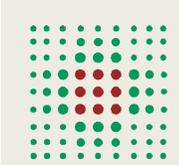


«Dalla fine della pandemia al futuro dell'unificazione»

Collegio di Direzione

08/03/2023

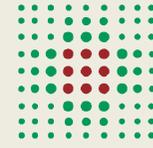
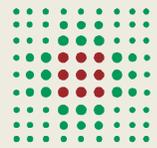


SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA ROMAGNA
Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Parma

LA PANDEMIA È FINITA



Un'organizzazione ad hoc per far fronte all'emergenza (*dati sull'emergenza a Parma*)

Per far fronte all'emergenza, la prima risposta non poteva che essere ad hoc .

In primis, sono state messe a frutto alcune condizioni presenti , come, ad esempio, il fatto che l'ospedale universitario, a Parma, nella parte « storica » è ancora costruito « a padiglioni », ed è, quindi, disegnato per essere in grado di praticare strategie di confinamento per malati infettivi.

L'organizzazione ad hoc, che è stata messa in campo, ha riguardato, in maniera coordinata e coerente, sia il setting delle cure ospedaliere che quello delle cure territoriali.

Ad esempio, in ambito ospedaliero, è stata « sospesa » la struttura organizzativa per « dipartimenti » (centrati, prevalentemente, sulla disciplina o sul tipo di trattamento) ed è stata adottata una organizzazione francamente centrata sul paziente destinatario delle cure (COVID o non-COVID).

Anche in ambito territoriale (cure domiciliari e intermedie tra territorio e ospedale, prevenzione del contagio) il nuovo paradigma organizzativo ha permesso di creare nuovi servizi e nuove unità di cura e di prevenzione, molto integrate tra competenze ospedaliere (medici ed infermieri specialisti) e competenze territoriali (medici di famiglia, infermieri domiciliari, operatori di sanità pubblica, prevenzione ed epidemiologia), sempre in un'ottica di organizzazione centrata sul destinatario.

Struttura/Cultura/Valori

Cambiamenti nella struttura organizzativa e delle responsabilità sono nati in periodo di emergenza; tuttavia ci ritroviamo, ora, a considerare se sia opportuno che essi, o parte di essi, siano mantenuti, pensando a quella che, molti, cominciano a chiamare « the next new normal », cioè la nuova, prossima, normalità.

Per comprendere come questo sia stato possibile e per trarre le migliori lezioni da ciò che abbiamo fatto, dobbiamo considerare che i cambiamenti che siamo stati capaci di mettere in atto nella struttura e nei suoi modi di funzionare, sia a livello territoriale che ospedaliero, sono stati accettati e generosamente interpretati da professionisti, management, volontari, amministratori pubblici grazie al permanere molto forti, nella nostra comunità civile e professionale di Parma, di alcuni valori che, da molto tempo prima dell'emergenza COVID, sono stati coltivati e praticati. *La cultura della cooperazione, della solidarietà, il riconoscimento dell'importanza della massima interdisciplinarietà, la consapevolezza e la passione di lavorare tutti per un obiettivo comune*, sono ciò che ci ha permesso di cambiare, di adottare modelli organizzativi del tutto nuovi e inaspettati, di esercitare diversamente le responsabilità nell'organizzazione, di ritarare il funzionamento dei servizi.

Modellare le strategie e le relazioni

La prima strategia che si è rivelata utile è stata quella di **sincronizzare cure territoriali e cure ospedaliere**, per garantire TEMPESTIVITA' della presa in carico e PROSSIMITA' dell'intervento al domicilio del paziente.

- Unità mobili nate ancora prima delle USCA che studiano la situazione a domicilio e nelle residenze per anziani (CRA)
- Centrale operativa di coordinamento, che raccoglie le segnalazioni del Medico di Famiglia e individua lo specialista ospedaliero più adatto per mettersi in contatto direttamente con MMG e definire insieme il da farsi.
- Ospedali di comunità a gestione infermieristica, nati come ricoveri di sollievo per pazienti non-COVID, ora anche dedicati alle dimissioni protette dall'ospedale di pazienti COVID o cura extrafamiliare di pazienti COVID con patologia non severa.
- Ma anche alberghi che ospitano persone che hanno ultimato il percorso di cura ospedaliero e che, per condizioni sociali (insufficienza temporanea della rete di sostegno familiare) o sanitarie (guarigione clinica ma positività virologica al tampone).

La seconda strategia, che si è rivelata utile dato il carattere sistemico dimostrato dalla storia naturale della malattia da COVID 19, risiede nel garantire **MULTIDIMENSIONALITA' nella presa in carico e nella cura**, sia a livello territoriale che ospedaliero.

Mentre il **MEDICO DI FAMIGLIA** lavora già in questa prospettiva di cura, per l'ospedale la chiave di volta per far decollare questa strategia, è stato il coinvolgimento diretto (come interlocutori del MMG e della centrale operativa di coordinamento) degli specialisti che, più di tutti, per disciplina, sono abituati a muoversi in una dimensione olistica della cura: i **GERIATRI e gli internisti del Dipartimento Medico Geriatrico Riabilitativo**.

La terza strategia che dobbiamo mettere in pratica per garantire che le conquiste fatte in tema di contrasto al COVID diventino conquiste stabili, è di considerare **prioritario l'Investimento in risorse umane a livello territoriale** (in termini sia di dotazioni organiche che di competenze).

Questa non è una novità, per il Servizio Sanitario Regionale dell'Emilia Romagna. La novità principale, invece, risiede nella « scoperta » della importanza, a livello territoriale, di ri- costruire una rete territoriale, decentrata e i cui nodi siano integrati in maniera diffusa sul territorio (ad esempio, nelle Case della salute) dalle competenze di sanità pubblica (professionisti capaci di portare avanti le inchieste epidemiologiche, di costruire profili di salute e mappe di rischi, di comunicare i rischi per la salute).

Abbiamo, infatti, potuto toccare con mano che il lavoro in integrazione tra le due prospettive , quella del « **NOI** » (Collettività) patrimonio della Sanità Pubblica e quella del « **TU** » (Individuale), patrimonio della Medicina Clinica, se lavorano, anche tecnicamente, in maniera integrata sono molto più efficaci per preservare e recuperare la salute.

La quarta strategia da implementare, pensando al binomio cultura/struttura, riguarda gli investimenti in termini di sviluppo di nuove competenze (Desmarteau la chiama « *pétite ecole* ») per sostenere i nuovi ruoli con **competenze avanzate** che si sono rivelati efficaci nel garantire integrazione, cooperazione e responsabilità, ai vari livelli organizzativi coinvolti :

infermieri clinici domiciliari specialisti

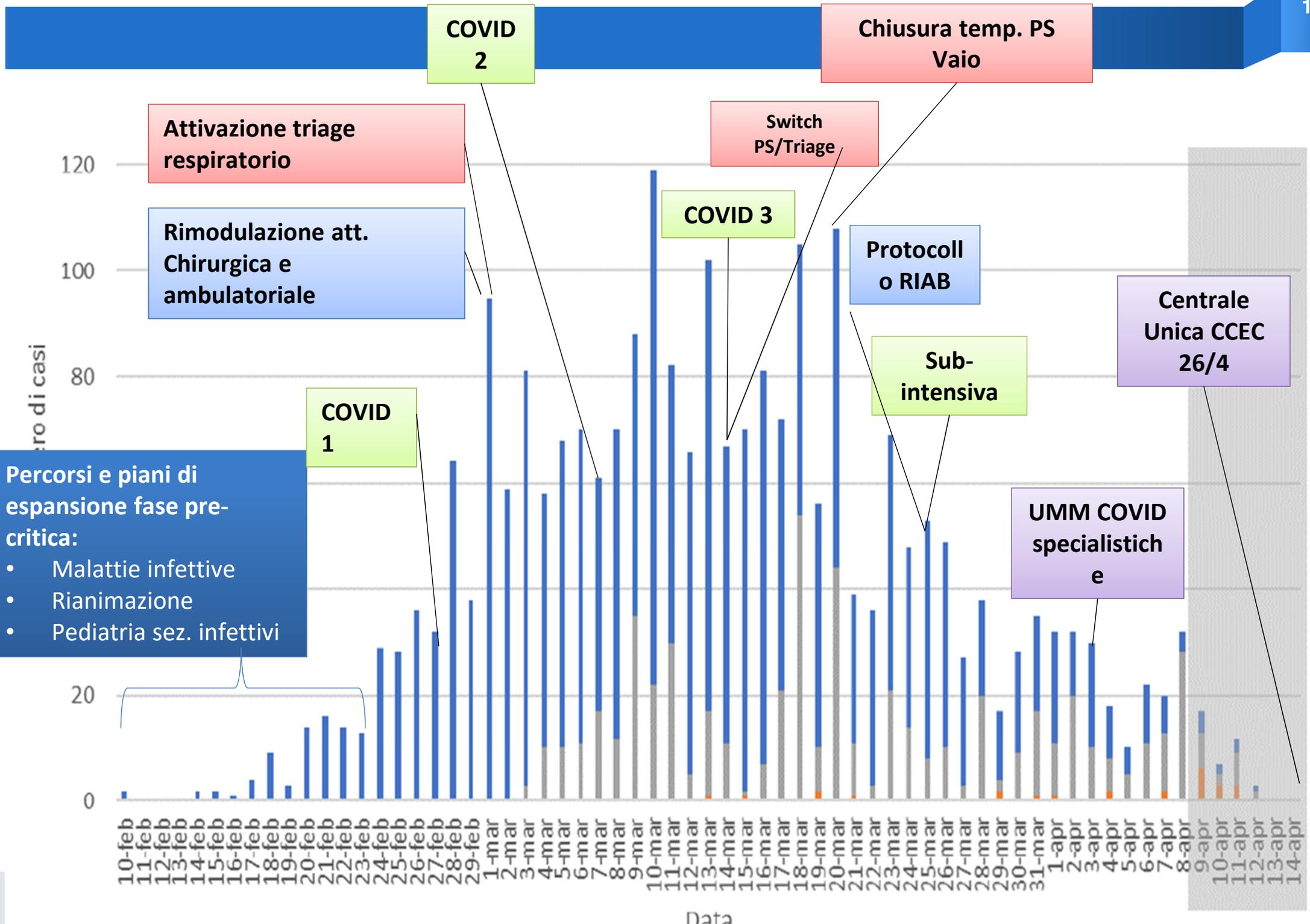
infermieri specialisti di terapia intensiva

infermieri coordinatori delle centrali operative territorio/ospedale

infermieri bad managers degli Ospedali COVID

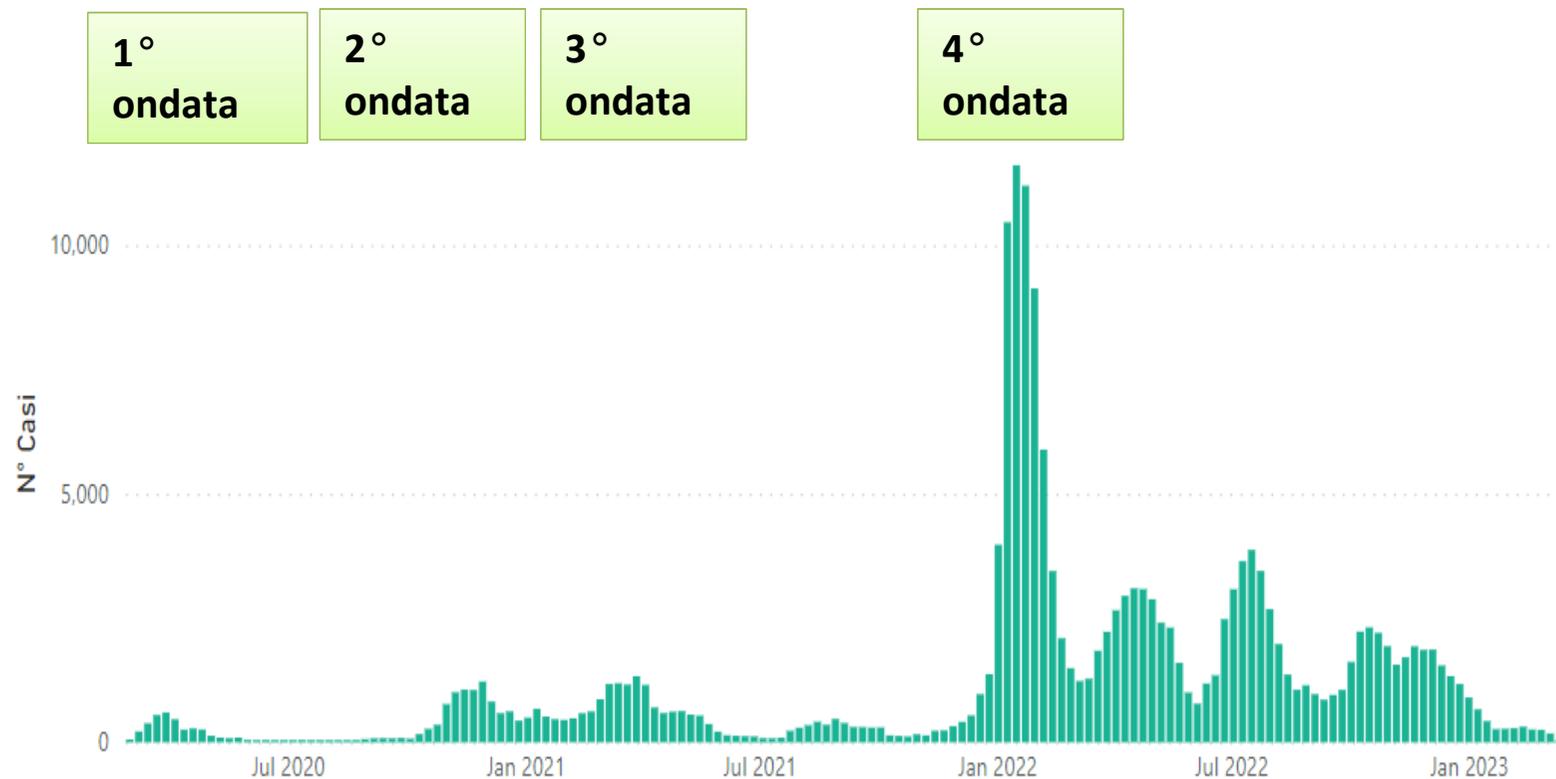
infermieri e soccorritori dell'emergenza territoriale

