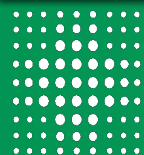


Il Dipartimento dell'Integrazione Interaziendale

Bologna 20 febbraio 2026

*aldo bonadies , ilaria nonni, pietro calogero, simona linarello, marina migliori, silvia soffritti, francesca mengoli,
maria macchiarulo ,fabiola maioli, simona malservisi,marco domenicali ,marco domenicali, fabio piscaglia, danila
valenti*



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

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico



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

IRCCS Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

POLICLINICO DI
SANT'ORSOLA

AUSL di Bologna

Territorio di riferimento

L'AUSL di Bologna serve un territorio vasto e diversificato, che include il capoluogo metropolitano e numerosi comuni dell'hinterland, ciascuno con specificità demografiche e sociali.

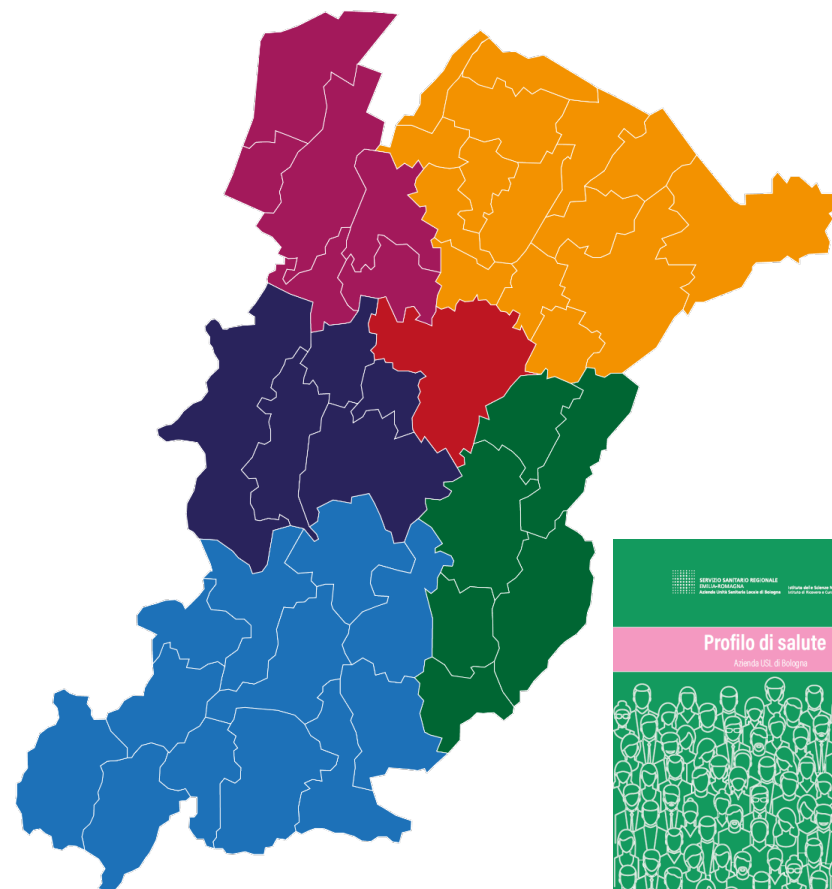
Popolazione servita

Oltre 870.000 abitanti con età media di 47,1 anni, una delle più elevate in Italia, che riflette i processi di invecchiamento già in atto.

Sfide demografiche

Gestione di una popolazione in rapido invecchiamento con crescenti bisogni di assistenza sanitaria e sociale integrata.

Il territorio rappresenta un microcosmo delle trasformazioni demografiche nazionali, offrendo al contempo l'opportunità di sperimentare soluzioni innovative per l'assistenza agli anziani.



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna
IRCCS Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

**POLICLINICO DI
SANT'ORSOLA**

AUSL di Bologna

Territorio di riferimento

L'AUSL di Bologna serve un territorio vasto e diversificato, che include il capoluogo metropolitano e numerosi comuni dell'hinterland, ciascuno con specificità demografiche e sociali.

Popolazione servita

Oltre 870.000 abitanti con età media di 47,1 anni, una delle più elevate in Italia, che riflette i processi di invecchiamento già in atto.

