la necessità di accesso a prestazioni extra SSP da parte della popolazione locale ed a sostenere la funzione di diagnostica per immagini nell'ambito della rete radiologica provinciale;
  9. il mantenimento di adeguati livelli di assistenza sul fronte infermieristico;
  10. la conferma degli interventi edilizi e strutturali, come indicato nell'Allegato 1) che riporta, oltre al cronoprogramma delle opere in fase di attuazione, anche quelle già concluse e in corso di collaudo, prevedendo altresì di avviare entro tre mesi gli interventi propedeutici per la realizzazione del progetto di riorganizzazione degli spazi dedicati alle funzioni degenza e di specialistica ambulatoriale, in particolare con il trasferimento della degenza dell'AFO chirurgica al terzo piano corpo C;
  11. la verifica con cadenza trimestrale dello stato d'attuazione di quanto previsto nei precedenti punti da 1. a 10.;

Letto, approvato e sottoscritto.

Tione, 26 aprile 2016

Provincia Autonoma di Trento  
L'Assessore alle Salute e Politiche Sociali

~~avv. Luca Zeni~~

Azienda provinciale per i servizi sanitari

Il Direttore generale

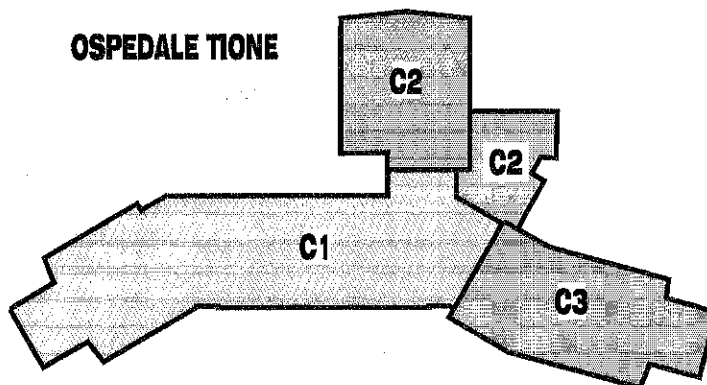
dott. Franco Debiasi

Comunità delle Giudicarie

Il Presidente

dott. Giorgio Butterini

**Allegato 1) - Principali lavori presso il presidio ospedaliero di Tione.**



**ELISUPERFICIE** (spesa 1.843.500,00€): lavori conclusi nel 2012

E' stata realizzata una elisuperficie idonea per il volo notturno con elicotteri tipo Agusta AW139 o equivalenti.

**LAVORI DENOMINATI TIONE 2 LOTTO** (spesa 18.146.799,18€): conclusi nel dicembre 2014.

Sono in corso i collaudi.

I lavori hanno previsto cinque tipologie di intervento:

1. la costruzione di nuovo parcheggio a monte del presidio per un totale di 105 posti auto;
2. la costruzione delle centrali tecnologiche (centrale con i gruppi elettrogeni, centrale frigorifera, centrale dei gas medicali) e della rete infrastrutturale degli impianti ;
3. la ristrutturazione interna del corpo nord verso la valle Rendena (corpo C3);
4. la realizzazione di una parte dei lavori di adeguamento antincendio e di adeguamento ai requisiti minimi per l'autorizzazione sanitaria;
5. l'adeguamento antisismico della struttura realizzata nei primi anni ottanta.

In particolare, la ristrutturazione del corpo nord, in direzione della valle Rendena, è stata ultimata nel mese di luglio 2014 ed ha riguardato sei piani dell'edificio:

- al secondo piano seminterrato sono stati realizzati i locali tecnici con le macchine di trattamento dell'aria ed i locali con i quadri elettrici;
- al primo piano seminterrato gli spogliatoi di tutto il personale ed il guardaroba con il deposito della biancheria pulita;
- al piano terra il pronto soccorso provvisorio;
- al primo piano un'area di degenza per la Medicina;
- al secondo piano un'area ambulatoriale multidisciplinare (endoscopia digestiva, piccoli interventi, otorino, ecodoppler, visita) con i relativi locali di supporto;

- al terzo piano un'area dotata di spazi ed impianti versatili ed idonei sia per degenza che per aree amministrative, quindi con destinazione d'uso variabile a seconda delle esigenze del presidio.

Questo intervento oltre a costituire un miglioramento del comfort per utenti e personale, ha consentito anche importati rinnovamenti sotto l'aspetto organizzativo. La nuova area di degenza della Medicina, completa di guardiola infermieri posizionata centralmente al piano, ha consentito di riorganizzare la gestione con un unico punto di presidio infermieristico garantendo nel contempo la disponibilità di un maggior numero di posti letto. L'area ambulatoriale del secondo piano è dotata di spazi ed attrezzature moderne (colonne pensili con le apparecchiature per l'endoscopia, scialitiche performanti e molto maneggevoli, sistemi di disinfezione degli endoscopi che garantiscono qualità e durata dei trattamenti) che rendono gli ambienti idonei per attività medico/chirurgiche tipiche delle strutture di dimensioni maggiori.

