

### 3 Generalità sulla struttura e sull'organizzazione

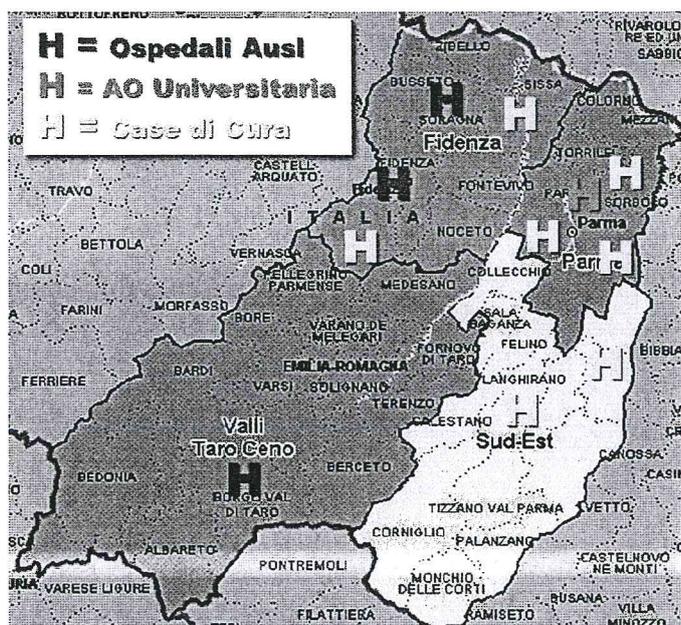
#### 3.1 Assistenza Ospedaliera

##### 3.1.1 A) Stato dell'arte

L'Azienda opera mediante 2 (due) ospedali a gestione diretta e 7 (sette) case di cura convenzionate.

La Ausl di Parma governa l'offerta sanitaria attraverso un articolato insieme di strutture sanitarie

Figura 2: mappa degli ospedali nella Ausl di Parma



pubbliche e private complessivamente 2.231 posti letto. La rete degli ospedali pubblici ne gestisce il 69,5% (1.549 pl) tra il Presidio Ospedaliero (composto da 2 stabilimenti ospedalieri: Fidenza San Secondo e Borgotaro), e l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma (1.218 pl 51,7% del totale). Il privato gestisce 7 case di cura con 682 pl (30,6%).

Dei 2.231 posti disponibili il 76,5% è dedicato al trattamento degli episodi acuti, l'11,9% è destinato a trattamenti di tipo riabilitativo, mentre il restante 11,6% viene utilizzato per lungodegenza.

Le Case di Cura della Provincia di Parma dispongono del 48,3% dei posti letto di lungodegenza e riabilitazione (per quest'ultima concentrati soprattutto nelle strutture Cardinal Ferrari e Don Carlo

Gnocchi).

Sono disponibili 5,2 pl ogni 1.000 abitanti di cui 1,2 riabilitativi (lungodegenza più riabilitazione) la media regionale è di 4,62 pl, di cui 0,88 riabilitativi.

Tabella n. 5: strutture ospedaliere provinciali

Codice Azienda	strutture pubbliche *				Totale complessivo	note	strutture private accreditate
	Tipo*	00	01	02			
102		22	11		3		7

Tabella n. 6 \* Legenda tipologia struttura

0	Azienda Ospedaliera
1	Ospedale a gestione diretta
2	Azienda Ospedaliero Universitaria e Policlinico
3	IRCCS

PRESIDIO OSPEDALIERO A GESTIONE DIRETTA

Il Presidio Ospedaliero aziendale comprende due ospedali, l'Ospedale di Fidenza-San Secondo P.se nel Distretto di Fidenza, composto dallo stabilimento di Fidenza-Vaio e dallo stabilimento di San Secondo P.se, e l'Ospedale di Borgo Val di Taro nel Distretto Valli Taro-Ceno, articolati in cinque dipartimenti intra-ospedalieri di seguito descritti:

- Ospedale di Fidenza-San Secondo P.se (comprende anche i posti letto di area psichiatrica riferiti al SPDC - servizio psichiatrico di diagnosi e cura - ed alla degenza della clinica psichiatrica; gestionalmente inseriti nel Dipartimento Assistenziale Integrato di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche – DAISM-DP)
  1. Dipartimento Chirurgico (Chirurgia, Ortopedia, Urologia, Ostetricia-Ginecologia)
  2. Dipartimento di Medicina Interna, Specialistica e Riabilitativa (Medicina, Riabilitazione Intensiva, Lungodegenza, Neurologia, DH Oncologico)
  3. Dipartimento di Emergenza-Urgenza e Servizi Diagnostici (Terapia Intensiva, Cardiologia, UTIC, Medicina Urgenza, Pronto Soccorso, Laboratorio, Radiodiagnostica)
- Ospedale di Borgo Val di Taro
  1. Dipartimento Medico Diagnostico (Medicina, Riabilitazione Cardiologica, Lungodegenza, Radiodiagnostica, Laboratorio)
  2. Dipartimento Chirurgico (Ortopedia, Chirurgia, Ostetricia-Ginecologia)

**Tabella n. 7: strutture a gestione diretta**

Codice Azienda	Codice struttura	Denominazione	Cod. struttura	Tipo struttura / Tipologia	Tipo IRCCS/A.O. Univ. e Policlinico
102	080013	OSPEDALE FIDENZA-SAN SECONDO	01	Ospedale a gestione diretta	
102	080015	OSPEDALE "S.MARIA" BORGIO VAL DI TARO	01	Ospedale a gestione diretta	

**Tabella n. 8: posti letto nelle strutture a gestione diretta**

POSTI LETTO DELLE STRUTTURE DIRETTAMENTE GESTITE (HSP12 2012)						(1)
Codice Azienda	Codice struttura	ordinari	day hospital	day surgery	TOTALI	
102	080013	0	250	24	0	274
102	080015	0	107	7	7	121
<b>102 Totale</b>		<b>0</b>	<b>357</b>	<b>31</b>	<b>7</b>	<b>395</b>

#### CASE DI CURA CONVENZIONATE

Il privato accreditato, con 7 Case di Cura, rappresenta una parte consistente della rete ospedaliera provinciale (29,6% dei posti letto complessivi). L'offerta assistenziale, rivolta ai residenti nella

provincia, è gestita dall'Azienda USL di Parma che esercita la propria funzione di committenza. Annualmente, nell'ambito dei contratti di fornitura, vengono definiti i fabbisogni di prestazioni di assistenza ospedaliera necessari a sostenere l'autosufficienza territoriale ed a contrastare il fenomeno della mobilità passiva (ormai residuale e con un trend in ulteriore decremento).

La tipologia di offerta viene differenziata in base alle caratteristiche delle strutture ed è strettamente integrata con l'offerta pubblica a cui non si sovrappone. Da segnalare, in particolare, la messa a disposizione di posti letto di lungodegenza dalla Casa di Cura Città di Parma per le necessità di Azienda Ospedaliero/Universitaria di Parma e l'invio diretto dei ricoveri da Pronto Soccorso di Azienda Ospedaliero/Universitaria presso le Case di Cura Piccole Figlie, Città di Parma e Val Parma (con volumi definiti nei singoli contratti entro il budget assegnato).

**Tabella n.9: strutture private accreditate**

Codice Azienda	Codice struttura	Denominazione struttura	Stato dell'accREDITamento	dell'arte	Tipologia
102	080206	CASA DI CURA.CITTA' DI PARMA	Casa di cura accreditata		Polispecialistica
102	080207	HOSPITAL PICCOLE FIGLIE	Casa di cura accreditata		Polispecialistica
102	080208	VILLA MARIA LUGIA	Casa di cura accreditata		Neuropsichiatrica
102	080209	CASA DI CURA VILLA IGEA	Casa di cura accreditata		Monospecialistica Riabilitativa
102	080210	HOSPITAL VAL PARMA	Casa di cura accreditata		Medico-Riabilitativa
102	080253	FONDAZIONE DON CARLO GNOCCHI ONLUS	Casa di cura accreditata		Monospecialistica-Riabilitativa
102	080254	CENTRO CARDINAL FERRARI S.R.L.	Casa di cura accreditata		Monospecialistica-Riabilitativa

**Tabella n.10: posti letto nelle strutture private accreditate**

POSTI LETTO PRESIDI IN CONVENZIONE (HSP13 2012)					
Codice USL	Codice struttura	ORD	DH	DS	TOTALI (1)
102	080206	188	12	0	200
	080207	88	2	10	100
	080208	90	6	0	96
	080209	55	0	0	55
	080210	54	0	6	60
	080253	76	4	0	80
	080254	83	8	0	91
<b>102 Totale</b>		<b>634</b>	<b>32</b>	<b>16</b>	<b>682</b>

### 3.1.2 B) Obiettivi dell'esercizio relativi alla struttura ed alla organizzazione dei servizi

Nel 2013 i residenti la provincia di Parma hanno fruito di **73.515 ricoveri** prevalentemente presso l'AO universitaria di Parma, il **tasso standardizzato di ospedalizzazione** (senza mobilità) è pari a **151,5 (113,4 ordinario e 38,1 day hospital)**.

La mappa (figura a destra) mostra i “bacini gravitazionali” costruiti sui consumi degli utenti. Essi si sovrappongono solo parzialmente ai confini amministrativi dei distretti. Sono influenzati da una buona rete viaria (anche ad alta velocità) e dalla presenza di centri di specializzazione clinica.

L’Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma rappresenta il principale punto di riferimento dell’assistenza ospedaliera in provincia di Parma con il 51,1% di tutti i ricoveri, con punte massime del 65,7% per traumatismi e malattie infettive, dell’88,4% per HIV e dell’82,2% per le ustioni (l’AOU di Parma è sede di uno dei due centri grandi ustionati della regione Emilia-Romagna).