Sfide demografiche

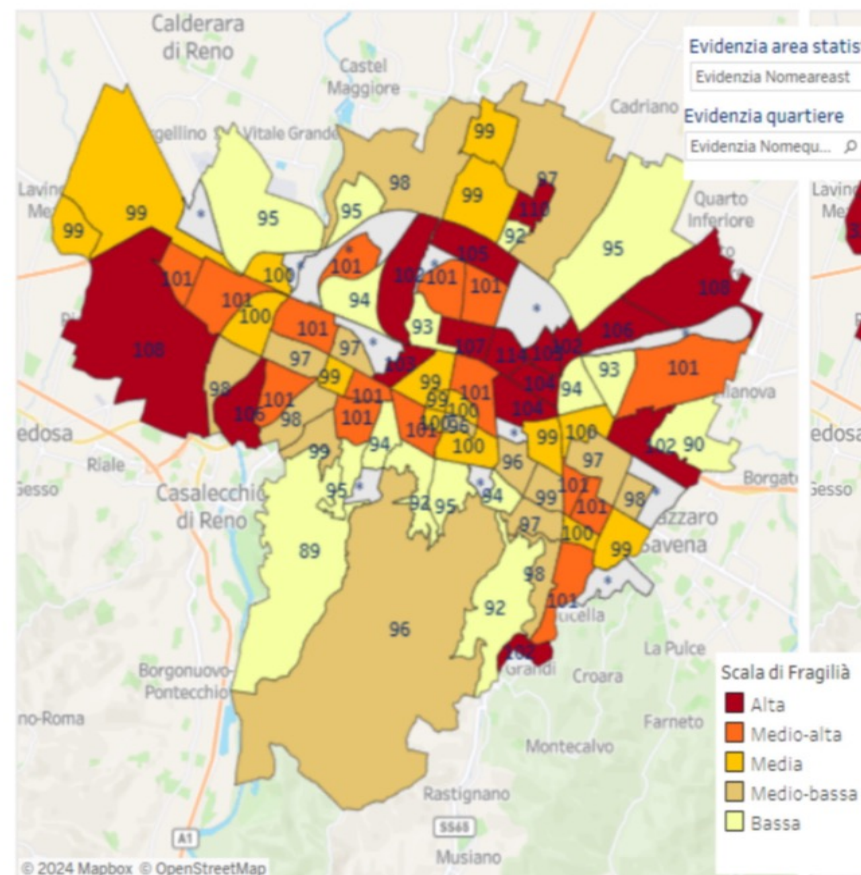
Gestione di una popolazione in rapido invecchiamento con crescenti bisogni di assistenza sanitaria e sociale integrata.

Il territorio rappresenta un microcosmo delle trasformazioni demografiche nazionali, offrendo al contempo l'opportunità di sperimentare soluzioni innovative per l'assistenza agli anziani.

Indicatore di potenziale fragilità vs domanda

Indicatore sintetico di potenziale fragilità al 31/12/2022
Valore min: 89 Valore max: 114

Tass
Valore

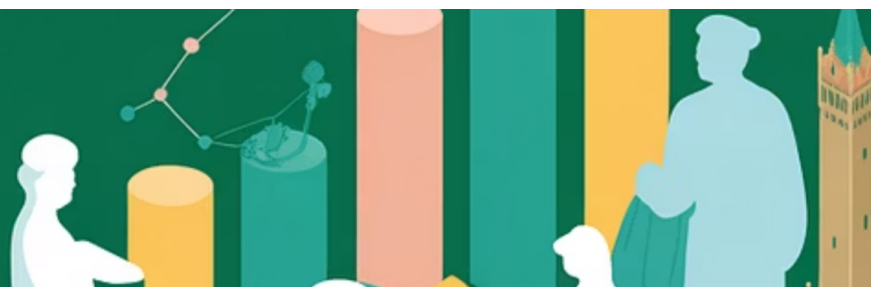


SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna
IRCCS Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

POLICLINICO DI
SANT'ORSOLA



Profilo demografico AUSL Bologna

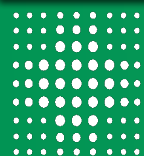
Struttura demografica per età

La struttura per età evidenzia un processo di invecchiamento rilevante con l'età media della popolazione pari a 47,1 anni.

- ⇒ Persone ≥65 anni: **24,7%** della popolazione
- ⇒ Persone ≥75 anni: **13,6%** della popolazione
- ⇒ Giovani <15 anni: solo **11,7%**
- ⇒ Minorenni: **14,4%** del totale

Indice di vecchiaia ➡ **210.9%** ➡ **211 persone con più di 64 anni ogni 100 ragazzi sotto i 15 anni**

L'indice di vecchiaia particolarmente elevato segnala una sproporzione demografica che richiede una rimodulazione dei servizi sanitari verso le esigenze della popolazione anziana.



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

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna
IRCCS Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

POLICLINICO DI
SANT'ORSOLA

Evoluzione delle famiglie bolognesi

Dinamiche familiari in trasformazione

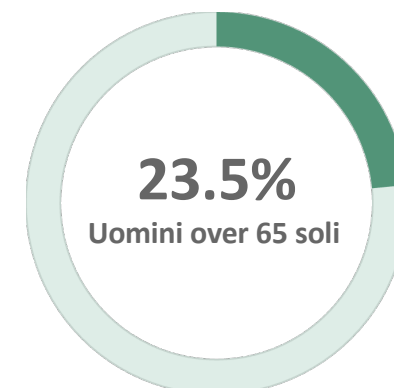
Le famiglie continuano ad aumentare numericamente ma diminuiscono drasticamente di dimensione, creando nuovi bisogni assistenziali.