dirigenti infermieri delle strutture di cure intermedie

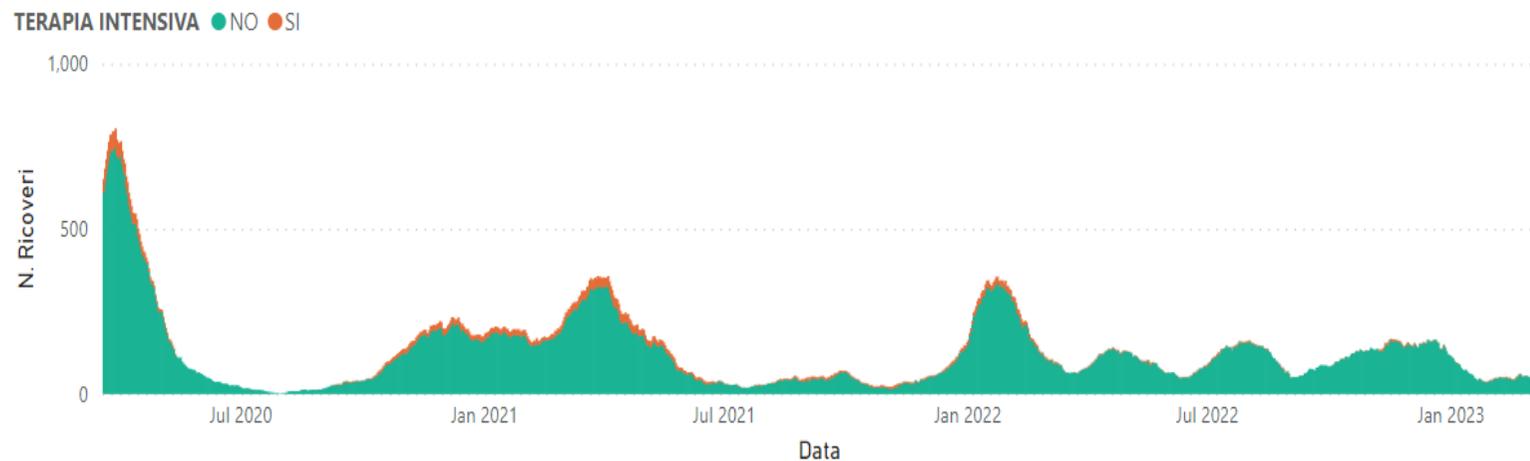


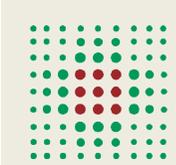
Provincia di PARMA: dati RER
dal 23 febbraio 2020 al 5 marzo
2023

Incidenza settimanale nuovi casi



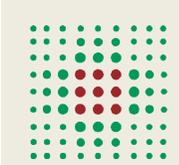
Ricoveri



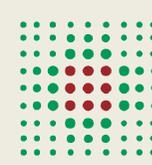


Vaccinazioni Anti Cov2 al 23 febbraio 2023

numero vaccinazioni effettuate nella provincia di
Parma: **1.181.462**

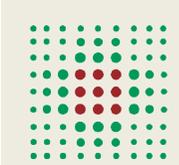


**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA ROMAGNA**
Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma

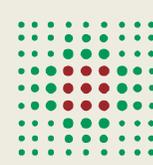


**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA ROMAGNA**
Azienda Unità Sanitaria Locale di Parma

CHE FARE?



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA ROMAGNA
Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Parma

ACCELERARE IL CAMBIAMENTO.