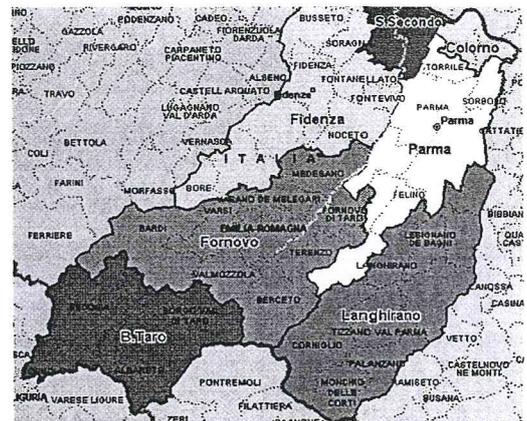
Alcuni aspetti caratterizzanti l’offerta ospedaliera:

- le categorie diagnostiche maggiormente oggetto di ricovero sono quelle relative a patologie dell’apparato muscoloscheletrico, cardiocircolatorio e digerente che da sole rappresentano quasi il 37% di tutti i ricoveri favore dei residenti.
- gli ospedali a gestione diretta della Ausl rappresentano un punto di attrazione significativo (18,2% di tutti i ricoveri) soprattutto per le malattie mentali (49,0%), per le patologie delle vie urinarie (24,4%), del sangue (27,8%) e dell’apparato maschile (33,8%).
- le case di cura della provincia svolgono un ruolo significativo nel trattamento delle malattie mentali (29,0% di tutti i ricoveri), dell’abuso di alcool e farmaci (48,7%), delle patologie dermatologiche (31,6%) e delle patologie dell’apparato muscoloscheletrico (31,3%)

Il modello di sistema integrato di rete ospedaliera fonda su obiettivi qualificanti in tema di costruzione di reti cliniche integrate nel territorio provinciale di seguito descritte:

- **Percorsi per pazienti oncologici e palliazione oncologica:** La rete delle cure palliative ha proseguito sistematici incontri dei referenti dei quattro hospice provinciali, con elaborazione di unico documento di accesso alle strutture. Promozione di momenti formativi coinvolgenti il personale medico, infermieristico ospedaliero e i MMG del territorio nel distretto di Fidenza, nell’ottica della ricerca della continuità assistenziale. Sono stati promossi momenti informativi alla cittadinanza dei quattro distretti, legati al tema della terminalità: particolarmente significativa l’azione svolta nelle scuole primarie e secondarie provinciali. E’ stata fatta una ricognizione delle risorse umane e organizzative nei Centri di Cure Palliative e nei Dipartimenti Cure Primarie dell’Ausl Parma rispetto al trattamento del dolore acuto e cronico, per garantire equità di risposta su tutto il territorio provinciale, nella piena attivazione e applicazione della legge 38/2010 e delle normative regionali.
- **Gestione in rete del paziente cardiologico:** Il Comitato Cardiologico Provinciale ha affrontato e risolto la modificazione del sistema di teletrasmissione ECG da telefonico a digitale per tutto il 2012. Ha attivato il gruppo di lavoro del Dolore toracico. E’ stato prodotto il Percorso Diagnostico Terapeutico sull’ipertensione polmonare, presentandolo in un seminario interaziendale. E’ stato approfondito il progetto regionale di prevenzione secondaria nel post infarto, iniziando l’implementazione con l’Azienda Ospedaliero/Universitaria di Parma
- **Programma Stroke Care:** La Commissione Stroke Care Aziendale si è riunita con la presenza del Direttore Sanitario del Centro Don Gnocchi di Parma, per produrre, anche attraverso il lavoro di gruppi tecnici più ristretti, una proposta di progetto di collaborazione per il trasferimento in Riabilitazione Intensiva Cardiologica, presso il Centro Don Gnocchi Parma, dei casi suscettibili di importante recupero di funzionalità motorie e del linguaggio ricoverati in acuzie per stroke presso l’Ospedale di Vaio.
- **Percorso epilessia:** E’ stato costituito un gruppo di lavoro interaziendale per la “Gestione del paziente epilettico adulto”. La delegazione dell’AUSL di Parma è stata composta in collaborazione dai Direttori dei Dipartimenti di Medicina Generale e Specialistica (comprendente la UOC di Neurologia) e del

Figura 3- I bacini di gravitazione degli utenti



Dipartimento di emergenza – Urgenza. In collaborazione con il Dipartimento di Emergenza-Urgenza dell’Ospedale di Fidenza, è stato redatto il Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) della prima crisi epilettica nell'adulto, redatto in modo molto simile al Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) dell’Azienda Ospedaliero/Universitaria di Parma, per garantire omogeneità di prestazioni agli utenti, in ambito provinciale

- **Sistema di cure in area critica:** E' stato dismesso il sistema di teleconsulto SIAT perché scarsamente efficiente e per questo scarsamente utilizzato dai centri spoke afferenti all’hub di Parma. L’attuale sistema, che utilizza la visione diretta da parte del consulente hub nel pacs dello spoke richiedente associata alla trasmissione fax del referto, si è dimostrata valida ed efficace. In relazione alla raccolta dei dati clinici del soccorso preospedaliero, la scheda clinica provinciale unica è ormai adottata da quasi tutte le associazioni accreditate che compongono il sistema dell’Emergenza Provinciale (AA.PP. e CRI) ed è iniziato il percorso della digitalizzazione

## 3.2 Assistenza Territoriale

### 3.2.1 A) Stato dell’arte

L’azienda opera mediante 94 presidi a gestione diretta e 185 strutture convenzionate (per un totale complessivo di 279 strutture). La tipologia e il tipo di assistenza erogata sono riassunte nelle seguenti tabelle. Nel paragrafo vengono poi dettagliate le principali tipologie di assistenza.

#### STRUTTURE A GESTIONE DIRETTA

**Tabella n. 14: strutture territoriali a gestione diretta**

Strutture a Gestione Diretta Tipo Struttura	Tipo di Assistenza Erogata											Totale
	S01	S02	S03	S04	S05	S06	S07	S09	S10	S12		
Altro Tipo di Struttura Territoriale				20	10	5						35
Ambulatorio e Laboratorio	27	10	20									57
Struttura Residenziale					8	6			4	2		20
Struttura Semiresidenziale					2	1			8			11
<b>Totale</b>	<b>27</b>	<b>10</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>12</b>			<b>12</b>	<b>2</b>		<b>123</b>

#### STRUTTURE CONVENZIONATE

**Tabella n.15: strutture territoriali convenzionate**

Strutture Convenzionate Tipo Struttura	Tipo di Assistenza Erogata											Totale
	S01	S02	S03	S05	S06	S07	S08	S09	S10	S11	S12	
Altro Tipo di Struttura Territoriale	3	1		1			7					12
Ambulatorio e Laboratorio	17	12	7									36
Struttura Residenziale				14				56	18		2	90
Struttura Semiresidenziale								38	23			61
<b>Totale</b>	<b>20</b>	<b>13</b>	<b>7</b>	<b>15</b>			<b>7</b>	<b>94</b>	<b>41</b>		<b>2</b>	<b>199</b>

### STRUTTURE CONVENZIONATE EX ART. 26 L. 833/78

Nel territorio di competenza dell'Azienda USL di Parma è presente un istituto, o centro di riabilitazione, convenzionato ex art. 26 della Legge 833/78 (Fondazione Don Carlo Gnocchi) per complessivi 18 posti letto residenziali e nessun posto letto semiresidenziale (Tabella n.16). Si tratta di posti letto dedicati a soggetti affetti da minorazioni fisiche e psichiche, non compresi nella rete ospedaliera, per accedere ai quali è necessaria una specifica autorizzazione dell'Azienda USL di residenza dell'assistito. Il bacino di utenza è prevalentemente extra-regionale.

**Tabella 16: strutture convenzionate ex. Art. 26**

Codice Regione	Codice USL	Codice Struttura	Denominazione Struttura	Assistenza Residenziale Posti Letto	Assistenza Semiresidenziale Posti Letto	Tipo Struttura
080	102	080253	Fondazione Don Carlo Gnocchi	18	0	Privato Convenzionato

### ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE

Si tratta del sistema di cure principale, per numero di prestazioni erogate sul territorio provinciale, dedicato anche a pazienti con problemi clinici complessi, ai quali viene assicurata una presa in carico integrata secondo il modello organizzativo del day service. Nel 2013 l'Azienda USL di Parma ha assicurato oltre 5.500.000 prestazioni ai cittadini residenti nella provincia di Parma attraverso l'erogazione diretta (Ospedali Aziendali e Poliambulatori USL), i contratti di fornitura (Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma e Privato Accreditato), una parte residuale è stata usufruita in mobilità passiva infra ed extra regionale. Nelle tabelle sottostanti vengono indicate le sedi di erogazione di assistenza specialistica ambulatoriale suddivise per distretto.

**Tabella n. 17: strutture ambulatoriali Distretto di Parma**

DISTRETTO DI PARMA	
STRUTTURE PUBBLICHE	STRUTTURE PRIVATE ACCREDITATE
Polo Parma Centro	Città di Parma
Polo Parma Est	Piccole Figlie
Polo Parma Sud	Fondazione Don Carlo Gnocchi
Polo Parma Ovest	Laboratorio CERB
Polo Colorno	Centro Diagnostico Europeo Dalla Rosa Prati
Medicina dello Sport	Poliambulatorio Sant'Apollonia
Poliambulatori Ospedaliero/Universitaria	Azienda Centro M.F.R.
	Centro Fisioterapico Maria Luigia
	Poliambulatorio MA.BA

**Tabella n. 18: strutture ambulatoriali Distretto di Fidenza**

DISTRETTO DI FIDENZA	
STRUTTURE PUBBLICHE	STRUTTURE PRIVATE ACCREDITATE
Polo Fidenza	Città di Fidenza
Poliambulatorio Ospedale Fidenza	Laboratorio Analisi Check Up
Poliambulatorio Ospedale San Secondo	Laboratorio Analisi Fleming
Polo Busseto	Terme di Salsomaggiore
Polo Noceto	Casa di Cura Villa Igea
Polo Salsomaggiore Terme	Petrelli Francesco Odontoiatria
Polo San Secondo P.se	

**Tabella n.19: strutture ambulatoriali Distretto Sud-Est**

DISTRETTO SUD-EST	
STRUTTURE PUBBLICHE	STRUTTURE PRIVATE ACCREDITATE
Polo Langhirano	Hospital Val Parma
Polo Collecchio	Studio Medico FKT Lecce & Ape
Polo Traversetolo	Studio Fisiokinesiterapico Righelli
	Laboratorio Redi
	Villa Maria Luigia
	Dialpoint

**Tabella n. 20: strutture ambulatoriali Distretto Valli Taro-Ceno**

DISTRETTO VALLI TARO-CENO	
STRUTTURE PUBBLICHE	STRUTTURE PRIVATE ACCREDITATE
Poliambulatorio Ospedale di Borgo Val di taro	Poliambulatorio Mater Gratiae
Polo Fornovo	Poliambulatorio Medical Thermae
Polo Bardi	Polo Odontoiatrico Medesano
Polo Bedonia	Dialcenter
Poliambulatorio Medesano	

**CENTRI RESIDENZIALI PER LE CURE PALLIATIVE (HOSPICE)**

Sono strutture, a bassa valenza sanitaria e ad elevata componente assistenziale, finalizzate all'assistenza temporanea di pazienti terminali non assistibili a domicilio, diffuse sul territorio provinciale. La diffusione capillare sul territorio è finalizzata a consentire il minor disagio possibile negli spostamenti dei famigliari che prestano assistenza al malato terminale e con forte connessione tra residenza e luogo di ospedalizzazione del malato terminale.