⇒ **Crescita del 10,5% del numero di famiglie dal 2007**

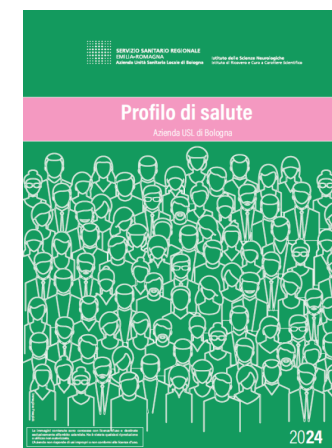
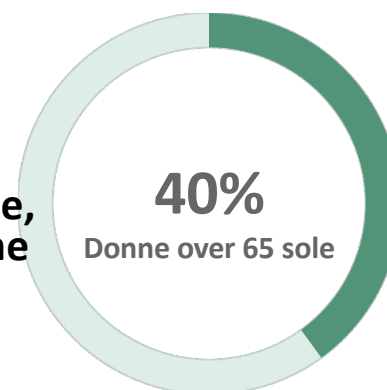
⇒ **Aumento del 26,6% delle famiglie unipersonali**

⇒ **45,5% delle famiglie è composta da una sola persona**

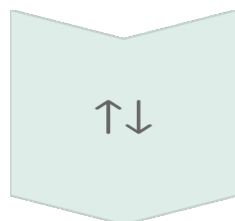
Proporzione di donne anziane che vivono da sole, con implicazioni significative per l'organizzazione dell'assistenza.



Quota crescente di uomini anziani soli che necessitano di servizi di supporto specifici.

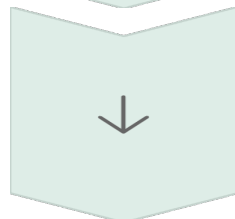


Il paradosso della longevità



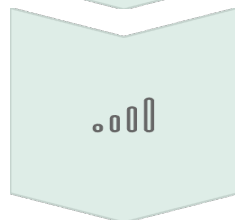
Miglioramento aspettativa di vita

L'Italia mantiene una delle aspettative di vita più elevate al mondo, con progressi continui nella medicina e nella prevenzione.



Calo della speranza di vita in buona salute

Paradossalmente, diminuiscono gli anni vissuti senza limitazioni funzionali e malattie croniche invalidanti.



Incremento del numero annuale dei decessi

L'invecchiamento della popolazione comporta un naturale aumento della mortalità complessiva.



Minimo storico della natalità

Il tasso di natalità raggiunge livelli mai registrati prima, compromettendo l'equilibrio demografico futuro.

MISSION

Dipartimento dell'Integrazione

**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

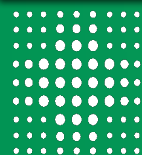
**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna
IRCCS Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

POLICLINICO DI
SANT'ORSOLA

**Pazienti over 75 dimessi dalle UU.OO. di Medicina e Geriatria anno 2024 –
Pazienti Deceduti durante il ricovero (Media RER : 17%)
Dei dimessi vivi : pazienti deceduti entro 12 mesi dalla data di dimissione
(Media RER : 34,1% : 1 su 3 pazienti)**

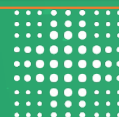
Tutti dimessi 2024

AZIENDA USL DI RESIDENZA	Totale dimessi selezionati	Deceduti nel ricovero indice	Mortalità ricovero indice	Vivi alla dimissione del ricovero indice	Deceduti entro 365 giorni	Mortalità 365 giorni
PIACENZA	3.552	460	13,0%	3.092	1.072	34,7%
PARMA	6.289	1.032	16,4%	5.257	1.631	31,0%
REGGIO EMILIA	5.913	976	16,5%	4.937	1.758	35,6%
MODENA	8.635	1.154	13,4%	7.481	2.439	32,6%
BOLOGNA	13.103	2.069	15,8%	11.034	3.701	33,5%
IMOLA	1.925	369	19,2%	1.556	532	34,2%
FERRARA	5.336	1.117	20,9%	4.219	1.539	36,5%
ROMAGNA	15.729	3.095	19,7%	12.634	4.462	35,3%
TOTALE RER	60.482	10.272	17,0%	50.210	17.134	34,1%



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna
IRCCS Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

POLICLINICO DI
SANT'ORSOLA



Supportive and Palliative Care Indicators Tool (SPICT)

Lo SPICT è utilizzato per aiutare a identificare pazienti le cui condizioni di salute sono in fase di peggioramento. Valutate i loro bisogni di cure palliative e di supporto. Pianificate il percorso di assistenza e cura.

Ricercate la presenza di indicatori generali di grave compromissione o di peggioramento delle condizioni di salute.

- Ricovero (i) ospedaliero (i) non programmato (i)
- Performance Status basso oppure in peggioramento, con limitata reversibilità (es. la persona rimane a letto o in poltrona per più di metà giornata).
- Dipendenza dall'assistenza degli altri a causa di problemi fisici e/o cognitivi in progressivo peggioramento.
- La persona che assiste il paziente necessita di maggiore aiuto e supporto.
- Progressiva perdita di peso; persistente sottopeso; massa muscolare ridotta.
- Sintomi persistenti nonostante il trattamento ottimale della/e patologia/e di base.
- La persona (o la sua famiglia) chiede di ricevere cure palliative; sceglie di ridurre, sospendere o non iniziare nuovi trattamenti; oppure desidera concentrarsi sulla qualità di vita.

Ricercate la presenza di indicatori clinici di una o più patologie a prognosi infausta.

Cancro

Deterioramento delle capacità funzionali dovuto alla progressione del cancro.

Le condizioni generali non consentono di iniziare o continuare trattamenti oncologici specifici oppure la terapia in atto è finalizzata unicamente al controllo dei sintomi.

Demenza/Fragilità

Incapacità di vestirsi, camminare o mangiare senza aiuto.

La persona mangia e beve meno; ha difficoltà nella deglutizione.

Incontinenza urinaria e fecale.

Non in grado di comunicare verbalmente; interazione sociale scarsa.