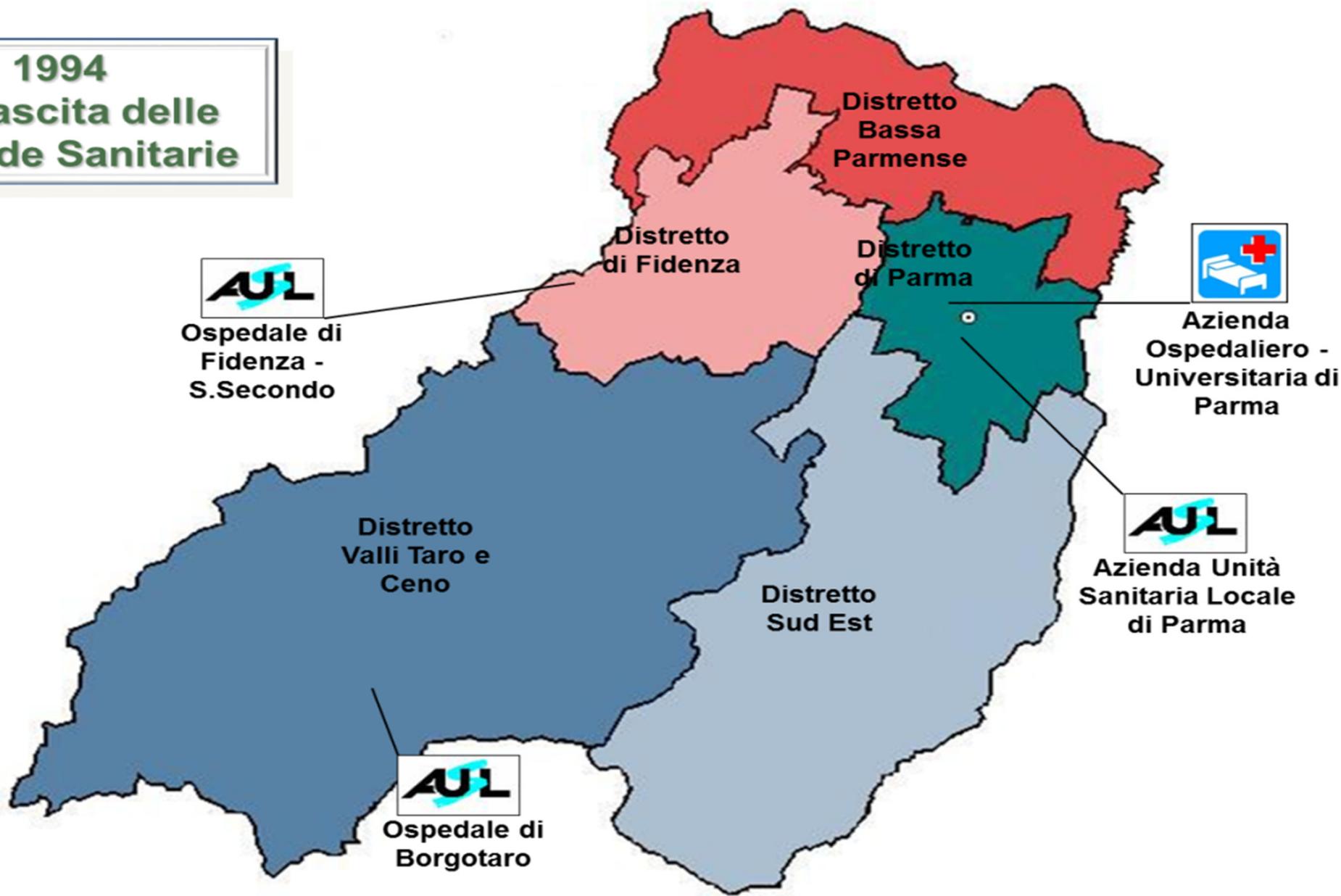
LA STORIA DI UN CAMBIAMENTO RADICALE

1990
**Le Unità Sanitarie Locali e
gli Ospedali**



LA STORIA DI UN CAMBIAMENTO RADICALE

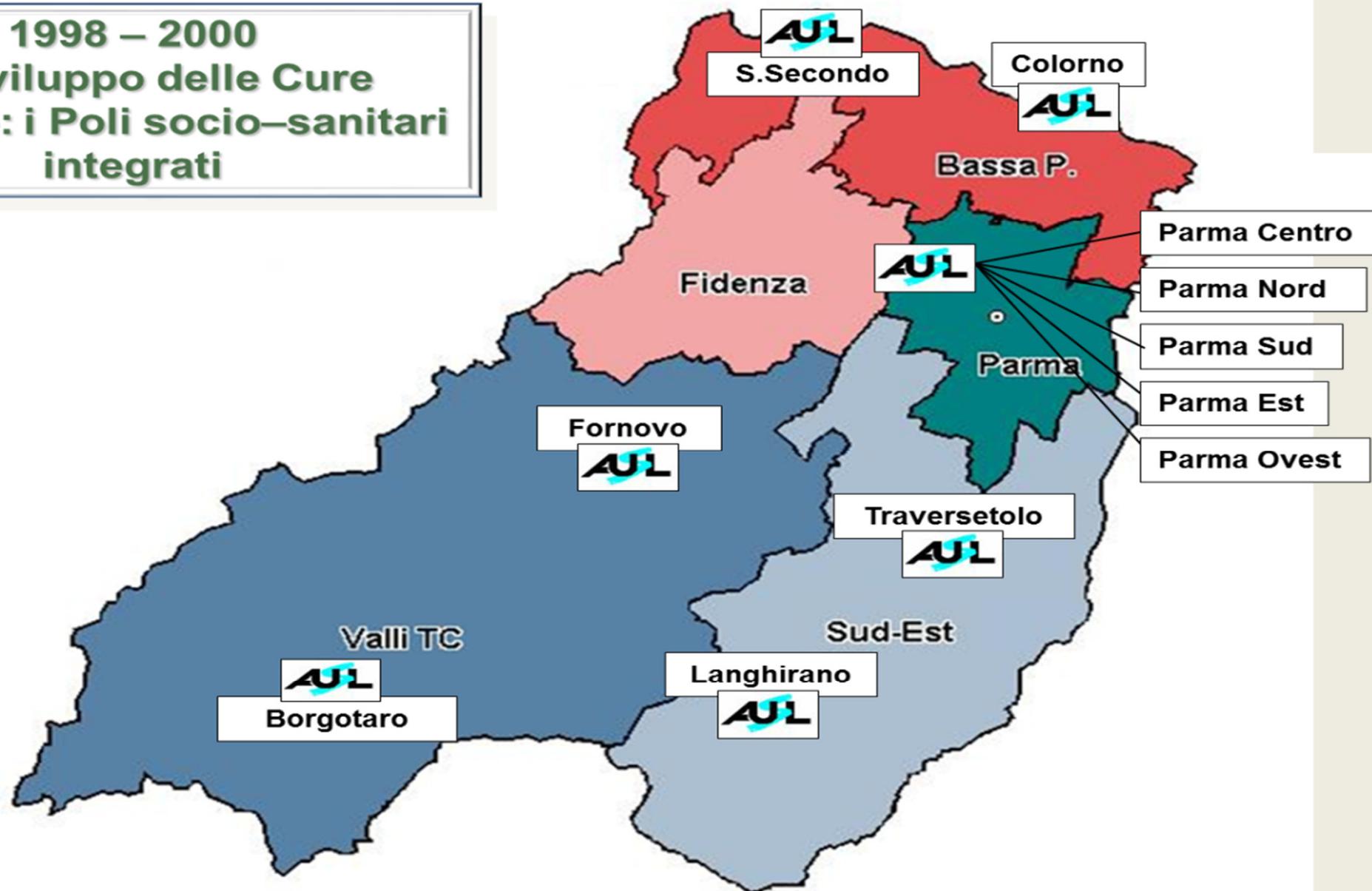
1994
La nascita delle
Aziende Sanitarie



LA STORIA DI UN CAMBIAMENTO RADICALE

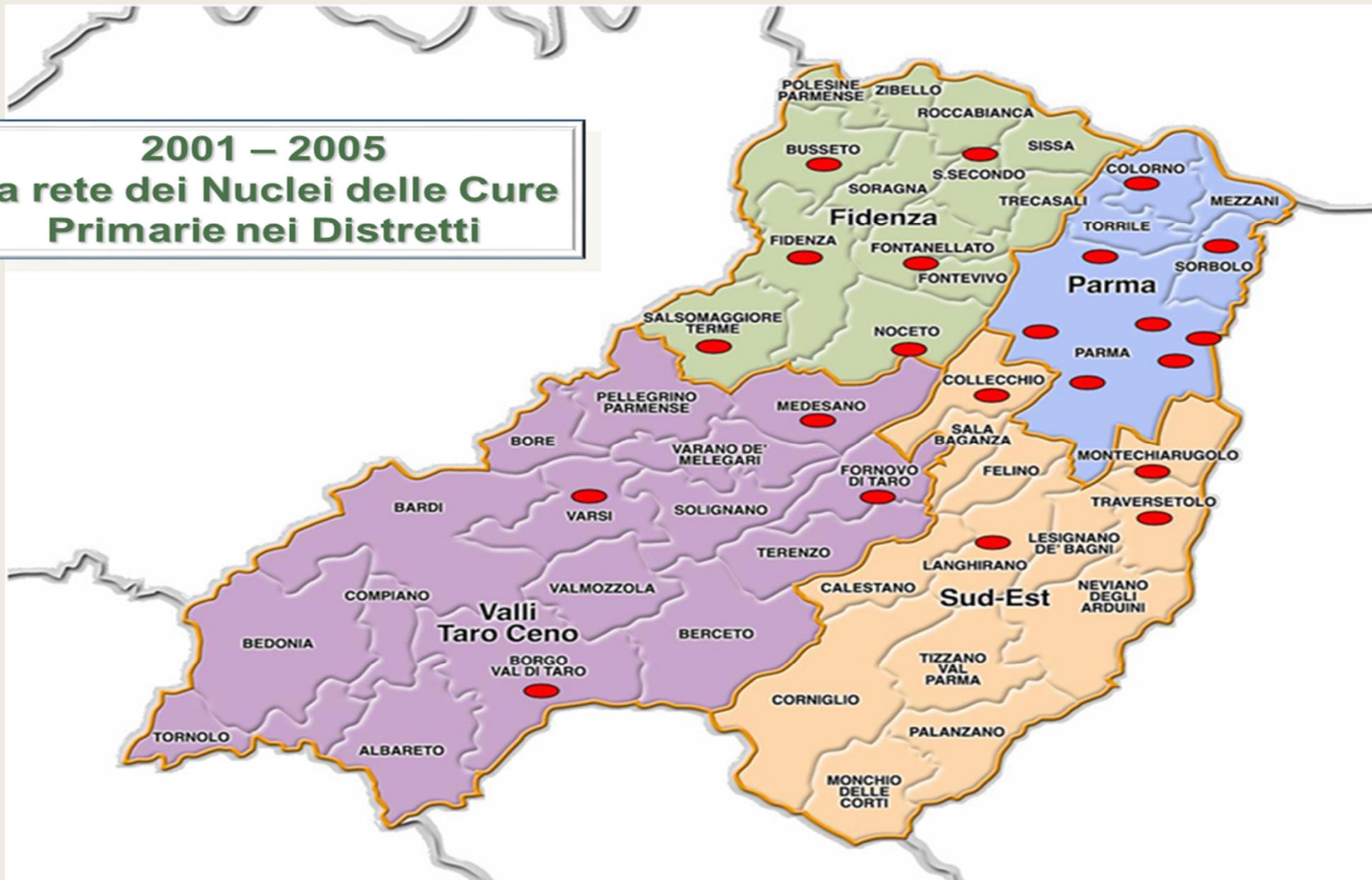
1998 – 2000

Lo sviluppo delle Cure
Primarie: i Poli socio-sanitari
integrati

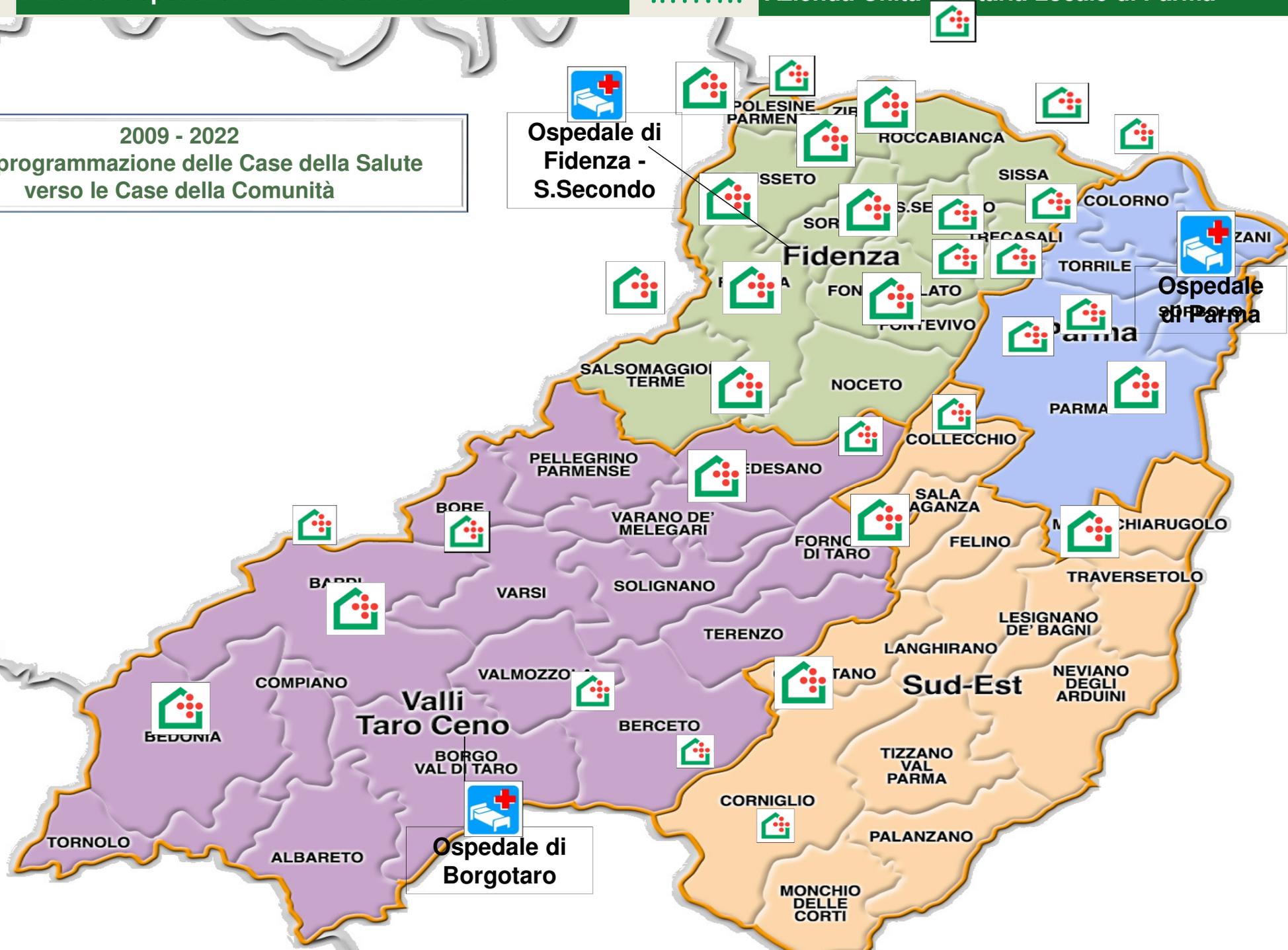


LA STORIA DI UN CAMBIAMENTO RADICALE

2001 – 2005
La rete dei Nuclei delle Cure Primarie nei Distretti



2009 - 2022
Dalla programmazione delle Case della Salute
verso le Case della Comunità