**Tabella n 21.: Posti disponibili in centri per cure palliative (hospice)**

Distretto	Struttura	Posti Letto
Parma	Hospice Piccole Figlie	16
Fidenza	Hospice Fidenza	15
Sud-Est	Centro Cure Progressive	10
Valli Taro-Ceno	Hospice "La valle del sole"	8
<b>TOTALE</b>		<b>49</b>

## I CONSULTORI

I Consulteri familiari si occupano della tutela e della promozione della salute sessuale e riproduttiva della donna, della coppia e della famiglia. Negli ultimi anni sono state sviluppate linee di intervento che hanno visto nuove progettualità e una rimodulazione degli interventi degli operatori dei consultori, con particolare riferimento al percorso nascita, all'età adolescenziale alle tematiche della menopausa.

**Tabella n. 22: distribuzione sedi consultori**

Distretto	n. sedi
Parma	6
Fidenza	6
Sud-Est	10
Valli Taro-Ceno	8
<b>TOTALE</b>	<b>30</b>

Nell'Azienda USL di Parma è presente anche uno spazio salute immigrati, che nasce dall'esperienza del consultorio donne immigrate, con la funzione di un servizio di accoglienza, cura e orientamento dei cittadini stranieri che hanno difficoltà di accesso ai servizi.

## STRUTTURE PROTETTE E CENTRI DIURNI PER ANZIANI

L'offerta di strutture residenziali accreditate, destinate all'accoglienza e alla cura degli anziani non autosufficienti, e di servizi semiresidenziali, finalizzati ad offrire agli anziani non autosufficienti occasioni di socializzazione, attività di riattivazione delle capacità residue e importante sostegno alle famiglie, hanno registrato negli anni un significativo aumento ed una diffusa distribuzione sul territorio. Grande impulso è derivato dalla istituzione del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza (FRNA) finalizzato allo sviluppo ed alla qualificazione di una rete integrata di servizi flessibili, distribuiti in modo omogeneo nei vari territori, centrati sui bisogni delle persone non autosufficienti e di chi a loro vive accanto e se ne prende cura. Il FRNA è programmato e deliberato dalla Giunta regionale in collaborazione con la "cabina di regia" regionale per il Welfare e sottoposto al confronto ed al parere delle parti sociali. E' attuato attraverso il piano annuale delle attività, elaborato dal Comitato di Distretto e dal Direttore del Distretto sulla base delle indicazioni della Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria (CTSS) ed il riparto delle risorse è tra i Distretti dell'Azienda USL, luoghi deputati alla programmazione ed al governo dei servizi necessari alla popolazione di riferimento.

**Tabella n. 23 struttura dell'offerta residenziale anziani**

Distretto	Case di Riposo		Case/Residenze per Anziani (CRA)		Comunità Alloggio/Appartamenti protetti		Centri Diurni	
	n.	p.l.	n.	p.l. acc.	n.	p.l.	n.	p.l. acc.
Parma	1	30	16	772	9	145	13	266
Fidenza	7	253	11	397	3	44	9	132
Sud-Est	1	60	11	258	6	65	9	70
Valli T-C	5	176	9	240	6	75	8	32
Totale	14	519	47	1.667	24	329	39	500

**Tabella n. 24 Posti accreditati finanziati FRNA nelle CRA**

Distretto	Pop.>75 al 01/01/13	Posti accreditati al 31/12/13	Parametro raggiunto 2013
Parma	24.491	772	3,15
Fidenza	12.492	397	3,17
Sud-Est	8.510	258	3,03
Valli Taro-Ceno	7.021	240	3,41
Totale	52.514	1.667	3,17

**Tabella n. 25 Progetti finanziati FRNA in comunità Alloggio e Alloggi con Servizi**

Distretto	Progetti attivi al 31/12/12	Progetti attivi al 31/12/13	Variazione%
Parma	0	0	0
Fidenza	10	10	0
Sud-Est	30	31	3,3%
Valli Taro-Ceno	6	6	0
Totale	46	47	2,2%

**Tabella n. 26 Posti accreditati finanziati FRNA nei Centri Diurni**

Distretto	Pop.>75 al 01/01/13	Posti acc. al 31/12/13	Parametro raggiunto 2013
Parma	24.491	266	1,08
Fidenza	12.492	132	1,05
Sud-Est	8.510	70	0,82
Valli Taro-Ceno	7.021	32	0,45
Totale	52.514	500	0,95

**CENTRI DISTURBI COGNITIVI**

L'Azienda USL di Parma ha realizzato il progetto demenze attraverso la valorizzazione e l'integrazione di competenze professionali, già presenti nel territorio provinciale, coinvolgendo una pluralità di partners istituzionali, attivando due consultori

- Il Consultorio Demenze di Parma, che si rivolge alla popolazione dei Distretti di Parma e Sud-Est;
- il consultorio Demenze di Fidenza, che si rivolge alla popolazione dei Distretti di Fidenza e Valli Taro-Ceno.

I consultori garantiscono percorsi diagnostico-terapeutici strutturati e rappresentano il principale riferimento degli eventi informativi e formativi rivolti ai famigliari, ai Medici di Medicina Generale, agli operatori della rete dei servizi ed al personale di assistenza privato.

**SALUTE MENTALE-DIPENDENZE PATOLOGICHE**

Il Dipartimento Assistenziale Integrato di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche comprende le Aree Disciplinari di Neuropsichiatria dell'Infanzia e Adolescenza, Dipendenze Patologiche, Psichiatria Adulti e Psicologia Clinica, è presente nei quattro distretti dell'Azienda USL con una Unità Operativa di NPJA, un CSM e un Ser.T. e diverse sedi ambulatori distaccate.

### ***Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza***

La Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza (NPIA) si occupa dei disturbi neurologici, neuromotori, neuropsicologici, psichiatrici e psicologici dell'infanzia e dell'adolescenza. Svolge, in tutta la rete territoriale di Parma e provincia, attività specialistica ambulatoriale di prevenzione, diagnosi, terapia e riabilitazione per i soggetti in età evolutiva (0-17 anni) e per le loro famiglie. I Servizi di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza sono ricompresi in una Unità Operativa Complessa e in Unità Operative Semplici distrettuali.

### ***Dipendenze Patologiche***

La missione dell'Area Dipendenze Patologiche del DAISM-DP consiste nella tutela e promozione della salute, nella cura, nel recupero e nella prevenzione della condizione di dipendenza patologica. L'Area Dipendenze Patologiche dell'AUSL di Parma si articola in **tre Servizi per le Tossicodipendenze (Ser.T)** ad ognuno dei quali è assegnata la gestione di servizi ambulatoriali territoriali ed alcune funzioni sovradistrettuali ed **un Programma** con funzioni di coordinamento, indirizzo, unitarietà degli interventi.

1. **Ser.T di Parma**, con sede a Parma, ambulatorio di osservazione e diagnosi a Colorno. Funzioni sovradistrettuali: coordinamento provinciale in tema di trattamenti con terapie sostitutive ed interventi in area di emergenza-urgenza; Il Ser.T di Parma inoltre ha istituito **Mondo Teen**, uno "spazio dedicato" alla fascia d'età 15-24 anni per offrire un luogo diversificato e meno caratterizzato rispetto al Ser.T a cui rivolgersi in assoluta riservatezza al fine di facilitare "l'aggancio" ed evitare ulteriori contatti tra l'utenza più giovane e quella conclamata e "storica";
2. **Ser.T Fidenza e Valli Taro e Ceno**, con sedi a Fidenza, Fornovo e Borgotaro. Funzioni sovradistrettuali: coordinamento delle attività di aggiornamento del personale e di formazione professionale;
3. **Ser.T Sud-Est**, con sede a Langhirano. Funzione sovradistrettuale: coordinamento nell'ambito delle dipendenze da droghe legali e dipendenze comportamentali.

### ***Psichiatria Adulti***

L'Area Disciplinare di Psichiatria Adulti si occupa della diagnosi, cura e riabilitazione del disturbo mentale della popolazione adulta. Contribuisce alla prevenzione del disagio ed alla promozione del benessere psichico e sociale dei cittadini attraverso la programmazione congiunta con gli enti locali e l'attuazione di interventi socio-sanitari integrati. Realizza i propri interventi in ambito territoriale, semi-residenziale, residenziale e ospedaliero. I **Centri di Salute Mentale (CSM)** costituiscono il nodo centrale dell'intera rete dei servizi dell'Area Disciplinare di Psichiatria Adulti. Sono i luoghi attraverso i quali l'utenza accede, di norma, ai servizi e svolgono funzioni di valutazione e di cura. I CSM assicurano la continuità assistenziale mantenendo la titolarità e la responsabilità dei percorsi di cura svolti anche nei settori semiresidenziale, residenziale ed ospedaliero. Per facilitare l'accesso alla fascia giovanile, presso il Distretto di Parma è stata attivata una struttura innovativa, denominata **Centro Adolescenza e Giovane Età**. Il servizio è dedicato all'accoglienza di utenti dai 14 ai 24 anni ed offre prestazioni specialistiche effettuate in un'ottica multidisciplinare.

Il DAISM-DP è dotato di un Centro Diurno e di diverse Residenze Sanitarie e Socio – Sanitarie a diversi livelli di assistenza (Tabella n. 27).

Il **Servizio Psichiatrico Ospedaliero Intensivo a Direzione Universitaria (SPOI)** è un reparto di degenza ordinaria rispondente, per tipologia e caratteristiche, agli specifici requisiti previsti. Tale

struttura, unitamente al Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura (SPDC) ed ai posti SPOI convenzionati presso la **struttura privata "Villa Maria Luigia"**, costituisce la rete ospedaliera psichiatrica della provincia di Parma. Il Servizio è funzionalmente e strutturalmente collegato col SPDC condividendone l'organizzazione e l'erogazione degli interventi di competenza ospedaliera negli ambiti dell'emergenza-urgenza e nei collegamenti coi servizi territoriali. Garantisce un'attività ambulatoriale per visite specialistiche e, in funzione dell'afferenza universitaria, ha competenze didattiche oltre che assistenziali. All'Unità Operativa compete la direzione dei servizi territoriali del CSM "Parma Nord". Nel corso del 2013 e' stato rivisto l'accordo tra Azienda Ausl e Università che diverrà operativo nel 2014.

**Il Servizio Psichiatrico Diagnosi e Cura (SPDC)**, è un reparto ospedaliero psichiatrico del DAISM-DP a valenza provinciale, ubicato all'interno dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, deputato alla gestione di patologie psichiatriche in fase acuta richiedenti approfondimenti diagnostici e cure intensive. Il ricorso al SPDC, improntato alla massima appropriatezza clinica ed alla prevenzione d'ogni fenomeno di istituzionalizzazione, è limitato alle sole situazioni urgenti attenendosi a quanto previsto alla specifica normativa vigente. È l'unico Servizio del DAISM-DP adibito al Trattamento Sanitario Obbligatorio (TSO).