Cadute frequenti; frattura del femore.

Episodi febbrili ricorrenti o infezioni; polmonite da aspirazione.

Patologia neurologica

Progressivo deterioramento delle funzioni fisiche e/o cognitive, nonostante la terapia ottimale.

Disturbi della parola con deterioramento progressivo della comunicazione e/o della deglutizione.

Polmonite da aspirazione ricorrente; affanno o insufficienza respiratoria.

Paralisi persistente a seguito di accidente cerebrovascolare, con significativa perdita funzionale e disabilità permanente.

Patologia cardiaca/vascolare

Scompenso cardiaco o malattia coronarica estesa, non trattabile, con affanno o dolore toracico a riposo o per sforzi lievi.

Malattia vascolare periferica severa ed inoperabile.

Patologia respiratoria

Patologia polmonare cronica severa con affanno a riposo o per sforzi lievi tra gli episodi di riacutizzazione.

Ipossia persistente, con necessità di ossigenoterapia a lungo termine.

Pregressa ventilazione meccanica (invasiva o non) per insufficienza respiratoria, oppure ventilazione controindicata.

Altre patologie

Peggioramento e rischio di morte a causa di altre patologie o complicanze irreversibili; qualsiasi trattamento avrà scarso beneficio.

Patologia renale

Insufficienza renale cronica stadio 4 o 5 (eGFR <30ml/min) con deterioramento delle condizioni cliniche.

Insufficienza renale che complica altre patologie a prognosi infausta oppure complica la somministrazione di altri trattamenti.

La dialisi viene sospesa oppure non viene iniziata.

Patologia epatica

Cirrosi con una o più delle seguenti complicanze nell'ultimo anno:

- ascite resistente ai diuretici
- encefalopatia epatica
- sindrome epatorenale
- peritonite batterica
- sanguinamento ricorrente da varici.

Il trapianto di fegato non è possibile.

Rivalutate l'assistenza e le cure in atto. Pianificate il percorso di assistenza e cura.

- Rivalutate i trattamenti in atto (farmacologici e non) affinché il paziente riceva cure ottimali; minimizzate la polifarmacoterapia.
- Considerate la possibilità di richiedere una valutazione specialistica se i sintomi o gli altri problemi sono complessi e difficili da gestire.
- Condividete con il paziente e la sua famiglia il percorso di assistenza e cura, attuale e futuro. Supportate i familiari che assistono il paziente.
- Pianificate precocemente il percorso di assistenza e cura, se prevedete la perdita della capacità decisionale.
- Registrare in cartella clinica, comunicate e coordinate il percorso di assistenza e cura.

Please register on the SPICT website (www.spict.org.uk) for information and updates.

SPICT, Maggio 2019

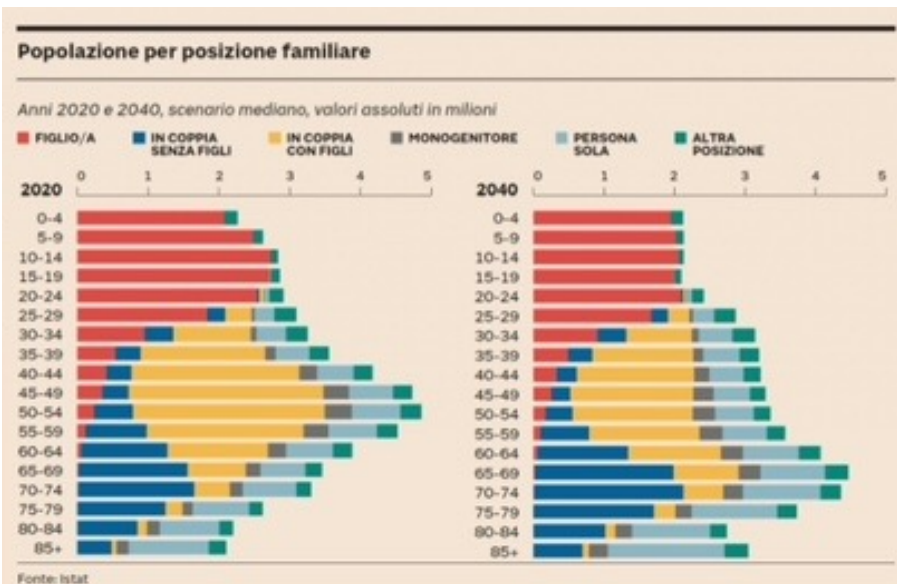
SERVIZIO SA
EMILIA-RO
Azienda Unità

NITARIO REGIONALE
AGNA
aliero - Universitaria di Bologna

POLICLINICO DI
SANT'ORSOLA

NECS Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

Proiezioni demografiche: verso il 2043



2023 - Situazione attuale

9,3 milioni di persone vivono sole, di cui 4,4 milioni over 65 (47,5% del totale).
Base di partenza per le proiezioni future.

2030 - Fase intermedia

Accelerazione del fenomeno con crescita stimata delle persone sole anziane.
Primi effetti del boom demografico del dopoguerra.

2043 - Scenario futuro

10,7 milioni di persone sole totali, di cui 6,2 milioni over 65 (57,7%). Crescita del 40,1% rispetto al 2023 per gli anziani soli.