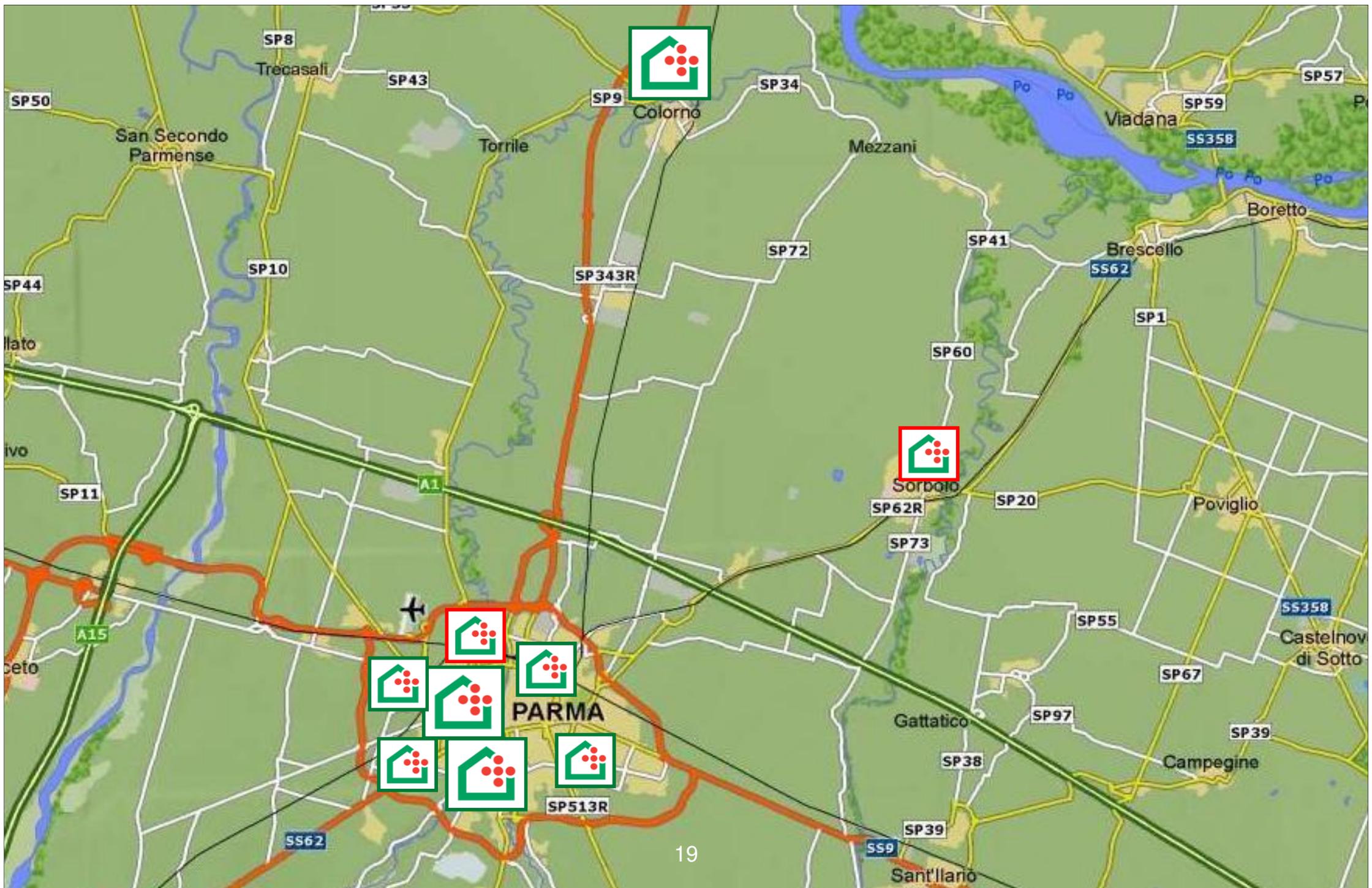


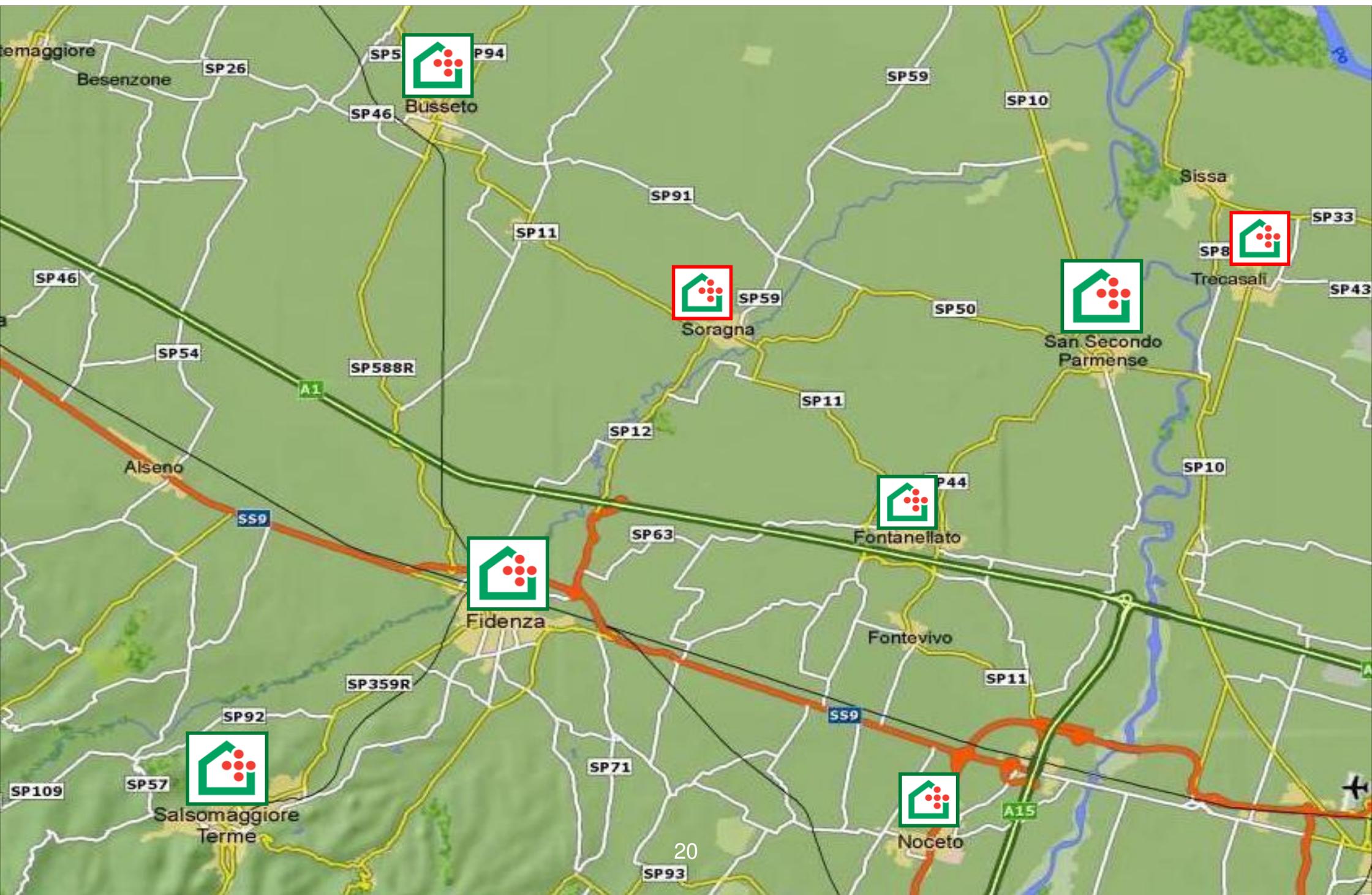
Case della Salute Attive

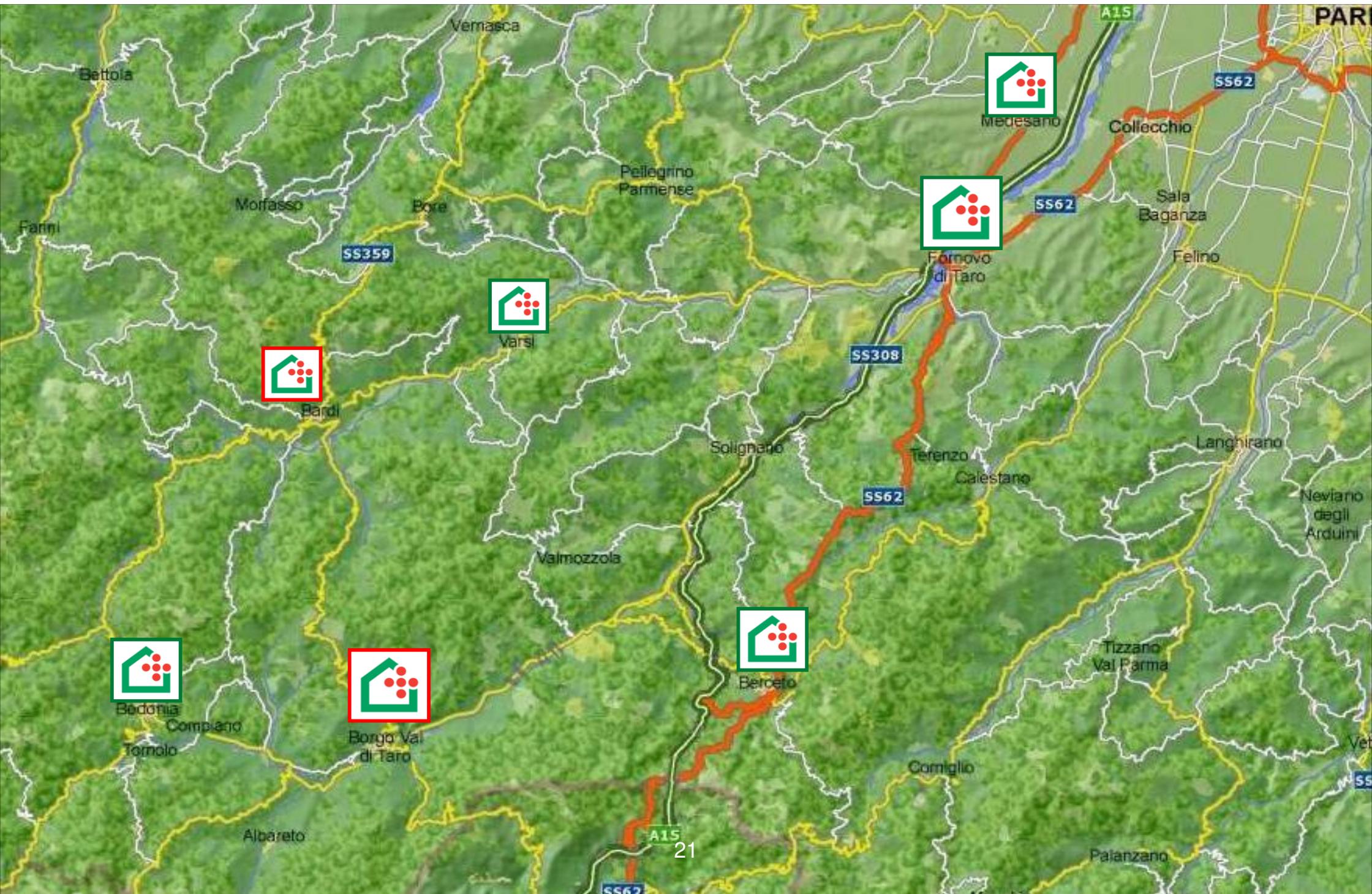
| | Casa della Salute | Distretto | Tipologia ex DGR 2128/2016 | Hub | Spoke | Spoke di |
|----|-----------------------|-----------|----------------------------|-----|-------|------------------|
| 1 | Busseto | Fidenza | Medio/Alta complessità | | | |
| 2 | San Secondo P.se | Fidenza | Medio/Alta complessità | X | | |
| 3 | Fontanellato | Fidenza | Bassa complessità | | X | San Secondo P.se |
| 4 | Noceto | Fidenza | Medio/Alta complessità | | X | San Secondo P.se |
| 5 | Fidenza | Fidenza | Bassa complessità | X* | | |
| 6 | Salsomaggiore Terme | Fidenza | Medio/Alta complessità | | X | Fidenza* |
| 7 | Colorno | Parma | Medio/Alta complessità | X | | |
| 8 | Parma Centro | Parma | Medio/Alta complessità | X | | |
| 9 | Pintor | Parma | Medio/Alta complessità | X | | |
| 10 | Cittadella-Montanara | Parma | Bassa complessità | | X | Pintor |
| 11 | Pablo | Parma | Medio/Alta complessità | | X | Parma Centro |
| 12 | Lubiana-San Lazzaro | Parma | Medio/Alta complessità | | X | Parma Centro |
| 13 | Bambino e Adolescente | Parma | Medio/Alta complessità | X** | | |
| 14 | Langhirano | Sud-Est | Medio/Alta complessità | X | | |
| 15 | Lagrisalute | Sud-Est | Bassa complessità | | X | Langhirano |
| 16 | Monticelli Terme | Sud-Est | Bassa complessità | | X | Traversetolo |
| 17 | Traversetolo | Sud-Est | Medio/Alta complessità | X | | |
| 18 | Sala Baganza | Sud-Est | Bassa complessità | | X | Collecchio |
| 19 | Felino | Sud-Est | Bassa complessità | | X | Collecchio |
| 20 | Collecchio | Sud-Est | Medio/Alta complessità | X | | |
| 21 | Medesano | Valli TC | Medio/Alta complessità | | X | Fornovo Taro |
| 22 | Bedonia | Valli TC | Medio/Alta complessità | | X | Borgo Taro* |
| 23 | Berceto | Valli TC | Bassa complessità | | X | Fornovo Taro |
| 24 | Varsi | Valli TC | Bassa complessità | | X | Fornovo Taro |
| 25 | Fornovo Taro | Valli TC | Medio/Alta complessità | X | | |

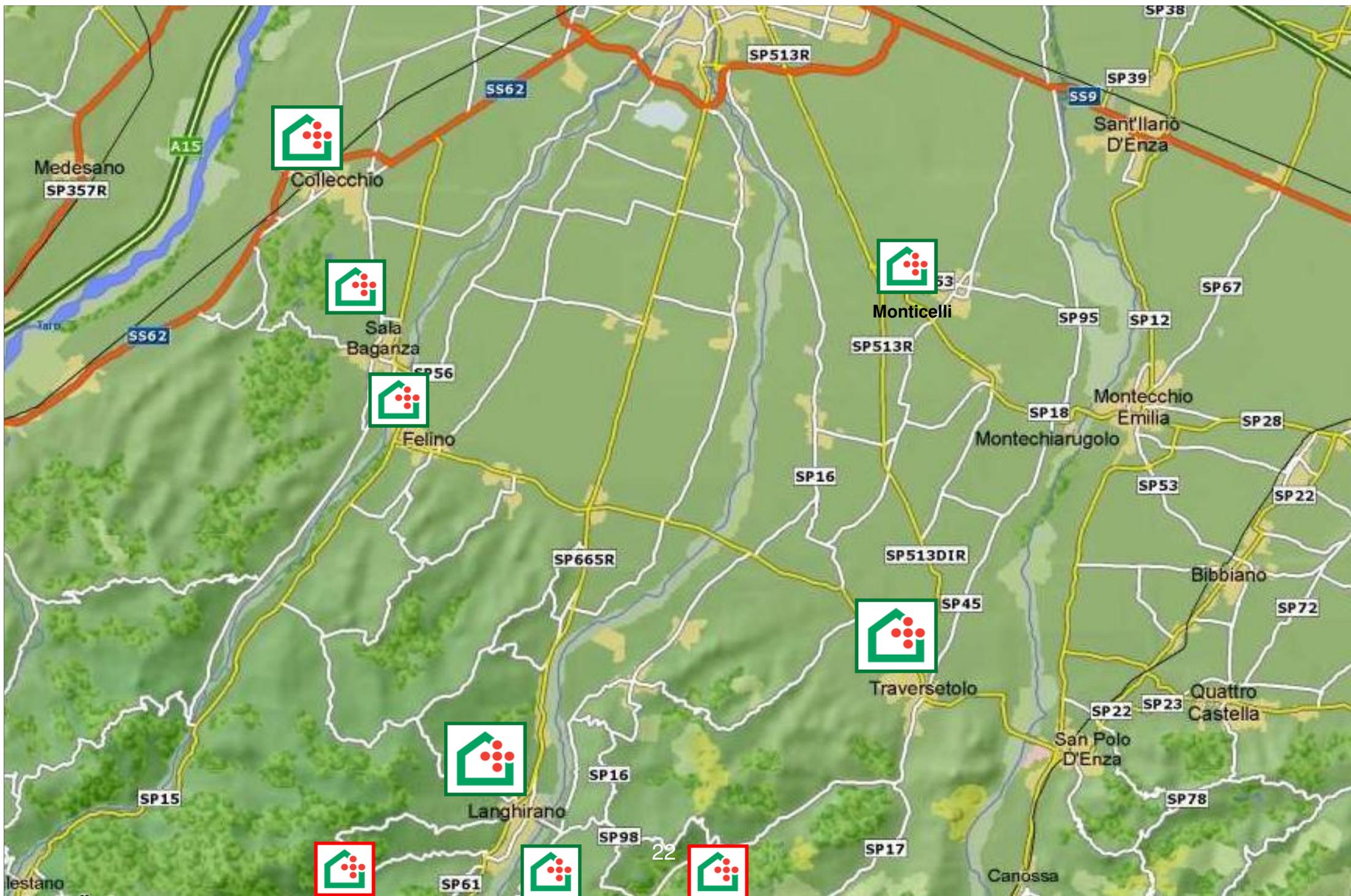
Case della Salute Programmate

| | Casa della Salute | Distretto | Tipologia 291/2010 | Tipologia 2128/2016 | Attive | Da attivare | Medicina di Gruppo | Amb. Cronicità |
|----|-----------------------|-----------|--------------------|------------------------|--------|-------------|--------------------|----------------|
| 1 | Busseto | Fidenza | Media | Medio/Alta complessità | X | | X | X |
| 2 | San Secondo P.se | Fidenza | Grande | Medio/Alta complessità | X | | X | X |
| 3 | Fontanellato | Fidenza | Piccola | Bassa complessità | X | | X | X |
| 4 | Noceto | Fidenza | Media | Medio/Alta complessità | X | | X | |
| 5 | Fidenza | Fidenza | Piccola | Bassa complessità | X | | X | |
| 6 | Salsomaggiore Terme | Fidenza | Media | Medio/Alta complessità | X | | X | |
| 7 | Soragna | Fidenza | Piccola | Bassa complessità | | X | X | |
| 8 | Trecasali | Fidenza | Piccola | Bassa complessità | | X | | |
| 9 | Colorno | Parma | Grande | Medio/Alta complessità | X | | X | |
| 10 | Parma Centro | Parma | Grande | Medio/Alta complessità | X | | X | X |
| 11 | Pintor | Parma | Grande | Medio/Alta complessità | X | | X | X |
| 12 | San Leonardo | Parma | Media | Medio/Alta complessità | | X | X | |
| 13 | Cittadella-Montanara | Parma | Piccola | Bassa complessità | X | | X | X |
| 14 | Pablo | Parma | Media | Medio/Alta complessità | X | | X | X |
| 15 | Lubiana-S.Lazzaro | Parma | Media | Medio/Alta complessità | X | | X | |
| 16 | Bambino e Adolescente | Parma | Media | Medio/Alta complessità | X | | | |
| 17 | Sorbolo-Mezzani | Parma | Piccola | Bassa Complessità | | X | X | |
| 18 | Langhirano | Sud-Est | Grande | Medio/Alta complessità | X | | X | X |
| 19 | Lagrisalute | Sud-Est | Piccola | Bassa complessità | X | | | |
| 20 | Monchio | Sud-Est | Piccola | Bassa complessità | | X | | |
| 21 | Monticelli Terme | Sud-Est | Piccola | Bassa complessità | X | | X | |
| 22 | Traversetolo | Sud-Est | Media | Medio/Alta complessità | X | | X | X |
| 23 | Sala Baganza | Sud-Est | Piccola | Bassa complessità | X | | X | |
| 24 | Felino | Sud-Est | Piccola | Bassa complessità | X | | X | |
| 25 | Collecchio | Sud-Est | Media | Medio/Alta complessità | X | | X | X |
| 26 | Corniglio | Sud-Est | Piccola | Bassa complessità | | X | | |
| 27 | Medesano | Valli TC | Media | Medio/Alta complessità | X | | X | X |
| 28 | Bedonia | Valli TC | Media | Medio/Alta complessità | X | | X | |
| 29 | Berceto | Valli TC | Piccola | Bassa complessità | X | | | |
| 30 | Borgo Val di Taro | Valli TC | Media | Medio/Alta complessità | | X | X | |
| 31 | Varsi | Valli TC | Piccola | Bassa complessità | X | | X | |
| 32 | Fornovo Taro | Valli TC | Grande | Medio/Alta complessità | X | | X | X |
| 33 | Bardi | Valli TC | Media | Medio/Alta complessità | | X | | |











Indirizzi di programmazione per lo sviluppo del Sistema Sanitario e Socio- Sanitario Provinciale



Il presente documento
identifica le aree strategi-
che e i temi prioritari della
programmazione delle
Aziende Sanitarie Provin-
ciali nel prossimo triennio

Approvato dalla CTSS nel-
la seduta del 11/12/19



*Progetto di sviluppo del percorso
di integrazione delle Aziende USL ed
Ospedaliero-Universitaria di Parma:
primi risultati dei gruppi di lavoro*

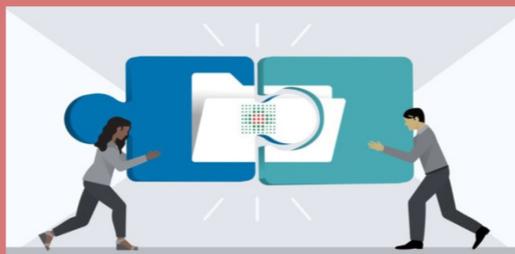


- Aprile 2021 -

a cura delle Direzioni Aziendali AOU e AUSL Parma



*Percorso verso l'unificazione
delle Aziende USL ed Ospedaliero-
Universitaria di Parma:
monitoraggio stato di avanzamento*



- Gennaio 2022 -

a cura delle Direzioni Aziendali AOU e AUSL Parma

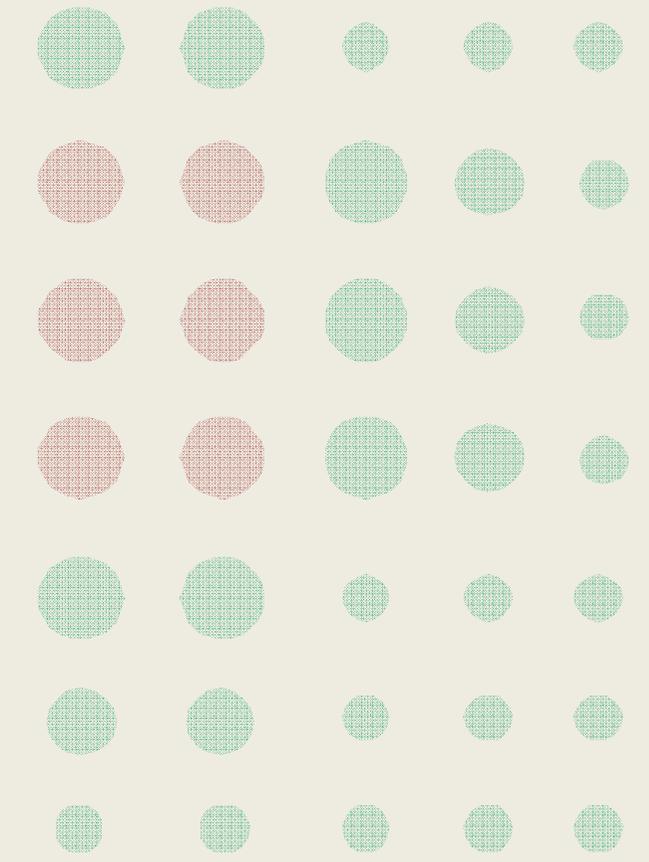


***Progetto di unificazione
delle Aziende USL ed Ospedaliero-
Universitaria di Parma – condizioni di
fattibilità aspetti di governance,
organizzativi ed economici***



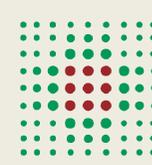
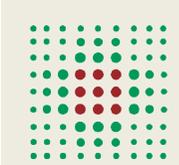


La programmazione degli investimenti delle Aziende Sanitarie di Parma





CITTA' DI PARMA



**GLI INVESTIMENTI PREVISTI SULLE STRUTTURE
DELL'OSPEDALE MAGGIORE DI PARMA**

AOUPR – CENTRO ONCOLOGICO



UNICA NUOVA STRUTTURA PER:

- U.O. di Radioterapia
- U.O. di Oncologia Medica Ambulatoriale (Day Hospital)
- U.O. di Oncologia di Medica Degenze

CARATTERISTICHE:

- Superficie totale lorda di 9.038mq
- Connessione diretta con il Poliblocco ospedaliero esistente
- 1 piano seminterrato, di 2.000mq, dedicato a 3 bunker per radioterapia, un locali TAC e locali accessori
- 5 piani fuori terra per ambulatori, degenze, studi medici, locali del personale e spazi comuni per associazioni

FINANZIAMENTI :

- già acquisiti 17,5 MI tra donazioni e fondi pubblici (compreso un acceleratore e quota parte 2° acceleratore);
- Richiesti 4,8 MI per 3° acceleratore e completamento 4° piano.