**Tabella n. 27: struttura dell'offerta residenziale psichiatrica**

Distretto	Denominazione struttura	Sanitaria	Socio Sanitaria	Gestione	Posti
Parma	Residenza "Santi" - Parma	RSTI		Ausl	20
	Villa M. Luigia	SPOI		Privato conv.	8
	Villa M. Luigia	RSTI		Privato conv.	10
	Villa M. Luigia	RSTI Specialistica		Privato conv.	16
	Villa M. Luigia	RSTP		Privato conv.	5
	SPDC	pl ospedalieri		AUSL	15
	SPOI (Clinica Psichiatrica)	pl ospedalieri		AUSL	16
	Comunità. "Casamica" - Parma		Comunità Alloggio	Pro.Ges	8
	Appartamenti P.le Passo Ticchiano - Parma		GA	Sirio	6+1
	Appartamento Via Solferino - Parma		GA	Avalon	6
	Appartamento Via Cocconcelli - Parma		GA	Cabiria	5
	Appartamenti Via Mamiani Della Rovere - Parma		GA	Pro.Ges	6+2
	"I°Maggio" - Colorno	RSTP		Ausl	13
	Casale di Mezzani	RSTSR		Ausl	16
	S.Polo di Torrile	Residenza Sanitaria per minori		Ausl	

	Centro Diurno "F.Santi"	Centro Diurno		Ausl	25
Taro-Ceno	Appartamenti Parmense	Pellegrino	GA o CA	Domus	6+6
	"In Volo"		RSTSR	Onlus L'Orizzonte	2
	Villa S.Andrea - S.Andrea Bagni		CA	Pro.Ges	20
Sud - Est	"La Fattoria" di Vigheffio		RSTP	Pro.Ges	11
	Vigheffio Appartamenti		GA	Pro.Ges	6
	Gruppo Appartamento Langhirano		GA	Pro.Ges	6
Fidenza	Gruppo Appartamento - Salsomaggiore		GA	Pro.Ges	4
	P.R.P. - Fidenza		RSTI	Ausl	10
	Comunità "Il Villino" - Salsomaggiore		RSTSR	Pro.Ges	20

### I Programmi del DAISM-DP

I Programmi sono complessi di attività che assicurano, attraverso idonee soluzioni organizzative, l'unitarietà della programmazione, dell'organizzazione e della valutazione di processi organizzativi o di percorsi assistenziali. Afferiscono ad aree di particolare interesse implicanti il coinvolgimento di competenze di varie strutture complesse. I Programmi attualmente attivi nel DAISM-DP sono i seguenti:

#### **Programma di Psicologia Clinica e di Comunità**

L'area di Psicologia Clinica, nella forma organizzativa del Programma, opera per la promozione dell'interdisciplinarietà degli interventi psicologici contribuendo a sviluppare la lettura dei bisogni psicologici della popolazione e le funzioni di interfaccia e programmazione dell'attività degli psicologi dell'Azienda U.S.L. di Parma e mantiene raccordi regolari sia con le articolazioni del DAISM-DP sia con quelle degli altri Dipartimenti, laddove sia presente (o da implementare) attività di psicologi. Il Programma garantisce che le risposte cliniche date dal sistema di cura tengano conto del contesto familiare, relazionale e sociale dell'assistito, promuovendone la presa in carico globale attraverso gli strumenti dei trattamenti integrati e degli interventi di rete. Gli ambiti in cui queste funzioni trovano maggiore riscontro ed applicazione sono:

1. Area dell'infanzia e dell'età evolutiva, nel servizio di NPIA
2. Area adulti, nei servizi di Psichiatria e delle Dipendenze Patologiche
3. Area Ospedaliera, dove si è sviluppata nei reparti di: Oncologia e Hospice
4. Area delle Cure Primarie: Salute Donna e Sostegno ai care-givers nelle malattie cronico-degenerative e nelle gravi disabilità

#### **Programma Dipendenze Patologiche**

Il Programma Dipendenze Patologiche svolge funzioni di coordinamento, indirizzo, unitarietà degli interventi dei Ser.T, come descritto nello spazio dedicato ai Servizi per le tossicodipendenze. Al Programma afferiscono alcune funzioni a valenza provinciale: Unità di strada, Coordinamento dei

rapporti con gli Enti Ausiliari, Osservatorio Epidemiologico, Nucleo Assistenza e Riabilitazione dei detenuti tossicodipendenti (NART)

### **Programma Adolescenza e Giovane Età**

Il Programma dipartimentale per l'Adolescenza e la Giovane Età fornisce risposte alla psicopatologia dell'adolescenza, a partire dai servizi di NPIA, mediante azioni di integrazione tra le competenze presenti nelle UO di Psichiatria Adulti e Ser.T, nonché un forte collegamento con professionisti ed agenzie (Pediatri di Libera Scelta, Medici di Medicina Generale, insegnanti, Consulteri Giovani, servizi di prossimità, Servizi Sociali etc.) che incontrano gli adolescenti e devono essere messi in grado di identificare precocemente l'insorgenza di disturbi potenzialmente gravi, avviando interventi tanto più efficaci quanto più tempestivi. Costituisce, pertanto, presidio delle funzioni assistenziali dedicate alla fascia di età di transizione da quella minore a quella adulta (dai 14 ai 24 anni) curando, in particolare, l'integrazione dei percorsi di cura propri delle varie Aree Disciplinari

### **Programma per i Disturbi Generalizzati dello Sviluppo**

Il Programma per i Disturbi Generalizzati dello Sviluppo (DGS), integrato nella UO. di NPIA, assicura attenzione ai processi di promozione della salute in ordine ai DGS. Assicura altresì qualificazione dei percorsi di cura in materia di appropriatezza e continuità assistenziale.

L'Azienda USL ha individuato formalmente: **un team aziendale** specificamente dedicato alla assistenza ai DGS coerente a quanto definito dalla Regione Emilia-Romagna con DGR n. 318/2008 "Programma Regionale Integrato per l'Assistenza alle persone con disturbo dello spettro Autistico - PRIA"; **specifici percorsi clinici ed organizzativi** per gli utenti con DGS anch'essi coerenti a quanto definito dalla succitata DGR n. 318/2008.

Il Programma si raccorda con la struttura di riferimento per l'Area Vasta Emilia Nord e col Tavolo Regionale Integrato per l'Autismo (PRIA) per l'opportuna messa in rete delle attività di pertinenza; declina annualmente un proprio specifico Piano delle Azioni.

### **Il Programma per i Disturbi del Comportamento Alimentare**

Il Programma per i Disturbi del Comportamento Alimentare (DCA) è definito previo accordo con l'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Parma e le strutture private specialistiche esistenti. Il Programma assicura attenzione ai processi di promozione della salute e prevenzione dei DCA e qualificazione in materia di appropriatezza e continuità assistenziale. L'Azienda USL di Parma, ha individuato formalmente: **un team aziendale** specificamente dedicato alla assistenza ai DCA coerentemente a quanto definito dalla Regione Emilia-Romagna con DGR n. 1298/2009 "programma per la assistenza alle persone con disturbi del comportamento alimentare in Emilia-Romagna 2009-2011"; **specifici percorsi clinici ed organizzativi** per gli utenti con DCA anch'essi coerenti a quanto definito dalla succitata DGR n. 1298/2009; **uno specifico Piano delle Azioni** di comunicazione, sensibilizzazione e promozione della salute relativamente ai DCA.

Il Programma si raccorda con la struttura di riferimento per l'Area Vasta Emilia Nord (AVEN) e col Tavolo Regionale DCA per l'opportuna messa in rete delle attività di pertinenza dei programmi omologhi. È attivo a Parma un servizio telefonico "**Filo Diretto A.B.**" (Anoressia, Bulimia), gestito dall'Associazione di auto-mutuo-aiuto e di volontariato "Sulle ALI delle MENTI" il cui numero di telefono è: 0521.231.149 attivo il mercoledì dalle 18.00 alle 20.00 e il sabato dalle 10.00 alle 12.00 (è in funzione sempre anche la segreteria telefonica). Per facilitare la disponibilità delle persone ad aprirsi, chi telefona può restare nell'anonimato

## MEDICINA GENERALE

Relativamente alla medicina generale, l'Azienda opera mediante 294 medici di base, che assistono complessivamente una popolazione pari a 388.780 unità, e 60 pediatri, che assistono complessivamente una popolazione pari a 51.196 unità.

**Tabella n. 28: medici di medicina generale, pediatri di libera scelta**

USL	Medici di Base	Popolazione assistita	Pediatri	Popolazione assistita
102	294	388.780	60	51.196

I 294 Medici di Medicina Generale (MMG) sono distribuiti nelle seguenti forme associative

- 144 in 34 medicine di gruppo (48,6%)
- 112 in 23 medicine in rete (37,8%)
- 6 in 2 associazioni (2%)
- 32 operano singolarmente (11,4%)

I 60 Pediatri di Libera Scelta (PLS) sono distribuiti nelle seguenti forme associative

- 14 in 6 pediatrie di gruppo (23,7%)
- 15 in 2 pediatrie in rete (25,4%)
- 2 PLS operano in Medicine di Gruppo Miste (3,4%)
- 28, il 47,5%, opera singolarmente

I Medici di Continuità Assistenziale (MCA) sono 121 ed operano in 22 punti di Continuità Assistenziale. Altre 6 sedi di Continuità Assistenziale sono gestite in convenzione ed integrate con il sistema di emergenza/urgenza.

I Professionisti delle Cure Primarie, nel loro complesso, operano nei Nuclei di Cure Primarie, forma organizzativa caratterizzata da un modello che favorisce l'integrazione interprofessionale attraverso il maggior coinvolgimento, in particolare, dei MMG e degli infermieri nelle attività distrettuali – anche al fine di migliorare i livelli di appropriatezza organizzativa e di appropriatezza clinica - e consente ai cittadini un'accresciuta accessibilità alle cure primarie, con un'ampia fascia di apertura degli studi medici.