Queste proiezioni indicano la necessità di pianificare fin da ora servizi sanitari e sociali adeguati per gestire l'emergenza solitudine degli anziani.

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

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna
IRCCS Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

POLICLINICO DI
SANT'ORSOLA

L'impatto sociale dell'invecchiamento

Trasformazione del nucleo familiare

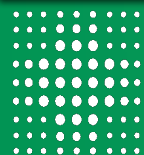
Le **famiglie italiane si stanno riducendo drasticamente di dimensioni**. Questo fenomeno comporta una minore disponibilità di caregivers informali per l'assistenza agli anziani.

- **Crescita delle famiglie monocomponente**
- **Riduzione del supporto intergenerazionale**
- **Maggiore carico sui servizi pubblici**

Conseguenze sanitarie

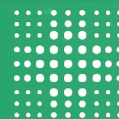
L'invecchiamento della popolazione si traduce **in un aumento esponenziale delle patologie croniche e della complessità assistenziale**.

- **Incremento delle malattie croniche**
- **Maggiore fabbisogno di cure integrate**
- **Necessità di personalizzazione terapeutica**



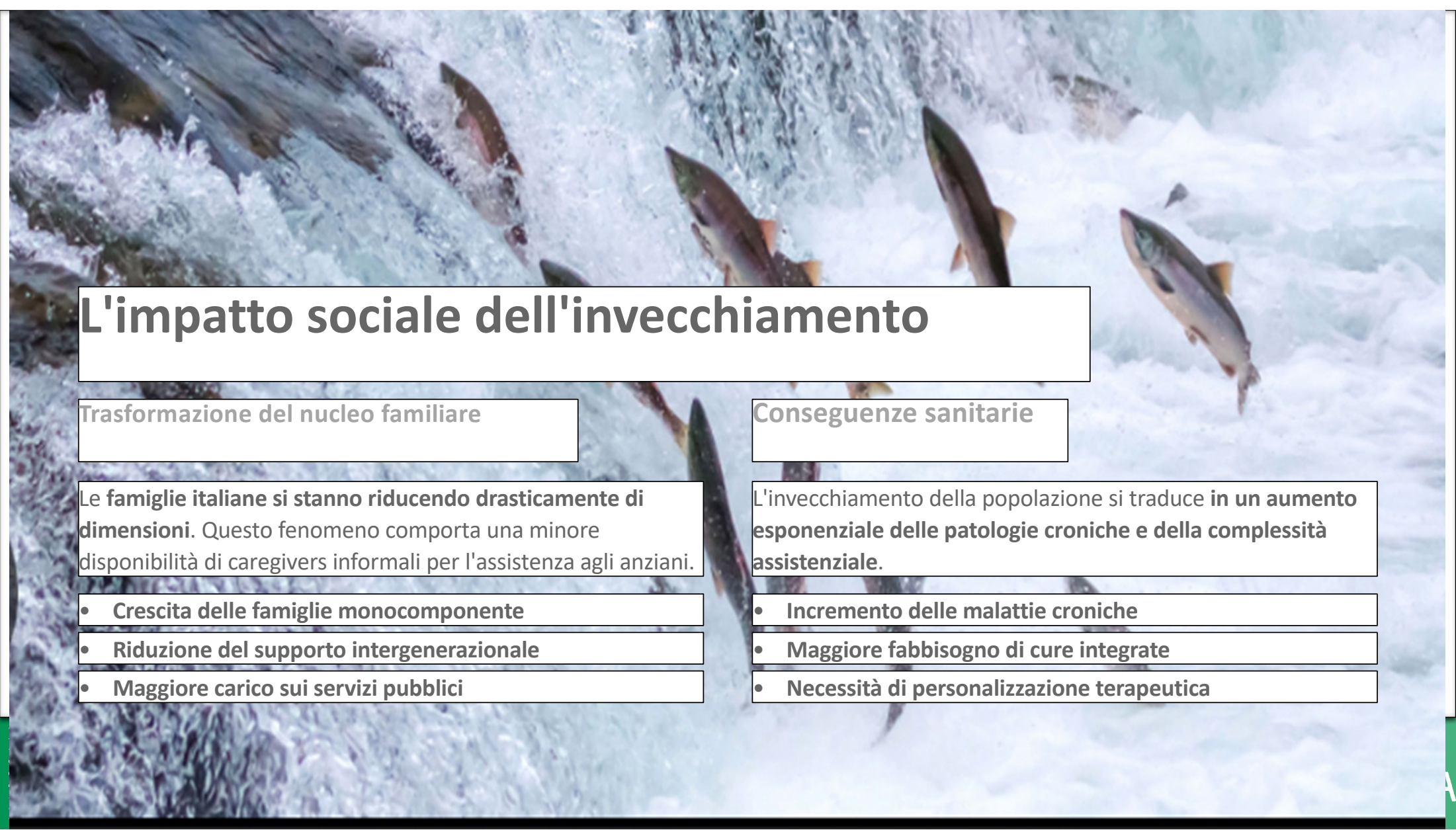
SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna
IRCCS Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

POLICLINICO DI
SANT'ORSOLA

A background image showing several salmon jumping over a waterfall, creating a dynamic and energetic scene with white water and fish in mid-air.