AOUPR – RETE OSPEDALIERA IN EMERGENZA COVID



PROGRAMMA DI INTERVENTI PER:

Realizzazione di posti letto di **Terapia Intensiva**;
Realizzazione di posti letto di **Terapia Semintensiva**;
Adeguamento funzionale **Pronto Soccorso**;

CARATTERISTICHE:

I progetti prevedono la riorganizzazione della rete ospedaliera in emergenza COVID-19 (ex art 2 DL34/20) e comprendono finanziamenti per incrementare i posti letto di terapia intensiva e semintensiva e per la riorganizzazione dei punti di Pronto Soccorso (generale, ortopedico, ginecologico, pediatrico) comprensivi di attrezzature mediche

FINANZIAMENTI :

16 Ml all'interno del piano DL 34/20

AOUPR – RETE AREA VASTA EMILIA OVEST DELL'EMERGENZA - URGENZA



PROGRAMMA DI INTERVENTI PER:

- Realizzazione di Centrale Unica di Risposta Numero **Unico Europeo 112**;
- Potenziamento centrale operativa **118**;
- Nuovo **eliporto** per l'emergenza;
- Funzioni di **Dicomac** di Protezione Civile
- Piazzola di **atterraggio sopraelevata** in area ospedaliera comprensivo di nuovo edificio pluripiano destinato a sale operatorie, recovery room, diagnostiche, centrale di sterilizzazione

CARATTERISTICHE:

- Si è individuata un'area di circa 22000 mq, presso via del Taglio con funzione anche di eliporto

FINANZIAMENTI :

- già acquisiti **0,8 ML** per primo stralcio di interventi;
- Da individuare **42 ML** per progetto complessivo



AOUPR – COMPLETAMENTO POLO MATERNO – OSPEDALE DELLE MAMME



PROGRAMMA DI INTERVENTI PER:

- Realizzazione **Ospedale delle Mamme**;
- Adeguamento funzionale pad. **Maternità** per funzioni ambulatoriali pediatriche, materno-infantili e consultorio familiare;
- **Terapia Intensiva Pediatrica**

CARATTERISTICHE:

Il nuovo Ospedale delle Mamme sarà composto di n°4 piani fuori terra più un piano copertura (adibito a locali tecnologici) ed un piano interrato (destinato a depositi, spogliatoi ed archivi). Tutti i piani saranno complanari e comunicanti con i corrispondenti livelli dell'adiacente Ospedale dei Bambini "Pietro Barilla", al fine di assicurare la piena e completa integrazione funzionale ed assistenziale delle attività ospedaliere rivolte alla mamma ed al bambino.

FINANZIAMENTI :

- già acquisiti **1,5 ML** per realizzazione di terapia intensiva pediatrica;
- **29,4 ML** per la costruzione dell'Ospedale delle Mamme comprensivo delle attrezzature informatiche;
- Da individuare:
 - **11,8 ML** per adeguamento funzionale pad. Maternità;



AOUPR – COMPLETAMENTO DEL POLO MATERNO INFANTILE – REALIZZAZIONE «OSPEDALE DELLE MAMME»



DATI PARAMETRICI INTERVENTO

Superficie complessiva: 10.000 mq

Importo per la realizzazione dell'opera: € 29.451.000,00

Costo parametrico €/mq: 2.945,00

Intervento da finanziare

L'intervento per la realizzazione del nuovo «Ospedale delle Mamme» costituisce il secondo ed ultimo stralcio del più ampio progetto per la costruzione del «Polo Materno-Infantile».

Il progetto prevede la realizzazione di un nuovo corpo di fabbrica autonomo, ma interconnesso con l'adiacente Ospedale dei Bambini «Pietro Barilla», di 10.000 mq e racchiude in sé le tante sensibilità legate alla maternità, all'infanzia ed alla figura femminile in generale.

Propedeutica alla costruzione del nuovo edificio è la definitiva demolizione dell'ex Padiglione Pediatria, già parzialmente demolito per far posto all'Ospedale dei Bambini «Pietro Barilla», di recente attivazione.

AOUPR – ADEGUAMENTO PADIGLIONE MATERNITA' PER FUNZIONI AMBULATORIALI DELL'AREA MATERNO-INFANTILE E CONSULTORIO FAMILIARE PER IL QUARTIERE «PABLO»



DATI PARAMETRICI INTERVENTO

Superficie complessiva: 5.400 mq

Importo per la realizzazione dell'opera: € 11.884.400,00

Costo parametrico €/mq: 2.200,00

Intervento da finanziare

L'intervento riguarda la rifunionalizzazione del Padiglione maternità per la realizzazione di funzioni ambulatoriali dell'area Materno-Infantile a seguito della realizzazione del nuovo «Ospedale delle Mamme». Nel padiglione potrà trovare inoltre collocazione il Consultorio Familiare con attività rivolte al quartiere «Pablo», all'interno del quale è collocato l'Ospedale Maggiore

AOUPR – INTERVENTI PER LA SICUREZZA, L'ACCOGLIENZA, LA SOSTENIBILITA' AMBIENTALE ED IL WELFARE AZIENDALE



PROGRAMMA DI INTERVENTI PER:

Servizi per il **welfare aziendale** (nido e scuola d'infanzia);
Adeguamenti antisismici e antincendio;
riorganizzazione delle **aree verdi, dei percorsi e dei parcheggi**;
Riqualificazione delle **facciate** dei padiglioni;
Realizzazione del **4° generatore**;
Servizi per la ristorazione;
Adeguamento aree di **supporto logistico**;
Riqualificazione pad. Rasori finalizzato all'integrazione aziendale dei servizi di supporto

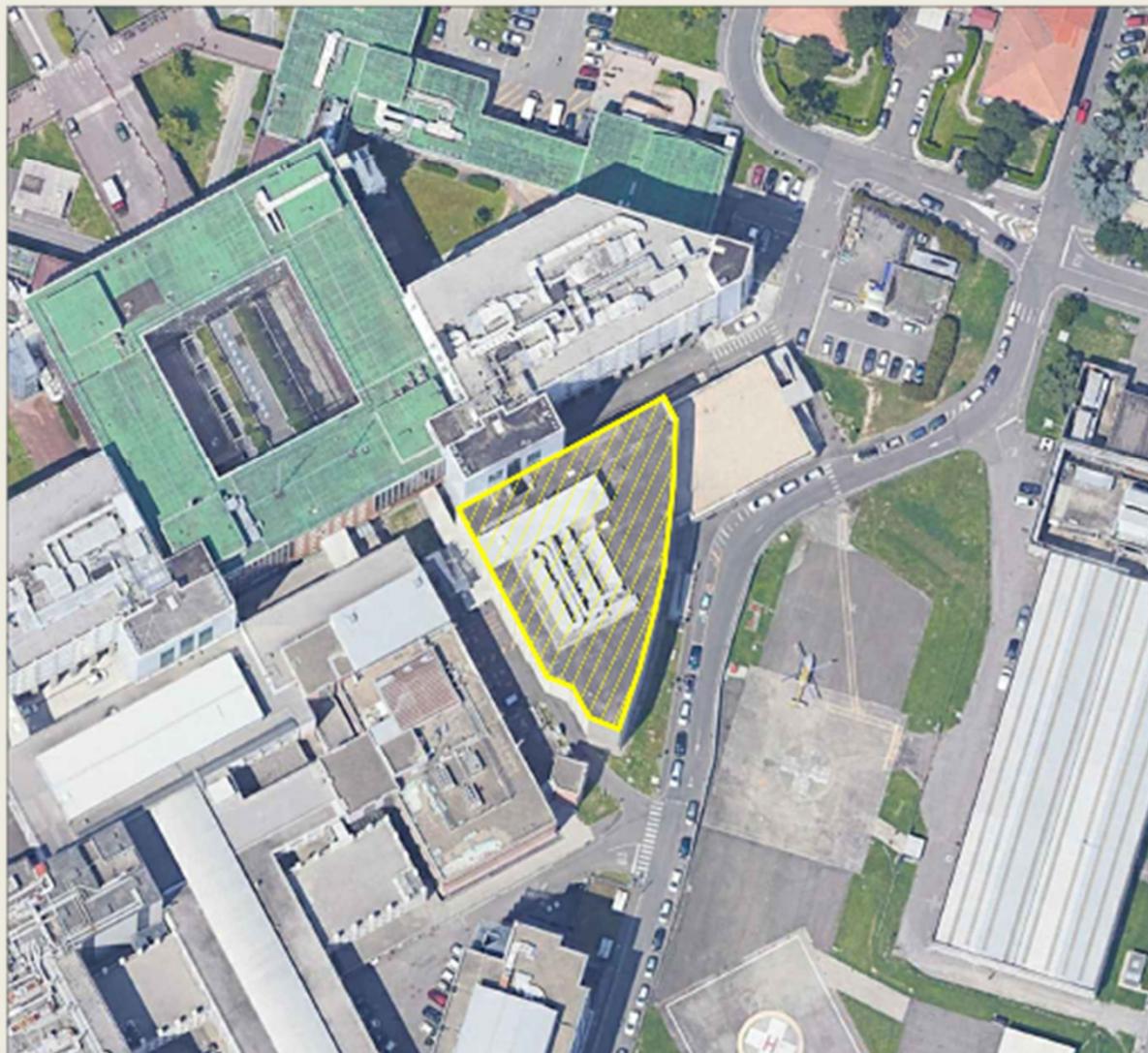
CARATTERISTICHE:

Gli interventi si configurano come un sistema di azioni finalizzato alla resilienza dei sistemi edilizi all'interno di un perimetro urbano consolidato con problematiche assimilabili a quelle dei centri abitativi caratterizzati da tessuti urbani saturi

FINANZIAMENTI :

Da individuare per un importo stimato di 50 Ml

AOUPR – NUOVA GASTROENTEROLOGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA



DATI PARAMETRICI INTERVENTO

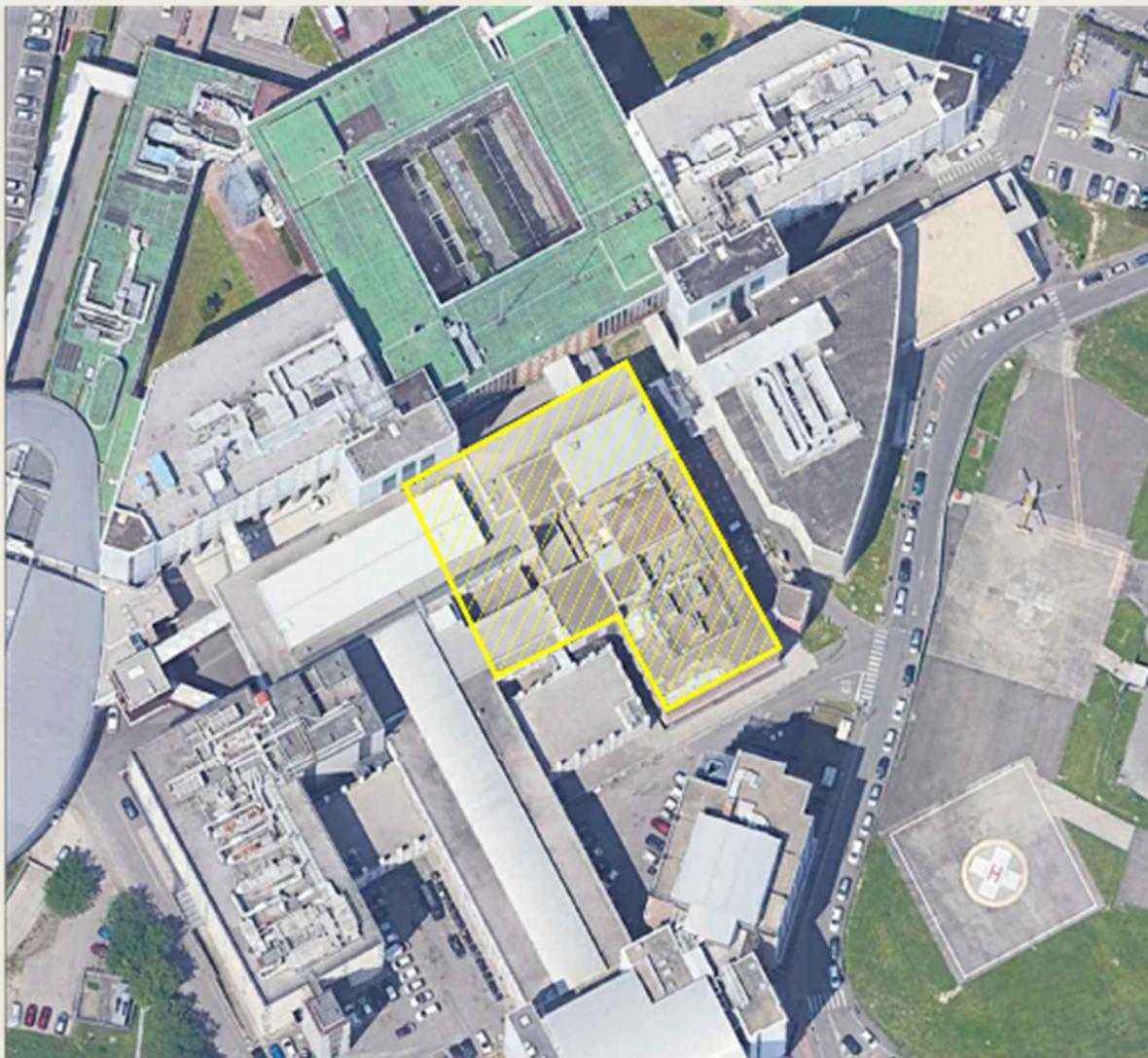
Superficie complessiva: 1.340 mq

Importo per la realizzazione dell'opera: € 2.566.000,00

Costo parametrico €/mq: 1.914,00

L'intervento riguarda il completamento del 4° piano del Padiglione Ala Sud per la realizzazione della nuova attività di endoscopia della U.O. di Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva. Il progetto prevede la realizzazione di n.6 ambulatori endoscopici, di cui 2 sale ibride di ampie dimensioni per poter contenere apparecchiature d'avanguardia con locale di lavoro medici adiacente per controllo e tutti i relativi locali di supporto.