In ogni Distretto insiste un Dipartimento Cure Primarie articolati in 21 Nuclei delle Cure Primarie :

**Tabella n. 29: distribuzione dei Nuclei delle Cure Primarie**

Parma 8 NCP	Fidenza 6 NCP	Sud-Est 3 NCP	Valli Taro-Ceno 4 NCP
Lubiana-San Lazzaro	Fidenza	Collecchio	Medesano
Cittadella-Montanara	Salsomaggiore	Langhirano	Alta Val Taro
Molinetto	San Secondo P.se,	Traversetolo	Bassa Val Taro
Pablo	Busseto		Val Ceno
Centro	Fontanellato		
San Leonardo	Noceto		
Colorno-Torrile			
Sorbolo-Mezzani			

I Nuclei di Cure Primarie costituiscono le Unità Organizzative di base del sistema delle cure primarie e il luogo privilegiato per perseguire gli obiettivi di continuità assistenziale, di integrazione delle attività territoriali, di governo clinico in relazione agli obiettivi di salute e miglioramento della qualità assistenziale. Attraverso l'azione congiunta delle figure professionali che li compongono (Medici di Medicina Generale, Pediatri di Libera Scelta, Infermieri, Ostetriche, Specialisti Ambulatoriali, Operatori Sociali ecc.), si rende possibile lo sviluppo del modello di reti integrate fondato sul sistema di autonomia e responsabilità, al fine di rispondere alle necessità assistenziali dei cittadini. Per ogni Nucleo di Cure Primarie è individuato un coordinatore medico di medicina generale scelto tra i professionisti che compongono il Nucleo e dagli stessi proposto, il quale, all'interno dell'organizzazione territoriale, assicura coerenza con gli obiettivi assistenziali ed il collegamento con il DCP di riferimento, svolge funzioni di facilitatore dei processi e di integrazione dei professionisti presenti nel NCP. Analogamente viene individuato per ogni nucleo delle cure Primarie un coordinatore infermieristico e tecnico il cui ruolo e funzioni sono declinate nel capitolo relativo al servizio Infermieristico e Tecnico delle Cure Primarie. Nei Distretti Sud Est e Valli Taro e Ceno sono presenti anche Coordinatori di Subarea di Nucleo Cure Primarie. L'estensione della fascia oraria di accessibilità degli ambulatori dei MMG oltre la 7° (C2) ed oltre l'8° (C3) ora è così distribuita:

**Tabella n. 30: estensione fascia oraria negli ambulatori dei MMG**

Distretto	C2 (estensione fascia oraria > 7° ora)	C3 (estensione fascia oraria > 8° ora)
Parma	126 MMG (87,5%)	114 MMG (79,2%)
Fidenza	52 MMG (80,0%)	44 MMG (67,7%)
Sud-Est	37 MMG (77,2%)	31 MMG (64,6%)
Valli Taro- Ceno	32 MMG (94,2%)	29 MMG (85,3%)
<b>Totale Azienda</b>	<b>247 MMG (84,9%)</b>	<b>218 MMG (79,4%)</b>

### 3.2.2 B) Obiettivi dell'esercizio relativi alla struttura ed alla organizzazione dei servizi

#### ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE

Le azioni svolte nel 2013 sono state orientate a garantire la piena applicazione della DGR 925/11 secondo le linee di indirizzo tracciate nel "Programma attuativo provinciale per il governo dei tempi di attesa 2010-2012", approvato dalla Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria nella seduta del 26/08/11, che riprende, soprattutto, il tema dell'appropriatezza quale asse portante di tutti gli interventi nel settore

#### CASE DELLA SALUTE

Nella Ausl di Parma si sta realizzando un sistema di assistenza che pone alla sua base il concetto di "patient centred primary care", come fondamentale linea di indirizzo per l'innovazione e il miglioramento della qualità dell'assistenza sanitaria. Su tale concetto, si stanno realizzando **26 Case per la salute: il 50% già attive** e le altre in apertura nei prossimi anni. Nella Casa per la salute si cerca di garantire:



Figura 3 Le Case della Salute Previste per la Ausl di Parma



- facilità di accesso alle cure (tempestività della risposta, facilità di comunicazione con i professionisti);
- coinvolgimento del paziente nelle scelte e nella gestione delle cure (supporto all'autocura, counseling,);
- pro-attività degli interventi (utilizzo di registri di patologia, sistemi di programmazione delle visite e di allerta dei pazienti che facilitano il follow-up, ecc.);
- il coordinamento delle cure (tra i diversi professionisti) e la continuità dell'assistenza (tra differenti livelli organizzativi) anche attraverso lo sviluppo delle reti informatiche orizzontali e verticali.

In ognuna delle Case della Salute opererà un team multiprofessionale e multidisciplinare in grado di fornire da una parte prestazioni cliniche di qualità e dall'altra una vasta gamma di interventi preventivi e di promozione della salute in una prospettiva di medicina di iniziativa.

#### **Case della Salute programmate**

Distretto	Grande	Media	Piccola	Totale
<b>Parma</b>	3	1	4	<b>8</b>
<b>Fidenza</b>	2	1	3	<b>6</b>
<b>Sud Est</b>	1	2	3	<b>6</b>
<b>Valli Taro e Ceno</b>	2	2	2	<b>6</b>
<b>Totale</b>	<b>8</b>	<b>6</b>	<b>12</b>	<b>26</b>

#### **Case della Salute attive**

Distretto	Grande	Media	Piccola	Totale
<b>Parma</b>	2	0	0	<b>2</b>
<b>Fidenza</b>	1	1	0	<b>2</b>
<b>Sud Est</b>	1	2	3	<b>6</b>
<b>Valli Taro e Ceno</b>	0	2	1	<b>3</b>
<b>Totale</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>13</b>

#### **SVILUPPO DEI PERCORSI DI CURA A LIVELLO TERRITORIALE**

La gestione delle malattie croniche è caratterizzata dalla presa in carico a lungo termine, per questo motivo la sfida maggiore è rappresentata dalla capacità di presidiare la continuità delle cure e dalla qualità delle relazioni che si stabiliscono tra servizi ed utenti e tra i professionisti e l'assistito.

In questa logica si inserisce lo sviluppo delle Case della Salute, contesto ottimale dove le modalità assistenziali non potranno che tendere ad uno sviluppo integrato delle professionalità attraverso la costruzione di un sistema di relazioni cliniche, assistenziali ed organizzative che, partendo dal

consolidamento della presa in carico della persona, dovranno saper valorizzare il contributo dei diversi professionisti, integrare competenze, conoscenze e abilità specifiche. Questi i percorsi realizzati nel 2012:

**Diabete** : il Registro Provinciale della Patologia Diabetica è stato costruito incrociando i dati provenienti dai flussi sanitari correnti (SDO, ASA, AFO, AFT, Mobilità, Esenzioni) e dai registri delle strutture diabetologiche provinciali. Nel registro risultano inserite 27.423 presone. E' stata acquisita la disponibilità dei MMG per la verifica degli elenchi dei pazienti diabetici inseriti nel registro ed è in corso l'incrocio dei dati.

I pazienti in Gestione Integrata in carico ai DCP sono 4.388 ed i MMG aderenti alla Gestione Integrata sono 265 (91,65%); la media di pazienti in Gestione Integrata per MMG è pari a 16,5. I pazienti in carico alle Strutture Diabetologiche sono 10.047). Per quanto riguarda il numero di determinazioni di HbA1c, nei laboratori gestiti direttamente dall'AUSL, sono state 8.198 e la media dei valori è pari a 6,97 (Gestione Integrata) e 7,64 (Strutture Diabetologiche).

**Terapia Anticoagulante Orale (TAO)** : I Medici di Medicina Generale aderenti al progetto sono complessivamente 117 ed i pazienti seguiti sono 3.293. Nel 2013 si è sviluppato principalmente il tema dei nuovi farmaci antitrombotici (NOA).

**Lettura Integrata della Carta del Rischio Cardiovascolare**: L'Azienda USL di Parma è una delle 8 Aziende Regionali in cui viene sperimentata la lettura integrata della Carta del Rischio Cardiovascolari su una popolazione target (uomini di 45 anni e donne di 55 anni). E' stato costituito un gruppo di lavoro regionale con il compito di supportare l'implementazione e lo sviluppo del progetto nelle Aziende Sanitarie a cui partecipano due rappresentanti della AUSL di Parma. Sulla base delle indicazioni Regionali è stato istituito un gruppo di progetto aziendale, coordinato dal Direttore del DCP del Distretto di Parma, con il compito di presidiare e gestire le fasi operative per la realizzazione del progetto. Per la sperimentazione è stato individuato il NCP "Molinetto (Casa della Salute "Pintor")" composto da 25 MMG (ha aderito il 100%) e la popolazione da sottoporre a screening è composta da 277 maschi (45 anni) e 236 femmine (55 anni). L'avvio operativo del progetto è avvenuto ad ottobre 2012, dopo la necessaria formazione, organizzata dalla RER al personale coinvolto - a Reggio Emilia - il 27 settembre, ed è stato preceduto da una campagna informativa sui media locali. In questa prima fase si è manifestata una buona adesione da parte degli assistiti; di seguito i dati di attività: n. assistiti individuati: 528; n. assistiti esclusi: 13; n. lettere inviate: 516; n. lettere ritornate: 26; n. contatti telefonici: 385 (di cui 222 adesioni, 28 non adesioni, 106 non rintracciati); n. primi appuntamenti effettuati: 161; n. secondi appuntamenti effettuati : 15; n. secondi appuntamenti 7.

**Programma "Leggieri"** : La rete assistenziale del territorio, declinata nei Nuclei di Cure Primarie, ha consentito di realizzare una precisa cornice del percorso, attraverso la identificazione di un medico di medicina generale referente del programma in ognuno dei 21 Nuclei di Cure Primarie; parimenti per ogni Nucleo è stato identificato uno psichiatra di riferimento del CSM territorialmente competente ed un Neuropsichiatra di riferimento dedicato alla popolazione in età evolutiva. In alcune Medicine di Gruppo, nel contesto urbano del Distretto di Parma, sono stati organizzati ambulatori specifici con la presenza degli psichiatri del DSM direttamente presso la sede, e questo ha maggiormente consolidato il modello di presa in carico integrata dei pazienti. Le attività formative sul tema sono state realizzate nei Distretti e gli argomenti sono stati identificati in base alle esigenze rappresentate nei diversi contesti. Sono 2548 i pazienti in carico a livello aziendale.

## GLI ACCORDI LOCALI CON LA MEDICINA GENERALE

**Accordo Locale con i Medici di Medicina Generale**: Il 25/05/13 è stato sottoscritto l'accordo integrativo per l'anno 2013 tra l'Azienda USL di Parma e le rappresentanze sindacali della medicina Generale, che ha recepito i contenuti dell'Intesa Straordinaria Regionale per la Medicina Generale valevole per l'anno 2013 siglata il 21/03/13. L'Accordo , che interessa 291 medici di medicina generale, tende a consolidare la figura

del medico di famiglia quale principale punto di riferimento per il cittadino e vero integratore delle cure primarie e si inserisce nel quadro di presa in carico globale e di garanzia di continuità dell'assistenza previsto anche dalla recente legislazione nazionale. L'Accordo sviluppa anche il tema della continuità dell'impegno di collaborazione tra medici di famiglia e medici di Continuità Assistenziale, favorito anche dall'avanzata informatizzazione che consente lo scambio on line di informazioni tra professionisti.