L'impatto sociale dell'invecchiamento

Trasformazione del nucleo familiare

Le famiglie italiane si stanno riducendo drasticamente di dimensioni. Questo fenomeno comporta una minore disponibilità di caregivers informali per l'assistenza agli anziani.

- Crescita delle famiglie monocomponente
- Riduzione del supporto intergenerazionale
- Maggiore carico sui servizi pubblici

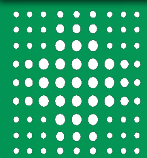
Conseguenze sanitarie

L'invecchiamento della popolazione si traduce in un aumento esponenziale delle patologie croniche e della complessità assistenziale.

- Incremento delle malattie croniche
- Maggiore fabbisogno di cure integrate
- Necessità di personalizzazione terapeutica

Azioni volte al miglioramento dell'appropriatezza dei percorsi e della gestione clinico-assistenziale

- Istituzione Dipartimento dell'Integrazione interaziendale (Ausl-AOU) per garantire modelli di cura integrati ospedale-territorio per la popolazione anziana e fragile
- Avvio progetto Team Cure intermedie territoriale su 3 livelli:
 - Consulenza geriatrica di base
 - Presa in carico multidisciplinare tramite le COT
 - Gestione situazioni complesse (Distretto di Bologna) → per questo livello attivato anche tavolo con Ospedali Privati accreditati per costruire percorsi di collaborazione per la facilitazione della dimissione e per la definizione di percorsi di cura post-dimissione
- Creazione di percorsi di integrazione Ospedale – Territorio interaziendali , fra le UO
- Consolidamento della Rete di Cure Palliative e implementazione delle cure palliative precoci e integrate con tutte le discipline per la presa in carico di tutte le persone con bisogni di cure palliative (clinici, sociali, psicologici e spirituali/esistenziali) indipendentemente dal tipo di patologia
- Consolidamento dell'attività del Programma Bambino Cronico Complesso e della Rete Integrata delle Cure Palliative Pediatriche territoriali e integrazione AUSL- AOSP
- Revisione del modello di ortogeriatría
- Sviluppo del Programma di Bioetica Clinica Applicata ed empirica a supporto dei professionisti



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

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna
IRCCS Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

POLICLINICO DI
SANT'ORSOLA

Dipartimento dell'integrazione

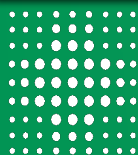
Mission

Gestione integrata dei percorsi di cura per abbattere i confini ospedali/territorio

- Garantire una adeguata riorganizzazione dei servizi sanitari per fronteggiare i cambiamenti demografici in corso e futuri (piramide demografica rovesciata), con l'aumento delle aspettative di vita e la riduzione della mortalità e correlate al miglioramento dei determinanti la salute - fattori sociali, economici, ambientali e comportamentali - e ai successi della medicina
- Garantire cure integrate e continuità di cura per i pazienti fragili, complessi, con polipatologie croniche, con attenzione ai bisogni multidimensionali della persona malata e dei familiari
- Garantire una forte integrazione delle professionalità coinvolte con creazione di comunità di pratica su base distrettuale, con superamento dei confini fra ospedale e territorio e forte integrazione con la Medicina Generale
- Garantire multidisciplinarietà e multiprofessionalità nella presa in cura e una funzione di ponte fra le discipline sanitarie e fra le risposte sanitarie e socio-sanitarie.
- Garantire supporto specialistico e multiprofessionale al processo decisionale etico

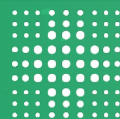
Obiettivi strategici

- Sviluppo di Cure Intermedie e dei Team di Cure Intermedie con realizzazione di percorsi in rete (integrati con la componente socio sanitaria, i servizi sociali, gli enti locali e il terzo settore), lavorando sui nodi organizzativi e sugli snodi funzionali che accompagnano e guidano i cambiamenti di setting assistenziale sia nell'ambito delle risposte territoriali, domiciliari e residenziali, che nell'ambito ospedaliero, sia pubblico che privato accreditato.
- Realizzazione di unità operative in rete, transmurali, per garantire omogeneità di un alto livello qualitativo di risposte in area felsinea, nelle diverse strutture ospedaliere e nei diversi territori
- Revisione del modello di ortogeriatría
- Consolidamento della Rete di Cure Palliative e implementazione delle cure palliative precoci e integrate con tutte le discipline per la presa in carico di tutte le persone con bisogni di cure palliative (clinici, sociali, psicologici e spirituali/esistenziali) indipendentemente dal tipo di patologia
- Consolidamento dell'attività del Programma Bambino Cronico Complesso e della Rete Integrata delle Cure Palliative Pediatriche territoriali e integrazione AUSL- AOSP
- Sviluppo di un Programma di Bioetica Clinica Applicata che diventa anche Empirica con l'integrazione con l'Università e il Policlinico di S.Orsola
- Promuovere l'innovazione tecnologica nei servizi: televisita, teleconsulto in integrazione
- Promuovere ricerca organizzativa indipendente in integrazione con l'Università per fornire prove di efficacia di modelli organizzativi di integrazione