AOUPR – RISTRUTTURAZIONE ED AMPLIAMENTO DELLA CARDIOLOGIA INTERVENTISTICA



DATI PARAMETRICI INTERVENTO

Superficie complessiva: 600 mq

Importo per la realizzazione dell'opera: € 586.282,00

Costo parametrico €/mq: 977,00

L'intervento riguarda la riqualificazione del reparto di Emodinamica esistente presso il 1° piano del Padiglione Centro del Cuore.

Il progetto prevede la ristrutturazione dell'attuale reparto di emodinamica e la realizzazione della terza sala interventistica per l'installazione di un angiografo per emodinamica.

AOUPR – NUOVO CENTRO PER LA PRODUZIONE DI FARMACI ANTIBLASTICI A SERVIZIO DELL'OSPEDALE E DELLA RETE PROVINCIALE



DATI PARAMETRICI INTERVENTO

Superficie complessiva: 1500 mq

Importo per la realizzazione dell'opera: € 3.000.000,00

Costo parametrico €/mq: 2.000,00

Intervento da finanziare

L'intervento è necessario per consentire l'idoneo supporto ai sistemi di cura. Il progetto prevede la realizzazione della nuova centrale di produzione farmaci antiblastici a servizio dell'Ospedale e della Rete Provinciale.

AOUPR- IMPLEMENTAZIONE SISTEMA PRODUZIONE ELETTRICA DA COGENERATORE



DATI INTERVENTO

Potenza macchina di cogenerazione: 1000kW

Torre di dissipazione

Assorbitore per utilizzo dei cascami termici

Produzione di energia elettrica: 5 GWatt/anno

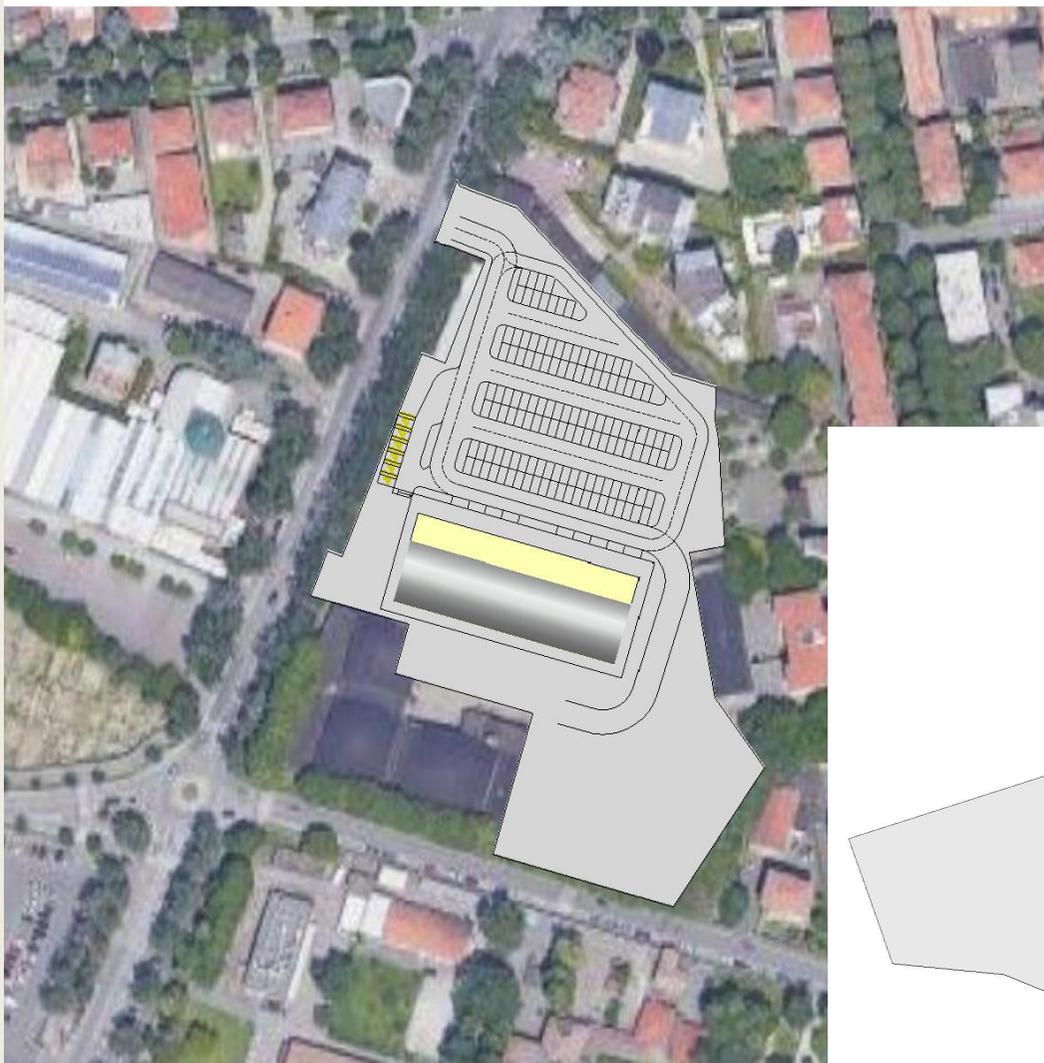
Costo complessiva di intervento: € 2.500.000

Intervento previsto alla RER nell'ambito della programmazione degli investimenti per il rilancio dell'economia art. 7 Legge di bilancio 2020

L'intervento consiste nell'inserimento di un nuovo cogeneratore oltre ai tre già presenti per tendere ad una completa autosufficienza energetica elettrica.

DISTRETTO DI PARMA

Realizzazione Nuova CASA SALUTE PINTOR c/o area Ex TEP



DATI PARAMETRICI INTERVENTO

Superficie complessiva: 5700 mq

Posti auto: 138

Importo per la realizzazione dell'opera: € 13.110.000,00

Costo parametrico €/mq: 2300

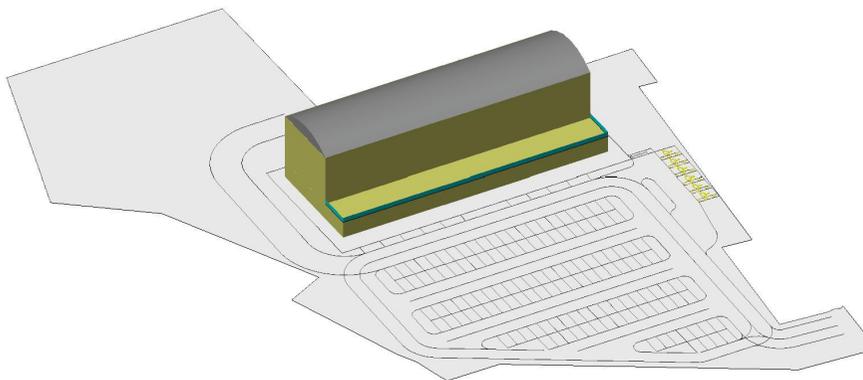
Acquisizione area: € 618.000

Importo complessivo dell'intervento: € 13.728.000,00

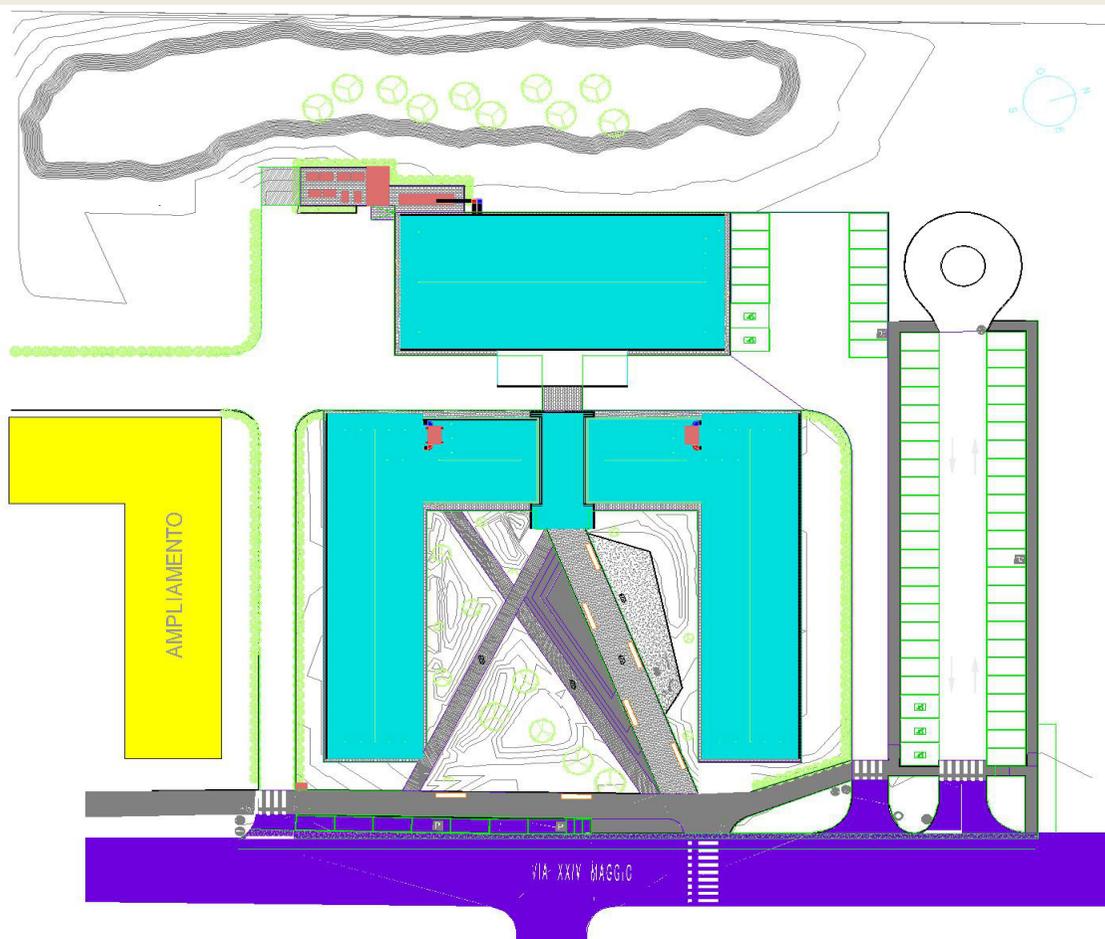
Realizzazione di una nuova Casa della Salute definita
zione che possa fungere da riferimento ad altre due
della zona Ovest della città di Parma.

na destinata a deposito dei
ep).

14500 mq, consentirà la
fuori terra, oltre ad un piano
mq , oltre a 138 posti auto



DISTRETTO DI PARMA AMPLIAMENTO DELLA CASA DELLA SALUTE «LUBIANA-SAN LAZZARO» DI VIA XXIV MAGGIO



DATI PARAMETRICI INTERVENTO

Superficie complessiva di intervento: 750 mq

Acquisizione area: € 180.000,00

Importo complessivo: € 1.612.500,00

Costo parametrico €/mq: 2.150,00

Il nuovo edificio è destinato ad ospitare attività specialistiche che opereranno in sinergia con l'adiacente Casa della Salute «Lubiana – San Lazzaro» e consentirà di sviluppare una maggiore estensione dell'offerta specialistica alla zona Est della città.

DISTRETTO DI PARMA AMPLIAMENTO DEL POLO SANITARIO «VILMA PRETI» DI VIA VERONA



DATI PARAMETRICI INTERVENTO

Superficie complessiva di intervento: 700 mq

Acquisizione area: € 50.000,00

Importo complessivo: € 1.505.000,00

Costo €/mq: 2.150,00

L'ampliamento dell'edificio è necessario al fine di ospitare i Medici di Medicina Generale in forma associata e ad attivare definitivamente la Casa della Salute «San Leonardo» a servizio della zona Nord della città.

DISTRETTO DI PARMA – RIQUALIFICAZIONE CASA DELLA SALUTE MONTANARA – VIGATTO di VIA CARMIGNANI



PARAMETRICI INTERVENTO

Superficie complessiva: 450 mq

Costo per la realizzazione dell'opera: € 405.000,00

Costo parametrico €/mq: 950,00

L'intervento prevede la riqualificazione e la redistribuzione degli spazi a disposizione della Casa della Salute Montanara, con particolare riferimento al piano primo, il cui layout distributivo è relativo all'originaria destinazione a Casa della Salute e Riabilitazione (palestre e spazi di supporto) e si propone di trasformare gli ambienti in nuovi spazi in grado di migliorare l'offerta sanitaria della struttura.

REALIZZAZIONE NUOVA CASA DELLA SALUTE NEL QUARTIERE PABLO, IN SOSTITUZIONE DELL'ATTUALE SEDE DI VIA SAVANI (IN LOCAZIONE)



DATI PARAMETRICI INTERVENTO

Superficie complessiva: mq 1.800

Importo per la realizzazione dell'opera: € 720.000,00

Costo parametrico €/mq: 400,00

La Casa della Salute «Pablo» è attualmente collocata in Via Savani al piano terra di un edificio condominiale ed in locali di proprietà privata che l'Azienda USL di Parma ha acquisito in locazione.

A seguito del futuro trasferimento delle attività del Day Hospital Oncologico presso il nuovo Centro Oncologico, gli ambienti posti al piano terra del Padiglione Cattani dell'Ospedale Maggiore di Parma potranno essere riqualificati a nuova sede della Casa della Salute «Pablo», integrando così ospedale e territorio ed aprendo l'ospedale stesso alla città e, in particolare, al proprio quartiere.