**Accordo Locale con i Medici di Continuità Assistenziale:** Il software gestionale proposto dalla RER, che oltre a consentire la gestione di turni, registra tutte le prestazioni e gli interventi effettuati dai MCA in ambulatorio o a domicilio tracciando gli estremi della chiamata, consentendo la compilazione di una scheda individuale e del referto che viene trasmesso in SoLE al medico di medicina generale dell'assistito, è stato attivato nel Distretto Sud Est, previa adeguata formazione dei Medici di Continuità Assistenziale operanti nel Distretto e risulta pienamente operativo in tutte le sedi. Progressivamente è in corso di estensione l'attivazione nei restanti contesti distrettuali.

**Accordo Locale con i Pediatri di Libera Scelta:** Il 14 maggio 2013 è stata sottoscritta intesa Straordinaria Regionale per la Pediatria di Libera Scelta - anno 2013, e si sono avviati i lavori con le OO.SS. di categoria per la definizione dell'Accordo Integrativo Locale a valere per l'anno 2013. Viene confermato il ruolo clinico e di integratore delle cure primarie del pediatra di libera scelta, così come la promozione e la condivisione di percorsi assistenziali, il perseguimento del corretto utilizzo delle risorse disponibili, la partecipazione dei PLS alle iniziative di prevenzione e promozione ed educazione alla salute. In particolare è stata condivisa la promozione dell'estensione dell'istituto della contattabilità telefonica. E' stata inoltre condivisa la partecipazione attiva dei pls all'attività vaccinale svolta presso i servizi distrettuali di Pediatria di Comunità, coerentemente con gli obiettivi propri del Piano regionale della Prevenzione 2010-2012, di consolidamento dei livelli di copertura raggiunti per le vaccinazioni previste nel calendario regionale e con finalità di presa in carico integrata, propria del modello organizzativo delle Case della Salute

## **ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA**

I mutamenti demografici di questi ultimi anni evidenziano una sempre maggiore crescita delle classi anziane della popolazione. Questo fenomeno, associato all'incremento della prevalenza di patologie cronico-degenerative, che interessano un sempre maggiore numero di persone, e ad un diverso ruolo attribuito all'ospedale rispetto ai livelli assistenziali erogati, hanno imposto un radicale mutamento delle politiche sanitarie, con un'attenzione particolare al rilancio ed allo sviluppo dei progetti di cure a domicilio. Il domicilio è considerato il luogo privilegiato dove la persona può curarsi e recuperare in modo totale o parziale la sua autosufficienza. Anche nei casi in cui la malattia provoca una cronicizzazione e la perdita permanente totale o parziale dell'autonomia, le cure domiciliari rappresentano sempre un forte stimolo e sostegno al superamento della malattia ed al massimo recupero delle proprie potenzialità. Le cure domiciliari consistono nell'erogazione, coordinata e continuativa, di prestazioni sanitarie e socio-assistenziali da parte di diverse figure professionali tra loro funzionalmente integrate. Questa risposta assistenziale, così configurata, migliora la qualità di vita del paziente assistito, garantendogli la possibilità di rimanere al proprio domicilio, e può evitare o ritardare l'inserimento in strutture assistenziali residenziali nonché ridurre ricoveri ospedalieri, spesso ripetuti e non necessitanti di particolare necessità diagnostiche e/o terapeutiche intensive. Il modello assistenziale è ormai consolidato, e vede, nella nostra Azienda, ben 14.696 utenti presi in carico nell'anno 2013.

## **POLITICA DEL FARMACO**

**Farmaceutica Convenzionata:** Nel 2013 la spesa farmaceutica è stata complessivamente di **51.865.447,34 €** registrando una riduzione del **6,57%** rispetto al 2012. La spesa netta pro capite pesata aziendale negli ultimi quattro è passata dai **169,89 del 2009** ai **117,02 del 2013**. Il risultato 2013 è stato inferiore di **8,47 €** al dato 2012 e di **8,36 €** rispetto alla media regionale (pari a **125,38 €**). Il risultato è stato ottenuto attraverso una sinergia di interventi che hanno avuto come

obiettivo principale l'appropriatezza prescrittiva ed il controllo della spesa farmaceutica attraverso il monitoraggio costante delle prescrizioni ed i controlli sulla conformità delle medesime.

**Farmaceutica Ospedaliera:** Nel 2013 la spesa farmaceutica ospedaliera complessiva (ossigeno escluso) è stata pari ad € 9.528.557, con un aumento del 6,3% rispetto all'anno 2012; la spesa della distribuzione diretta dei farmaci ex Osp 2 è stata di € 3.087.385, con un aumento del 13,5% rispetto all'anno precedente. Si evidenzia che nell'ambito della farmaceutica ospedaliera, la spesa per la distribuzione diretta dei farmaci biologici (fascia H) utilizzati nelle aree cliniche della reumatologia, dermatologia e gastroenterologia, ha comportato una spesa di € 1.144.681, pari al 27,2% di incremento rispetto all'anno precedente. Pertanto la spesa dei consumi interni ospedalieri (ossigeno escluso) è stata di € 6.441.171, registrando un incremento rispetto al 2012 pari al 3,2%.

### **SALUTE MENTALE-DIPENDENZE PATOLOGICHE**

Le azioni condotte nell'anno precedente per le Aree della Psichiatria Adulti (PA) Neuropsichiatria e Infanzia e Adolescenza (NPIA) e Dipendenze Patologiche (DP) vedono confermati i livelli elevati di accessibilità ai servizi, le sinergie tra servizi contigui e i processi di integrazione intra ed interistituzionale che rappresentano l'obiettivo strategico di lungo periodo. Sono stati predisposti i documenti relativi alla riorganizzazione del Dipartimento, deliberata con Atto Ausl 703/2013. Il DAI SM-DP ha integrato la componente universitaria dei servizi psichiatrici presenti a Parma, tramite la formalizzazione degli accordi interaziendali e interistituzionali, che sono stati rivisti nel 2013, portando alla costituzione del Servizio Psichiatrico Ospedaliero a Direzione Universitaria che integra SPDC e SPOI, in coerenza con le Linee Regionali di indirizzo in tema di Programmazione. Si sono svolte regolarmente le verifiche di raggiungimento degli obiettivi posti dal Piano Attuativo Locale. Obiettivo strategico che riguarda tutte le aree del DAI SM-DP per gli anni 2012-2013 è l'applicazione delle indicazioni regionali contenute nel Piano Attuativo per la Salute Mentale 2009-2011 (PASM), approvato con DGR n.313/2009 e successive indicazioni di programmazione regionale, con particolare riguardo agli ambiti della integrazione socio-sanitaria in collaborazione con la Direzione delle attività socio-sanitarie aziendale e alla completa definizione dell'assetto dei servizi per la prevenzione, cura, presa in carico e riabilitazione in un'ottica di costante coinvolgimento e partecipazione. Nell'anno 2013 è stato pubblicato il Decreto di accreditamento istituzionale del DAISM DP.

**Area Psichiatria Adulti:** I livelli di produzione e di risorse impiegate nell'area sono conformi e confrontabili alle medie regionali con tendenziale incremento dell'utenza. Sono stati rimodulati i percorsi e le funzioni nell'area dell'emergenza /urgenza ospedaliera, mediante il pieno utilizzo del Polo Psichiatrico Ospedaliero presso il padiglione Braga. È stato elaborato un programma strategico per la riqualificazione delle prestazioni e per un migliore collegamento funzionale tra le aree ospedaliere e territoriali nel settore dell'emergenza /urgenza. Si sono perfezionate le funzioni assistenziali ospedaliere erogate dalla rete privata con l'utilizzo integrato di una quota di posti in strutture residenziali a trattamento intensivo o protratto o specialistico. Si sono sviluppati gli interventi finalizzati a percorsi assistenziali integrati in ambito territoriale con particolare riferimento ai MMG, alle Case della Salute e alle programmazioni realizzate nei Piani di Zona distrettuali. Si è mantenuta e qualificata dell'offerta residenziale tramite la diversificazione della rete residenziale nell'ottica di percorsi riabilitativi personalizzati e ad inclusività sociale. Si è dato avvio alle competenze dipartimentali inerenti la didattica in applicazione del nuovo assetto dipartimentale integrato.

**Psicologia Clinica:** Sono state completate le Linee di indirizzo per ogni ambito di intervento psicologico e si sono avviati gli interventi presso le Case della Salute

**Area Neuropsichiatria Infanzia ed Adolescenza:** I livelli di afferenza ai servizi ed i volumi di utenza si mantengono costanti ed omogenei con le tendenze regionali. Nel 2012 è stato elaborato un piano per migliorare l'accesso ai servizi con l'obiettivo principale di ridurre i tempi di attesa riportandoli entro gli standard. Si conferma l'attualità di nuove problematiche relative all'età adolescenziale e gli ambiti interculturali.

Nell'ottobre del 2013 è stata aperta la RTI M di S.Polo di Torrile in ambito AVEN. L'area di NPIA è partecipe ed impegnata nel processo di collegamento ed integrazione strutturale con gli altri ambiti disciplinari del DAISM-DP in particolare si evidenzia la necessità di garantire i principi della continuità assistenziale nelle fasi di passaggio tra età minore ed età adulta e di perfezionamento dei raccordi operativi nella casistica di soggetti "multiproblematici" o con necessità di presa in carico di lungo periodo; un ulteriore impegno consiste nel rendere omogenee le modalità di approccio tra i servizi specialistici e quelli territoriali per garantire continuità assistenziale, anche attraverso l'attivazione di percorsi in ambito distrettuale. Altro ambito di attenzione è rappresentato dalle situazioni di giovani con patologie cosiddette a doppia diagnosi. Prosegue il processo di confronto e programmazione per una omogeneizzazione sul territorio provinciale delle strategie e degli obiettivi di area disciplinare. Nell'ambito del "Programma Leggieri", esteso all'età evolutiva, è stata definita la rete organizzativa con l'individuazione del Neuropsichiatria di riferimento per ogni Nucleo di Cure Primarie.

**Area Dipendenze Patologiche:** I livelli di afferenza ai servizi ed i volumi utenza sono omogenei con le tendenze regionali e con l'evidenziazione di nuove problematiche per ciò che concerne le fasce di età giovanili ed adolescenziali e gli stili di consumo delle sostanze. Le azioni previste per l'anno 2012 per il Programma delle Dipendenze Patologiche hanno condiviso orientamenti verso una più marcata integrazione fra i servizi di Salute Mentale Adulti e Dipendenze Patologiche. In particolare è proseguito l'aggiornamento degli assetti organizzativi finalizzato alla diversificazione delle risposte cliniche e dalla continuità della presa in cura anche in funzione delle variazioni della domanda.