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

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

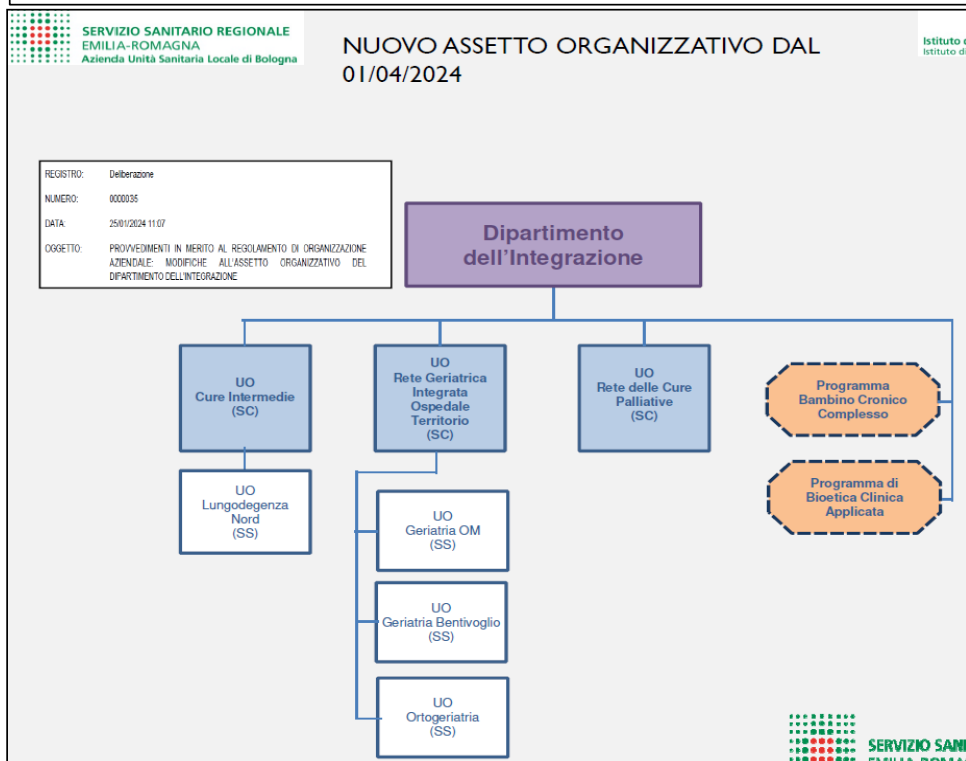


SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna
IRCCS Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