MINISTERO DELLA SALUTE
DECRETO 23 maggio 2022, n. 77

Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale. (22G00085)

(GU n.144 del 22-6-2022)

Vigente al: 7-7-2022

IL MINISTRO DELLA SALUTE

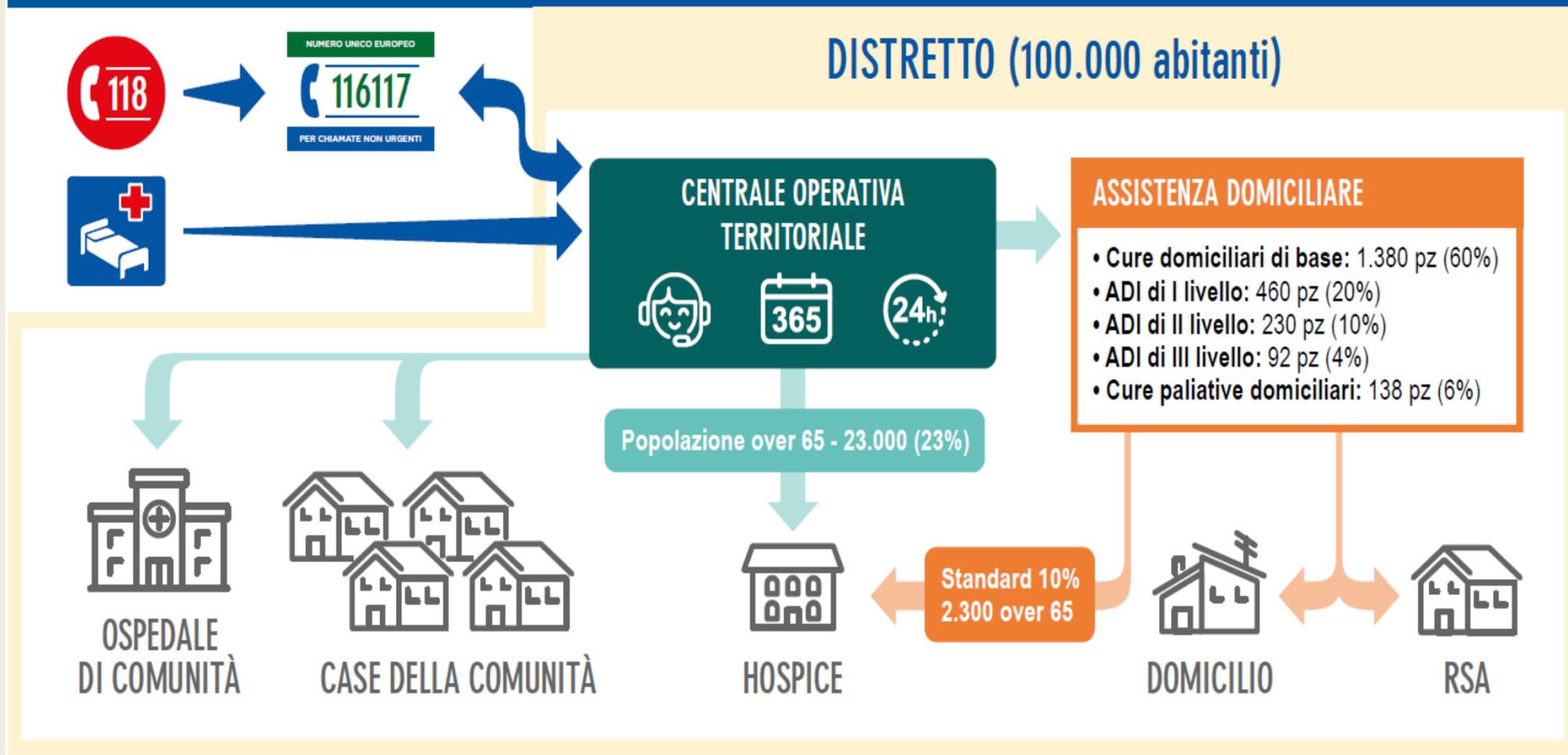
di concerto con

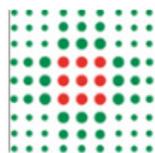
IL MINISTRO DELL'ECONOMIA
E DELLE FINANZE

Visto l'articolo 1, comma 169, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, il quale dispone che con regolamento adottato ai sensi dell'articolo 17, comma 3, della legge 23 agosto 1988, n. 400 sono fissati gli standard qualitativi, strutturali, tecnologici, di processo e possibilmente di esito, e quantitativi di cui ai livelli essenziali di assistenza, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano;

Vista la sentenza della Corte costituzionale n. 134 del 2006, che ha dichiarato l'illegittimità costituzionale dell'articolo 1, comma 169 della legge 30 dicembre 2004, n. 311, nella parte in cui prevede che il regolamento del Ministro della salute ivi contemplato, con cui sono fissati gli standard e sono individuate le tipologie di assistenza e i servizi, sia adottato «sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano», anziché «previa intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano»;

FIGURA 1. Offerta dei servizi territoriali a seguito dell'implementazione delle misure di potenziamento previste dal Piano nazionale ripresa e resilienza considerando un distretto standard di 100.000 ab





SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Parma

FRONTESPIZIO DELIBERAZIONE

AOO: AOOAUSLPR
REGISTRO: Deliberazione
NUMERO: 0000076
DATA: 15/02/2023 17:00
OGGETTO: APPROVAZIONE DEL DOCUMENTO "MODELLO ORGANIZZATIVO
DISTRETTUALE PER L'ASSISTENZA TERRITORIALE DELL'AUSL DI PARMA"

SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Il presente atto è stato firmato digitalmente da Fabi Massimo in qualità di Commissario Straordinario

Con il parere favorevole di Pellegrini Pietro - Sub Commissario Sanitario

Con il parere favorevole di Carlini Stefano - Sub Commissario Amministrativo

Su proposta di Luca Petraglia - DA - U.O.C. Affari Generali e Legali che esprime parere favorevole in ordine ai contenuti sostanziali, formali e di legittimità del presente atto

CLASSIFICAZIONI:

- [01-04-04]

DESTINATARI:

FRONTESPIZIO DELIBERAZIONE

AOO: AOOAUSLPR
REGISTRO: Deliberazione
NUMERO: 0000077
DATA: 16/02/2023 16:59
OGGETTO: Costituzione del Coordinamento Provinciale Unico dei Presidi Ospedalieri della Provincia di Parma. Contestuale individuazione del Coordinatore provinciale.

SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Il presente atto è stato firmato digitalmente da Fabi Massimo in qualità di Commissario Straordinario
Con il parere favorevole di Pellegrini Pietro - Sub Commissario Sanitario
Con il parere favorevole di Carlini Stefano - Sub Commissario Amministrativo

CLASSIFICAZIONI:

- [01-04-04]

DESTINATARI:

- Collegio sindacale
- DIREZIONE AMMINISTRATIVA Aziendale
- PRESIDIO OSPEDALIERO Aziendale
- DIREZIONE SANITARIA Aziendale

FRONTESPIZIO DELIBERAZIONE

AOO: AOO000
REGISTRO: Deliberazione
NUMERO: 0000114
DATA: 15/02/2023 13:25
OGGETTO: Costituzione del Coordinamento Provinciale Unico dei Presidi Ospedalieri della Provincia di Parma. Contestuale individuazione del Coordinatore provinciale.

SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Il presente atto è stato firmato digitalmente da Fabi Massimo in qualità di Direttore Generale
Con il parere favorevole di D'Abbiero Nunziata - Direttore Sanitario FF
Con il parere favorevole di Ventura Antonio - Direttore Amministrativo

CLASSIFICAZIONI:

- [01-01-02]

DESTINATARI:

- Collegio sindacale
- DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE RISORSE UMANE

DOCUMENTI:



Dalle Case della Salute alle Case della Comunità



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Parma



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Parma

LETTERA DI INTENTI
per attuare un percorso di formazione permanente
a supporto della transizione da Case della Salute a Case della Comunità
nel territorio parmense

La Lettera di Intenti nasce dalla convinzione che i cambiamenti necessari per un sistema di welfare adeguato alle attese sociali, necessitano (come ogni progetto) di un impegno globale che implica azioni formative, informative, organizzative e comunicative.

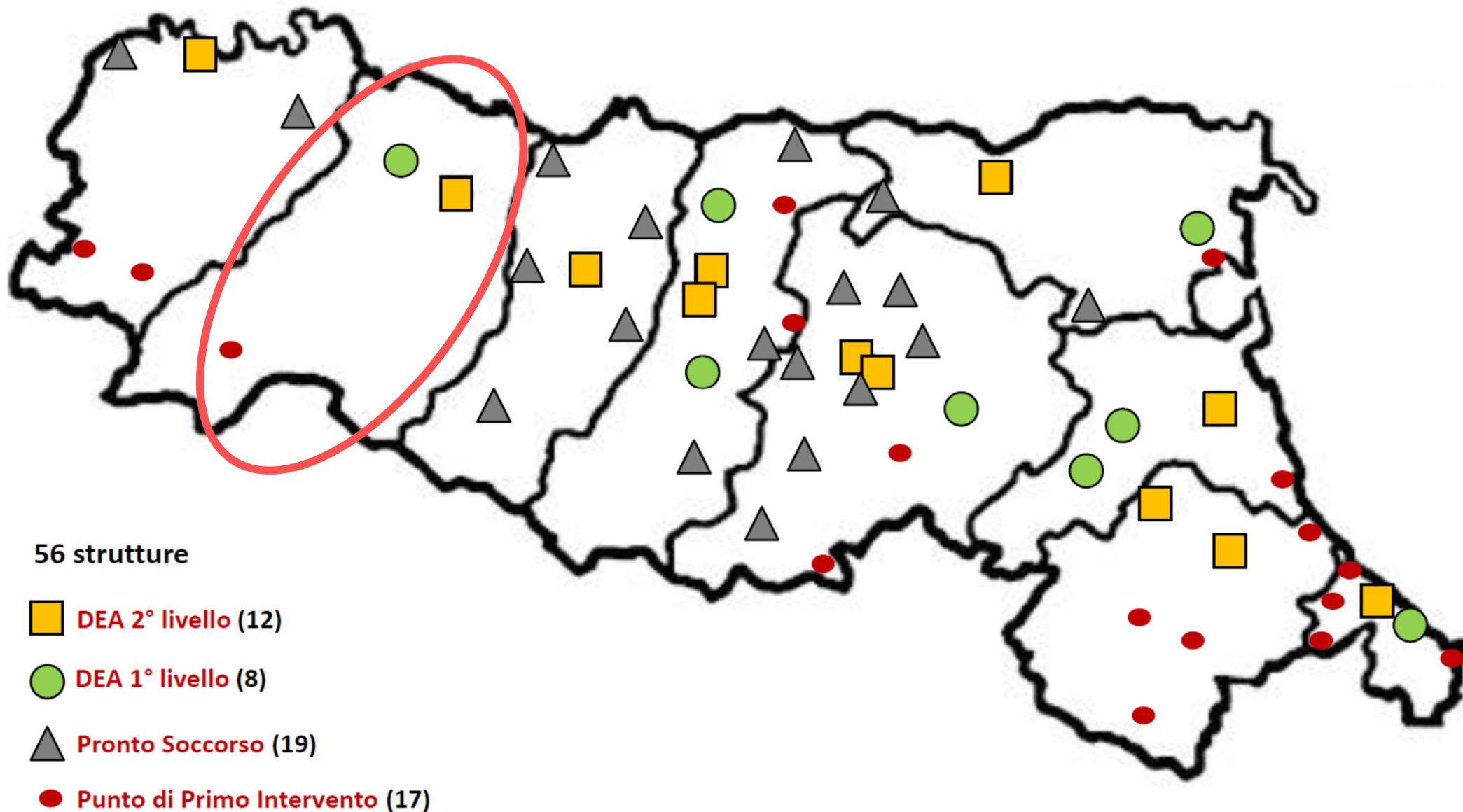
Con questa Lettera di Intenti si intende contribuire e fornire supporto al percorso di transizione da Case della Salute a Case della Comunità, attraverso azioni di formazione sul campo, da una parte che facilitino la condivisione professionale e sociale della transizione, dall'altra che permettano di consolidare i processi generali necessari a rafforzare nel tempo i cambiamenti adottati.

In questo sta il valore della collaborazione delle diverse Istituzioni che sono coinvolte per la formazione di base, specialistica e permanente, gli interventi strutturali, organizzativi e comunicativi. La formazione è uno strumento potente nella misura in cui si inserisce in processi generali, convincenti, nelle premesse logiche, nella visione di senso e nei risultati coerenti e concreti che vengono raggiunti.