Sull'esterno dell'edificio in calcestruzzo armato realizzato nei primi anni ottanta si vedono i quattro tralicci metallici che "legano e stabilizzano" l'edificio esistente in caso di sisma, il tutto anche mediante la collaborazione di travi metalliche passanti da una parte all'altra della struttura e mascherate sotto i controsoffitti.

**RISTRUTTURAZIONE E AMPLIAMENTO DEL PRONTO SOCCORSO** (spesa prevista 2.164.000,00€): i lavori sono stati aggiudicati il 15 gennaio 2016 ad una associazione di imprese costituita da Edilux ed Elettroluce con capogruppo Edilux S.r.l. di Cavedine. I lavori sono stati avviati in marzo con una durata presunta di un anno.

Il Pronto Soccorso del presidio ospedaliero di Tione di Trento fino al luglio 2014 era collocato al piano terra del corpo C2; in tale sede erano evidenti, oltre alla vetustà, più criticità di tipo strutturale che si riflettevano sull'organizzazione. In particolare il Pronto Soccorso, non aveva un'area operativa distinta dalle zone di transito dell'utenza, non prevedeva la presenza di stanze di osservazione breve e non era adeguato ai requisiti minimi posti dalla L.P. n.3/1998.

Nel luglio 2014 il Pronto Soccorso è stato trasferito nella sede provvisoria al piano del corpo C3 ristrutturato. Tale sede risolve gran parte delle criticità sopra elencate ma presenta la limitazione dell'accessibilità in quanto non consente di realizzare una camera calda di accesso secondo le norme e la buona pratica.

Nella primavera del 2015 è stato sviluppato il progetto del nuovo Pronto Soccorso sul sedime della sede originaria, al piano terra del corpo C2, con un ampliamento verso sud; l'ampliamento interessa sia il piano terra (per il Pronto Soccorso) che il piano seminterrato per l'ufficio del personale della Farmacia, un deposito economale ed il locale per l'Unità di Trattamento dell'Aria.

Gli spazi per il nuovo Pronto Soccorso prevedono un'area operativa ed un'area dedicata all'accoglienza. L'area operativa ad accesso controllato è costituita da: locale accettazione triage, locale infermieri, n. 3 ambulatori, stanza di osservazione breve con n.4 posti letto, attesa barellati, deposito sporco/vuotatoio, deposito attrezzature, centrale T.E. 118, bagno clinico per pazienti, deposito pulito ed i servizi igienici per il personale. L'area dell'accoglienza è costituita da un'ampia sala di attesa con annessa una batteria di servizi igienici per gli utenti ed un'area stoccaggio degli ausili quali barelle, carrozzine, ecc..

L'intervento si sviluppa su un'area di circa 720 mq (piano terra con 480 mq a Pronto Soccorso e 80 mq di camera calda, piano seminterrato con 160 mq adibiti a depositi e



ufficio) per un costo complessivo di 2.164.000,00€, comprensivo delle somme a disposizione dell'Amministrazione (spese tecniche ed oneri fiscali).

**SEGRETERIA UNICA**(spesa: 100.000,00€): lavori conclusi nel dicembre 2015. L'intervento consiste nella realizzazione, al piano terra del corpo C1 e in adiacenza alla Radiologia, di un'ampia attesa e di una segreteria con n. 3 postazioni di front-office e n.7 postazioni di back-office, da adibire a segreteria unica di presidio. In detto spazio sono in corso i trasferimenti del personale delle segreterie della Direzione medica, del Laboratorio, della Radiologia e della Chirurgia. Con questo accorpamento sarà garantita la continuità del servizio di segreteria all'utenza.

Il 28 gennaio 2016 è stata messa in funzione con i primi trasferimenti.

**CUCINA** (spesa prevista per lavori ed attrezzature: circa 560.000,00€): è in corso la progettazione preliminare della ristrutturazione della cucina esistente. I lavori sono necessari per la vetustà della cucina. Con la realizzazione dei nuovi lavori si prevede una nuova distribuzione degli spazi per la preparazione dei pasti al fine di garantire sia il rispetto dei più recenti protocolli di igiene (Hazard Analysis and Critical Control Points) e la possibilità di distribuire diete personalizzate. E' prevista l'esecuzione dei lavori entro il 2016.

**ADEGUAMENTO ANTINCENDIO** (spesa: circa 450.000,00€): prosegue l'adeguamento antincendio della struttura ospedaliera con l'attuazione delle prescrizioni previste dal D.M. 19 marzo 2015 ed in particolare con il completamento dell'illuminazione di sicurezza di tutta la struttura e la verifica degli impianti elettrici e termomeccanici esistenti. E' in corso la progettazione ed è prevista l'esecuzione dei lavori entro il 2016.