### 3.3 Prevenzione

#### 3.3.1 A) Stato dell'arte

Il Dipartimento di Sanità Pubblica è la struttura organizzativa dell'Azienda che ha il compito non solo di prevenire le malattie ma anche di promuovere, proteggere e migliorare la salute ed il benessere dei cittadini attraverso interventi che spesso coinvolgono l'intera società civile. Si sviluppa nelle seguenti aree dipartimentali: **Igiene e sanità pubblica, Tutela della salute e sicurezza in ambiente di lavoro, Area dipartimentale di sanità pubblica veterinaria, Servizio di Igiene degli alimenti e della nutrizione, Medicina dello Sport.**

#### A. AREA IGIENE E SANITA' PUBBLICA

Il *SISP* si articola in due aree disciplinari:

**Sanità pubblica e profilassi delle malattie infettive:** ha la funzione di tutelare la salubrità degli ambienti di vita e di promuovere comportamenti corretti ai fini della tutela della salute individuale e collettiva attraverso.

1. L'analisi e la valutazione dell'impatto dei fattori di nocività ambientale sulla salute

2. Profilassi delle malattie infettive e diffuse
3. Promozione, tramite l'informazione e l'educazione sanitaria, di atteggiamenti e comportamenti positivi al fine di prevenire incidenti e malattie. Garantisce, inoltre, tutta l'attività di certificazione e pareri richiesti dall'utenza.

**Medicina Legale:** rilascia certificati medico legali inoltre, attraverso l'istituzione di apposite commissioni, rilascia verbali di accertamento delle condizioni di invalidità.

B. **L'AREA TUTELA DELLA SALUTE E SICUREZZA IN AMBIENTE DI LAVORO** è articolata in:

**Servizio di Prevenzione e Sicurezza negli ambienti di lavoro** ha la funzione di

- Ricerca e valutazione dei fattori di rischio presenti negli ambienti di lavoro ed individuazione delle misure atte a contrastarli
- Formazione, informazione ed assistenza per una corretta applicazione delle normative e per l'attivazione di comportamenti idonei a rimuovere i fattori di rischio, migliorando le condizioni di lavoro
- Controllo e vigilanza negli ambienti di lavoro sull'applicazione della normativa riguardante l'igiene e la sicurezza del lavoro
- Applicazione e sviluppo del protocollo d'intesa sullo Sportello Unico delle Imprese e procedure correlate, in collaborazione con altri servizi del dipartimento
- Promozione dell'inserimento delle fasce deboli e disabili
- Valutazione della sorveglianza sanitaria svolta dai medici competenti
- Attuazione piani provinciali mirati (rischio chimico)
- Inchieste infortuni e malattie professionali

**Unità operativa sicurezza impiantistica ed antinfortunistica:** collabora con i servizi del dipartimento per la verifica della sicurezza delle macchine e degli impianti in ambienti lavorativi

#### C. AREA DIPARTIMENTALE DI SANITA' PUBBLICA VETERINARIA

Ha il compito di garantire la salute dell'uomo mediante il controllo degli alimenti di origine animale di cui l'uomo si nutre in tutta la filiera, ed il controllo delle malattie di animali che si possono trasmettere all'uomo o di cui si sospetta la trasmissibilità, mediante il controllo degli animali e delle condizioni di allevamento ed alimentazione. L'organizzazione interna dell'Area Dipartimentale è quella per competenze professionali specialistiche, che sono rappresentate dalle tre aree funzionali di:

**AREA A) SANITA' ANIMALE,** si occupa della salute degli animali e della prevenzione delle loro malattie attraverso il controllo dello stato sanitario degli animali e della loro movimentazione.

**AREA B) IGIENE DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE,** si occupa dell'igiene e della sicurezza degli alimenti di origine animale così da assicurare che tali alimenti non siano veicolo di malattie per l'uomo; controllo di idoneità di tutti gli impianti ove si producano, conservino, distribuiscano e somministrino alimenti di origine animale.

**AREA C) IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECHICHE,** che si occupa dell'igiene e sicurezza delle produzioni animali in modo da assicurare che le condizioni di produzione negli allevamenti non costituiscano rischio per l'uomo.

Il Servizio Veterinario è strutturato su 4 strutture operative territoriali che corrispondono all'articolazione distrettuale dell'Azienda USL di Parma. Presso ogni struttura territoriale sono presenti tutte e tre le aree funzionali con personale appositamente dedicato.

#### D. SERVIZIO IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE (SIAN)

Ha la funzione di tutelare la sicurezza e la salubrità delle bevande e degli alimenti e di promuovere nella collettività stili alimentari corretti e protettivi verso l'insorgere di patologie cronico degenerative attraverso:

- Attività di controllo igienico sanitario nei settori della produzione, trasformazione, commercializzazione degli alimenti e delle bevande
- Interventi di formazione rivolti agli operatori del settore
- Attività degli ispettorati micologici
- Attività di sorveglianza nutrizionale su gruppi di popolazione e sulla ristorazione collettiva

#### **E. MEDICINA DELLO SPORT**

l'Unità Operativa di Medicina dello Sport è una struttura complessa dipartimentale che si occupa sia delle certificazioni di idoneità alla pratica sportiva che della promozione della attività fisica quale strumento per mantenere il benessere fisico e migliorare le condizioni di salute soprattutto nei confronti delle patologie croniche. Sono presenti ambulatori di medicina dello sport in tutti i distretti dell'Azienda.

#### **3.3.2 B) Obiettivi dell'esercizio relativi alla struttura ed alla organizzazione dei servizi**

Per l'anno 2013, la programmazione delle attività ha tenuto in evidenza la necessità di intraprendere il PERCORSO DI PREPARAZIONE PER L'ACCREDITAMENTO DEL DSP che vedrà coinvolti, in un lavoro coordinato attraverso gruppi interservizi, buona parte del personale del DSP al fine di definire i 10 capitoli previsti nel manuale. Entro l'anno è stata formalizzata la domanda di accreditamento per arrivare alla visita della commissione regionale nel 2014. E' in corso una revisione ed aggiornamento del regolamento del Dipartimento di sanità pubblica. Di seguito le aree prioritarie di intervento:

- AREA VASTA: consolidare il cammino di collaborazione e di integrazione in area vasta.
- CASE DELLA SALUTE: piena collaborazione con i distretti per le azioni comuni interdipartimentali.
- PIANO REGIONALE DELLA PREVENZIONE: prosegue l'attività di coordinamento per la applicazione di tutti gli obiettivi previsti.
- SPORTELLO SUAP: applicazione della normativa di riferimento dando piena operatività agli accordi con l'amministrazione provinciale sulla gestione delle pratiche inerenti gli sportello provinciali anche attraverso la riorganizzazione interna della gestione delle stesse e della valutazione di pareri sui NIP (Nuovi insediamenti Produttivi).
- PROGRAMMA AMBIENTE E SALUTE: predisposizione di un programma per un lavoro coordinato sulle tematiche ambientali che sono sempre di più rilevante interesse nel nostro territorio

#### **Igiene e Sanità Pubblica – Ambiente:**

##### VALUTAZIONE IMPATTO DELL' INQUINAMENTO ATMOSFERICO

- Continua la collaborazione al progetto Supersito con l'acquisizione delle informazioni anagrafico-demografiche presso il Comune di Parma e le richieste agli altri Comuni con sistemi informativi esternalizzati.
- E' stata regolare la partecipazione ai tavoli tecnici attivati e ad osservatori quali quelli relativi al Termovalorizzatore di Parma, la Laterlite di Solignano e la Carbochimica di Fidenza.

- E' stata presentata all'osservatorio del Comune di Solignano, in due sedute pubbliche (20 aprile e 14 novembre) la relazione su mortalità e incidenza tumori nell'area potenzialmente interessata agli effetti della ditta Laterlite con le proposte di sviluppo del lavoro.

#### VALUTAZIONE IMPATTO SULLA SALUTE DI ATTIVITA' CONNESSE AL CICLO RIFIUTI

- Il rapporto sui dati ante operam della filiera agro zootecnica è stato validato dal tavolo tecnico scientifico ed è a disposizione per la presentazione agli enti pubblici ed alla popolazione. Continua la sorveglianza su tale filiera. Prosegue la sorveglianza della popolazione (valutazione biotossicologiche e di soggetti asmatici) secondo gli specifici piani operativi

#### VALUTAZIONE IMPATTO SULLA SALUTE (VIS)

- Nell'anno 2013 è stata garantita la partecipazione agli incontri regionali.

#### RIORIENTAMENTO DELLE ATTIVITA' DI VALUTAZIONE PREVENTIVA

- E' stata predisposta una linea guida di indirizzo con i requisiti dell'autocertificazione per le attività non soggette a parere dei Servizi, con elaborazione/aggiornamento delle relative check list. Nella definizione dei requisiti si è tenuto conto della categorizzazione del rischio.

#### ATTIVITA' DI VIGILANZA

- L'attività di vigilanza sulle strutture collettive è stata effettuata secondo quanto programmato. Il Gruppo Vigilanza Strutture Sanitarie ha, nel corso dell'anno, effettuato n. 3 interventi di vigilanza su strutture pubbliche e private (Radiologia dell'Ospedale S. Maria di Borgotaro, Comparto Operatorio dell'Ospedale Piccole Figlie, Laboratorio Nuovo S. Orsola). Sono stati effettuati interventi di vigilanza nelle strutture collettive secondo quanto programmato con utilizzo di check list condivise ed omogenee. E' stato effettuato in data 25/05 e 08/06 il corso AVEN su rischio legionella che porterà ad una revisione del contenuto e dell'uso della check list AVEN.

### ***Igiene e Sanità Pubblica – Sorveglianza Malattie Infettive e Parassitarie:***

#### SISTEMI INFORMATIVI DELLE MALATTIE INFETTIVE E DELLE VACCINAZIONI

- Viene regolarmente utilizzato, in tutte le sedi distrettuali, il sistema informativo delle malattie infettive (SMI) e l'anagrafe vaccinale informatizzata. E' stata effettuata la formazione periodica degli operatori.
- E' attivo il sistema di sorveglianza delle reazioni avverse a vaccino.