I sottoscrittori intendono promuovere l'avvio di tale percorso e farsi parte attiva nella sua realizzazione:

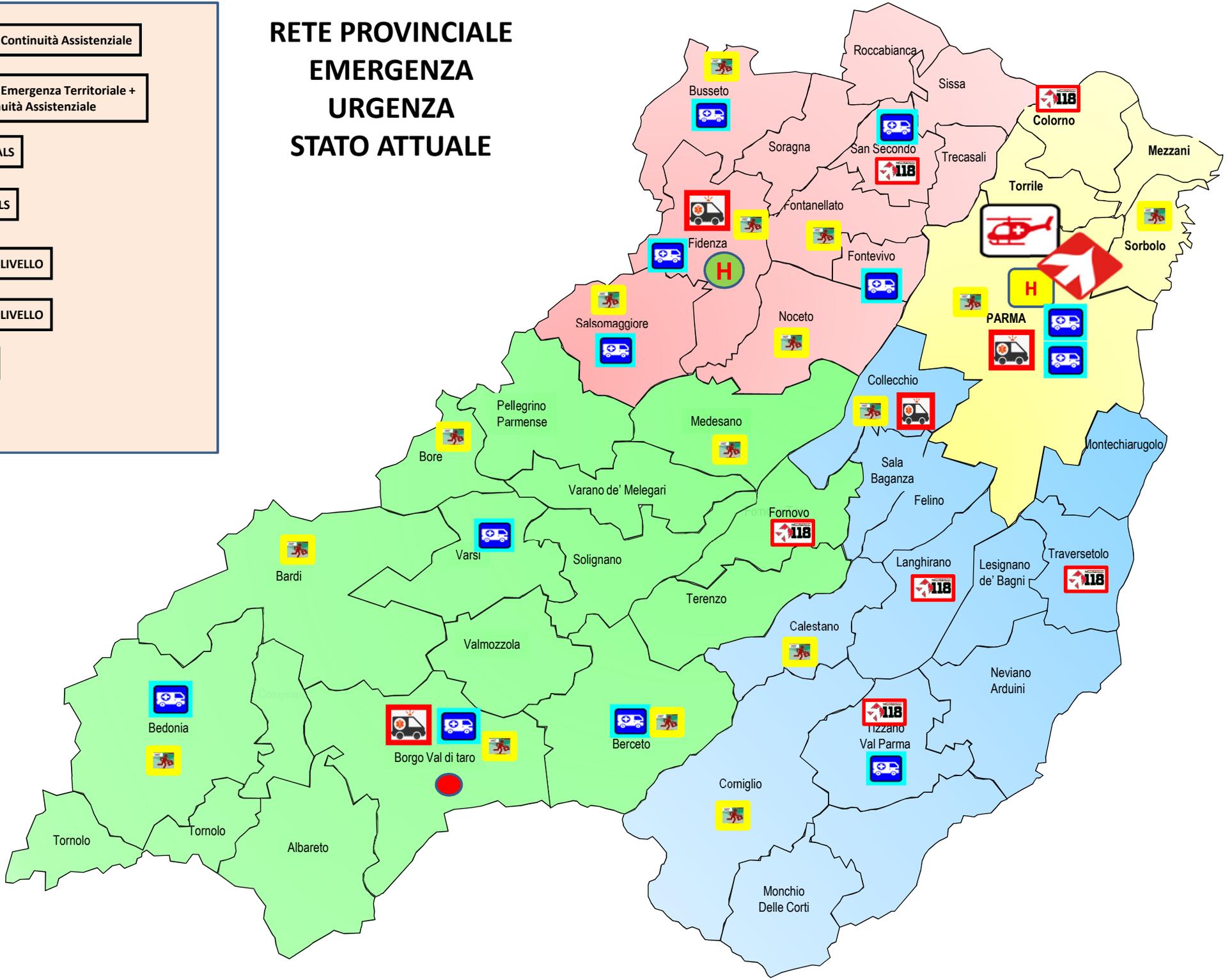
- Massimo Fabi, Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria (AOU) e Commissario Straordinario dell'Azienda Unità Sanitaria Locale (AUSL), di Parma

RETE REGIONALE EMERGENZA-URGENZA DEA-PS-PPI



RETE PROVINCIALE EMERGENZA URGENZA STATO ATTUALE

| | |
|--|---|
|  | Punto Continuità Assistenziale |
|  | Punto Emergenza Territoriale + Continuità Assistenziale |
|  | MSA-ALS |
|  | MSA-ILS |
|  | DEA 2 LIVELLO |
|  | DEA 1 LIVELLO |
|  | PPIO |



L'ATTUALE STRUTTURA DIPARTIMENTALE IN AZOU E IN AUSL

AZOU

- DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE
- DIPARTIMENTO MEDICO GERIATRICO RIABILITATIVO
- DIPARTIMENTO CHIRURGICO GENERALE
- DIPARTIMENTO CARDIO-TORACO-VASCOLARE
- DIPARTIMENTO TESTA-COLLO CHIRURGICO
- DIPARTIMENTO MEDICINA GENERALE E SPECIALISTICA
- DIPARTIMENTO DIAGNOSTICO

AUSL

- DIPARTIMENTO MEDICO E DELLA DIAGNOSTICA
- DIPARTIMENTO CHIRURGICO

- DIPARTIMENTO EMERGENZA-URGENZA INTERAZIENDALE

- DIPARTIMENTO FARMACEUTICO INTERAZIENDALE

I NUOVI ASSETTI DIPARTIMENTALI DEL PRESIDIO OSPEDALIERO UNICO AZIENDALE

I DIPARTIMENTI

- DIPARTIMENTO DIAGNOSTICO
- DIPARTIMENTO CHIRURGICO
- DIPARTIMENTO MEDICO SPECIALISTICO
- DIPARTIMENTO DELLA CONTINUITA' E DELLA MULTICOMPLESSITA'
- DIPARTIMENTO ONCOLOGICO
- DIPARTIMENTO CHIRURGICO
- DIPARTIMENTO MATERNO-INFANTILE
- DIPARTIMENTO EMERGENZA-URGENZA
- DIPARTIMENTO CARDIO-TORACO-VASCOLARE
- DIPARTIMENTO TESTA-COLLO

LE RETI CLINICHE

LE AREE FUNZIONALI INTRAOSPEDALIERE e INTRADIPARTIMENTALI

LE RETI CLINICHE TEMPO DIPENDENTI
(CARDIOLOGICA-TRAUMA GRAVE-ICTUS- NEONATOLOGICA E DEI PUNTI NASCITA)

LA RETE ONCOLOGICA

LE AREE DIPARTIMENTALI INTERAZIENDALI

La risposta organizzativa per superare la frammentazione assistenziale e l'autoreferenzialità a favore della presa in carico globale del paziente, della continuità delle cure e della condivisione ed unificazione a livello nazionale di percorsi *evidence-based*.

Gli obiettivi che si pone questo nuovo modello sono:

- implementare i vantaggi offerti dall'organizzazione a rete
- miglioramento dell'accesso alla cura
- gestione più efficiente delle risorse umane e tecnologiche
- riduzione dei costi professionali e organizzativi
- condivisione dei percorsi *evidence-based*
- garantire una più forte governance di sistema
- Continuità dei 56 gruppi di lavoro del 2020



VISION

- ◆ **governo clinico perseguendo, in una logica di rete, il coordinamento delle attività ed il miglioramento della qualità dei servizi erogati;**
- ◆ **coordinamento organizzativo dei servizi e delle attività al fine di gestire percorsi integrati di diagnosi e cura;**
- ◆ **valutazione delle performance qualitative e di efficienza;**
- ◆ **condivisione di linee guida e protocolli e prassi operative;**
- ◆ **audit clinico ed infermieristico;**
- ◆ **formazione professionale del personale**

IL CAMMINO VERSO L'UNIFICAZIONE: INDIVIDUAZIONE DELLE PRINCIPALI AREE DIPARTIMENTALI INTERAZIENDALI E DEI REFERENTI

| AREA DIPARTIMENTALE | REFERENTE |
|------------------------------------|---------------------------------------|
| CARDIOLOGICA | DR. G.TORTORELLA |
| NEUROLOGICA | DR.SSA D. MEDICI |
| MALATTIE RESPIRATORIE | DR.SSA M. MAJORI |
| RADIOLOGICA | DR. M.PEDRAZZINI |
| EMERGENZA-URGENZA | DR.SSA S.ROSSI |
| FARMACEUTICA | DR.SSA A.M.GAZZOLA |
| DIABETOLOGICO-ENDOCRINO-METABOLICA | PROF.BONADONNA-DR.SSA GUBERTI-DR.RIVA |

IL CAMMINO VERSO L'UNIFICAZIONE: INDIVIDUAZIONE DELLE PRINCIPALI AREE DIPARTIMENTALI INTERRAZIENDALI E DEI REFERENTI

| AREA DIPARTIMENTALE | REFERENTE |
|---------------------------------|--------------------------------------|
| CONTINUITA' E MULTICOMPLESSITA' | PROF. T. MESCHI (area PR/SUD-EST) |
| | DR.M. MESCHI (area FIDENZA/BVT) |
| GERIATRICA | PROF. MAGGIO-DR. NOUVENNE-DR.GELMINI |
| TERAPIA ANTICOAGULANTE | DR. M.RIVA |
| NEFROLOGICA | PROF. FIACCADORI |
| GASTROENTEROLOGICA | PROF. DE ANGELIS- DR.ORSI |
| MATERNO-INFANTILE | PROF. DE ANGELIS |

IL CAMMINO VERSO L'UNIFICAZIONE: INDIVIDUAZIONE DELLE PRINCIPALI AREE DIPARTIMENTALI INTERAZIENDALI E DEI REFERENTI

| AREA DIPARTIMENTALE | REFERENTE |
|---------------------|---|
| CHIRURGICA | PROF. DEL RIO- PROF.COSTI- DR. LONGINOTTI |
| ONCOEMATOLOGICA | DR.SSA D'ABBIERO- DR.LEONARDI |
| ENDOCRINOLOGICA | PROF. BONADONNA- PROF.MINELLI-PROF.CERESINI- DR.SSA BELLI |
| UROLOGICA | DR. MAESTRONI-DR.PRATI |
| ORTOPEDICA | PROF.VAIENTI-DR.CONCARI- DR.CEPPARULO |
| GASTROENTEROLOGICA | PROF. DE ANGELIS- DR.ORSI |
| MATERNO-INFANTILE | PROF. DE ANGELIS |

IL CAMMINO VERSO L'UNIFICAZIONE: INDIVIDUAZIONE DELLE PRINCIPALI AREE DIPARTIMENTALI INTERAZIENDALI E DEI REFERENTI

| AREA DIPARTIMENTALE | REFERENTE |
|-----------------------|------------------------------------|
| ALLERGOLOGICA | PROF. CAFFARELLI- DR.SSA RIDOLO |
| DERMATOLOGICA | PROF. FELICIANI-DR.TORTORELLA |
| OCULISTICA | PROF. GANDOLFI- DR.TEDESCO |
| OTORINOLARINGOIATRICA | PROF. PASANISI-DR. VENTO |
| | |
| | |
| | |

DIRETTORE GENERALE

DIRETTORE SANITARIO

DIRETTORE AMM.VO

DISTRETTO

DIRETTORE PO AZIENDALE

dipartimento

AREE FUNZIONALI OMOGENEE

RETI CLINICHE OSPEDALE – TERRITORIO e AREE DIPARTIMENTALI TERRITORIALI

DACP

SOCIALE

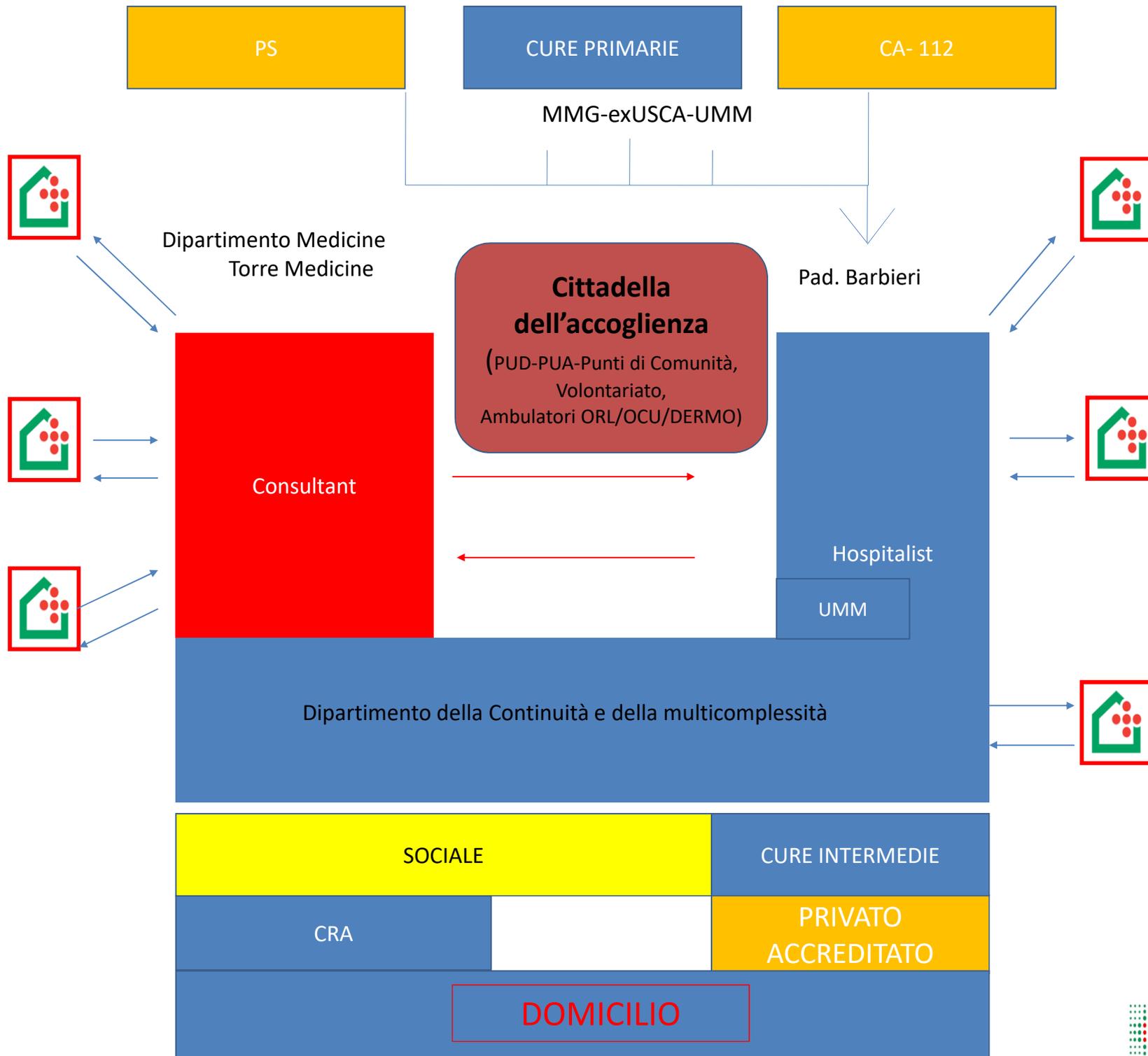
PRIVATO ACCREDITATO

DOMICILIO

DSP

DAISM-DP





Preliminare di Accordo con MMG

PUNTI ACCORDO 2023 - 2024

Le quattro iniziative oggetto dell'Accordo hanno l'obiettivo di migliorare la presa in carico territoriale dei pazienti fragili, ridurre il loro accesso frequente e ripetuto al PS (codici bianchi/verdi), i ricoveri ospedalieri di tipo medico, rendere più efficaci i percorsi di integrazione ospedale-territorio, impiegare al meglio le professionalità specialistiche presenti nei diversi Distretti e ridurre le Liste d'attesa di consulenza specialistica.

- 1) Le parti condividono di procedere alla stratificazione e presa in carico dei pazienti fragili attualmente in linea nella Provincia di Parma. La fotografia dell'esistente avverrà attraverso il coinvolgimento dei MMG, i quali entro il 28 febbraio 2023 forniranno all'ASL i nominativi dei propri assistiti attualmente ritenuti a rischio re-ricovero, secondo i criteri previsti dal progetto Risk-ER:

rischio ospedalizzazione: **molto alto**
alto
moderato
basso