#### PROGRAMMI DI VACCINAZIONE

- E' stata avviata l'offerta attiva delle vaccinazioni per la prevenzione delle MIB. Sono stati effettuati incontri di formazione/informazione con l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma (UO malattie infettive, pediatria infettivi, nefrologia), MMG (Casa della Salute di Langhirano, 2 medicine di gruppo di Parma), Istituti Penitenziari.
- Si è ampliata l'offerta della vaccinazione anti HPV ed è stata effettuata la relativa campagna informativa utilizzando depliant, manifesti ed interventi sulla stampa locale.
- Si è completata l'indagine sulla qualità percepita negli ambulatori vaccinali con invio dei dati alla Regione.
- La validazione del protocollo antirosolia dopo il parto, in accordo con l'azienda ospedaliero-universitaria, è stata rimandata all'anno prossimo.

#### CONTROLLO DELLE MALATTIE SOCIALMENTE RILEVANTI

- Lo studio regionale è stato presentato al Comitato Etico
- E' stato effettuato l'aggiornamento delle procedure di sorveglianza delle zoonosi (chikungunya, dengue, WND).
- E' stata effettuata una prima valutazione da parte dei 3 servizi coinvolti (SISP, SIAN, SVET) della procedura MTA.

***Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro:*** Sono stati rispettati gli standard prestazionale previsti dalla Regione nei seguenti ambiti:

- indice di copertura dei controlli sulle Unità Locali;

- sopralluoghi previsti dal Piano regionale: *“Miglioramento della salute e sicurezza nel comparto agricoltura e silvicoltura”* (comprensivo della vigilanza fitofarmaci)
- sopralluoghi previsti dal Piano regionale: *“Tutela della salute e prevenzione degli infortuni nel comparto delle costruzioni”*
- sopralluoghi previsti dal Piano regionale: *“Monitoraggio e contenimento del rischio cancerogeno di origine professionale”*

**Medicina del Lavoro:** L'attività di valutazione dello stato di salute dei lavoratori è stata svolta come da programma rispondendo al 100% delle richieste di visita pervenute. Al 31.12.2013 sono state effettuate:

- n. 1253 visite specialistiche di medicina del lavoro, di cui 973 visite medico legali, n. 89 abbinamenti lavorativi L. 68/99, n. 78 visite specialistiche, n. 13 visite di monitoraggio Kosovo.
- E' stato effettuato un incontro con l'Unità Operativa di Medicina dell' Ospedale di Borgotaro e con la Direzione Sanitaria dell'Azienda Ospedaliera-Universitaria per l'emersione delle malattie professionali e lavoro correlate
- Sono stati effettuati incontri di sensibilizzazione con i medici competenti in particolare per patologie muscolo scheletriche.
- E' proseguito tavolo di lavoro con INAIL per il confronto mirato all'emersione delle malattie professionali.

**Unità Impiantistica:** E' stata potenziata la gestione delle richieste visite periodiche con l'acquisizione, come da progetto regionale, di piattaforma web per le richieste e la gestione delle verifiche. All'interno di ogni procedura di verifica di settore vi è uno specifico richiamo alla gestione delle segnalazioni. Tutte le segnalazioni pervenute sono state processate. Sono stati eseguiti i piani di vigilanza elettrica in cantiere e 2 analoghi piani nei caseifici e salumifici nel rispetto di specificità locali ritenuti ad alto rischio.

**SIAN : PIANO FITO:** campioni programmati 81 eseguiti 81; prelevate tutte le 80 matrici vegetali ed un prodotto fitosanitario (100%); **PIANO MICOTOSSINE:** campioni programmati 63 eseguiti 63 (100%); **PIANO OGM:** campioni programmati 6 eseguiti 6 (100%); **PIANO BATTERIOLOGICO, CHIMICO e RADIAZIONI IONIZZANTI:** campioni programmati 174 eseguiti 174 (100%); **RETE CONTROLLO RADIOATTIVITA' AMBIENTALE:** campioni programmati 11 eseguiti 11 (100%); **PIANO ACQUE DESTINATE AL CONSUMO UMANO:** campioni programmati 1473 eseguiti 1473 (100%); **FORMAZIONE CONTINUA DEL PERSONALE:** accreditati n. 8 gruppi di lavoro di formazione sul campo che hanno rispettato gli obiettivi assegnati. Effettuati n. 2 corsi di formazione a ricaduta (*“Integratori e Novel Food”* e *“Il controllo delle acque potabili: nuovi orizzonti”*). Si è partecipato al Corso Aziendale *“Lavorare e vivere in salute”* – promozione di corretti stili di vita dei lavoratori della Sanità. Si è realizzato, unitamente alla Direzione Sanitaria Aziendale, il 1° e 2° Modulo Formativo per l'applicazione della DGR n. 780/2013 *“Modello regionale di presa in carico del bambino obeso”*.; **MANENIMENTO QUALIFICA AUDITOR:** 21 operatori hanno partecipato ad audit ufficiali per il mantenimento della qualifica. Si sono effettuati 9 audit su 9 programmati (100%); **APPLICAZIONE DOCUMENTO RER** sulla categorizzazione del rischio nel settore alimenti: il numero dei controlli programmati è stato individuato applicando i criteri contenuti nel documento regionale sulla categorizzazione del rischio.

#### **Sicurezza Alimentare :**

Nell'anno 2013 sono stati espressi n. 100 pareri sui servizi di ristorazione scolastica; a tal fine sono state riunite n. 28 Commissioni per la Ristorazione. Lo studio *“OKkio alla salute 2012”* è stato completato: i dati sono stati inoltrati, secondo la tempistica assegnata, a Regione e ISS in via informatizzata. Nel corso del corrente anno, sono stati presi in carico n. 210 nuovi casi presso l'ambulatorio di Dietetica e Counseling Nutrizionale del SIAN, pervenuti tramite l'invio del MMG e/o dalla rete di Gestione Integrata Aziendale; sono stati realizzati n. 12 percorsi di counselling di gruppo e n. 3 sedute di follow up; n. 75 pazienti sono in trattamento con counselling individuale. I tempi di attesa attuali si aggirano, mediamente, intorno a 20gg. E' stato elaborato il report di attività a consuntivo dell'anno 2012.

**Sicurezza Alimentare e Sanità Pubblica Veterinaria** : E' stata rispettata la programmazione regionale in merito ai Piani Regionali di controllo alimenti:

**Andamento piani:** PRA alimenti campioni da effettuare in totale 150 effettuati 149 (99%); PNR campioni programmati 668 eseguiti 671 (pari al 100%), PNR allevamento campioni programmati 112 eseguiti 109 (97%); Piano Aflatossine n.97 programmati, eseguiti 95 (98%); Piano Aflatossine allevamenti n. 247 effettuati n. 248 programmati (99,8%); Piano Radioattività programmati 20 effettuati 20 (attuato al 100%); Ricertificazione n. 152 impianti export su 152 attivi ( 100%). Erano 159 programmati ad inizio 2013, n.7 hanno cessato attività export per cui non sono stati ricertificati; è stato predisposto ed approvato il Programma di Sicurezza Alimentare 2013 in collaborazione con il SIAN. Programmati interventi n. 40, effettuati n. 39 (98%). Con prot. 7110 del 25.05.13 è stato emanato e condiviso il Piano di Lavoro ADSPV anno 2013 recependo il documento regionale di categorizzazione del rischio

**Benessere animali:** Il controllo del benessere negli animali da reddito, effettuato in relazione al Piano Nazionale Benessere Animale, ha comportato l'effettuazione di n. 840 sopralluoghi in n. 648 allevamenti zootecnici (percentuale di n.c. del 15%). In tale ambito n. 9 aziende agricole sono state oggetto di sanzioni amministrative e n. 2 allevamenti sono stati oggetto di provvedimenti penali nei quali il Servizio è intervenuto congiuntamente ad altre forze di polizia (C.C. e CFS). E' da segnalare la particolare criticità rilevata nel controllo degli animali da circo anche in relazione al recente regolamento del Comune di Parma che ne limita fortemente l'utilizzo. Nell'ambito dei programmi di limitazione delle nascite 2013, di cui all'art. 23 ed espletamento dei servizi di cui all'art. 29 della legge regionale 27/00, in materia di tutela e controllo della popolazione felina a vita libera nel territorio, sono state censite 453 colonie feline, sono stati sterilizzati oltre 700 gatti e 29 cagne di proprietari appartenenti a fasce socialmente deboli. Nell'ambito del controllo dell'esposizione al virus della rabbia, sono stati controllati 351 animali morsicatori. Di questi, 38 cani sono stati classificati "con aggressività non controllata" e i loro proprietari sono stati oggetto di prescrizioni particolari, dall'obbligo di portare sempre guinzaglio e museruola all'obbligo di visita comportamentale e percorso di rieducazione al ricovero coatto in canile municipale. Sono state elevate 12 sanzioni amministrative nei confronti di altrettanti proprietari di cani che omisero di adottare precauzioni temporanee e idonee per garantire la tutela dei terzi.

**Medicina dello Sport:** Si è conclusa la distribuzione dei totem e materiale informativo presso circa il 90% delle sedi degli enti nella provincia di Parma (Comuni, Provincia, Azienda Ospedaliero-Universitaria). Si è svolta una campagna informativa mediante stampa ed interventi su TV locale; E' proseguita in modo autogestito l'attività presso la Casa della Salute di Langhirano.

Sono stati attivati i progetti finalizzati alla promozione dell'attività motoria nella popolazione sensibile ed in particolare:

- Progetto 1 Km in salute, in collaborazione con UISP Regionale per la promozione e l'utilizzo del cardiofrequenzimetro per formare soggetti che praticano attività sportiva all'apprendimento della percezione della frequenza cardiaca come parametro di efficacia dell'attività motoria svolta;
- "Paralimpic, Sport e benessere": presa in carico di soggetti in età adolescenziale affetti da disabilità grave per l'avviamento alla pratica sportiva più indicata in funzione del grado di disabilità e dall'indice di gradimento stabiliti tramite Test di Valutazione funzionale e attività di Counseling;
- Progetto Leonardo "La macchina umana": attività di formazione presso la Scuola Itis Berenini di Fidenza nell'anno accademico 2012/2013, per la prevenzione dell'uso di sostanze dopanti;
- Progetto "PassiOn camminare a Parma" dal 4 giugno al 15 ottobre: gruppi di cammino con percorsi di Trekking urbano suddivisi in due gruppi (breve 1 ora per 5 Km; lungo 2 ore per 12 Km), aperti a tutti, in particolare a soggetti anziani e sedentari per la promozione e la diffusione di uno stile di vita attivo. Il Progetto si è esteso anche al comune di San Secondo;

Sono proseguiti inoltre progetti svolti in collaborazione con altre strutture aziendali e non quali:

- "Scegli con gusto per salute"; Ambulatorio "Obesità" ; "Sport da matt" e Progetto "SAMBA (Sorveglianza dell'Attività Motoria nei Bambini) in collaborazione con UISP.