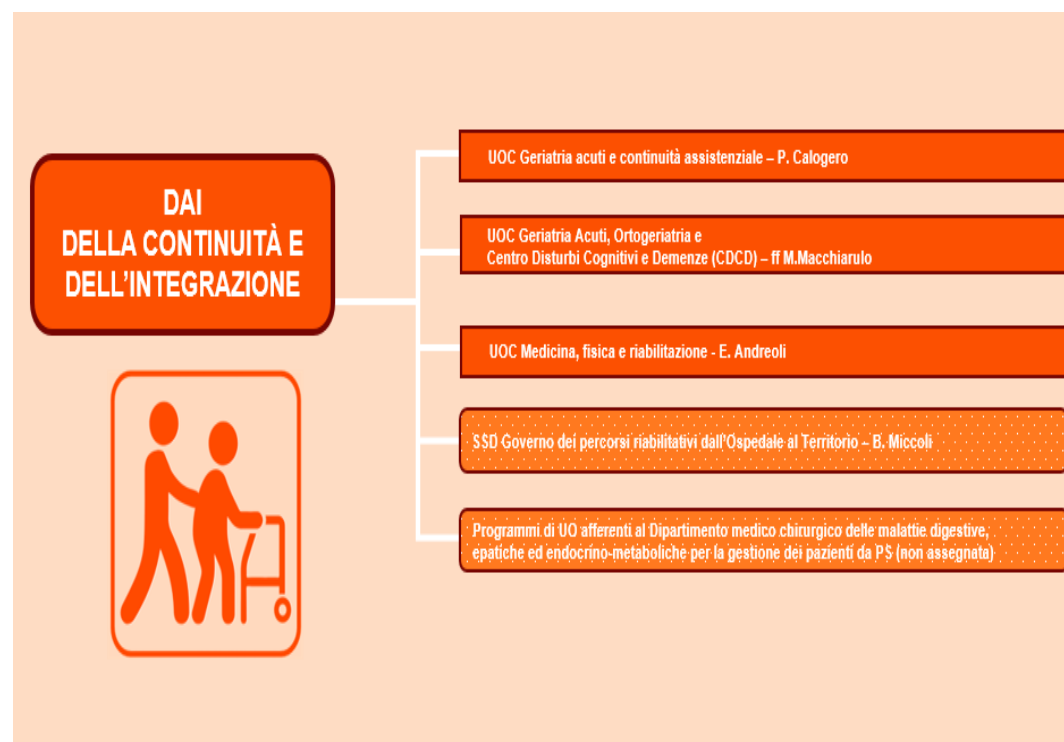
POLICLINICO DI
SANT'ORSOLA

I due Dipartimenti dell'integrazione e continuità

AUSL BOLOGNA



IRCCS AOU di Bologna, Policlinico di S.Orsola



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

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico



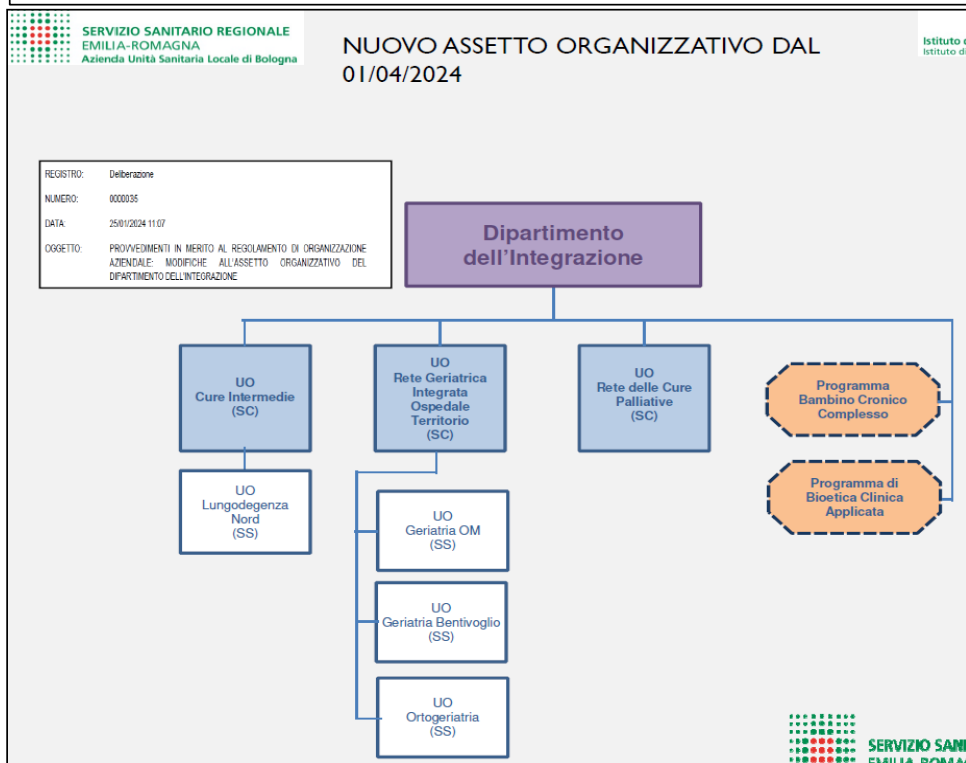
SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna

IRCCS Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

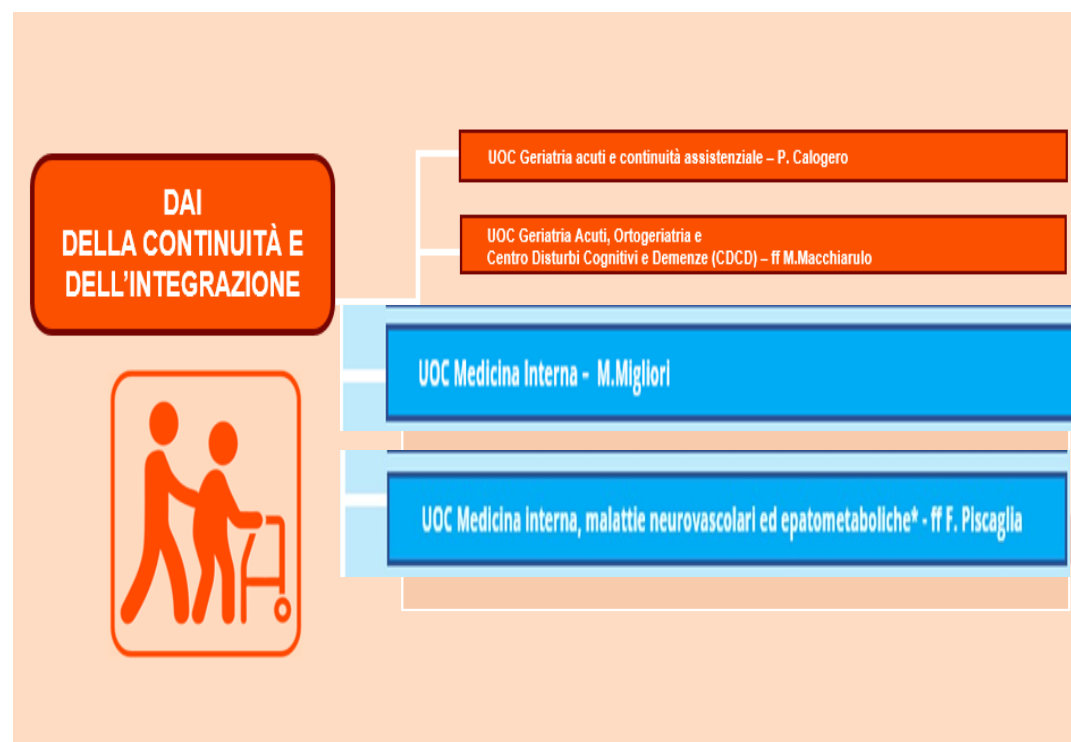
POLICLINICO DI SANT'ORSOLA

Le UOC che rientrano nel Dipartimento dell'Integrazione Interaziendale

AUSL BOLOGNA



IRCCS AOU di Bologna, Policlinico di S.Orsola



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

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico



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

IRCCS Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

POLICLINICO DI SANT'ORSOLA

Dipartimento interaziendale dell'integrazione

UOC Cure
intermedie

UOC rete
geriatrica
integrata
ospedale
territorio

Programma bioetica clinica applicata

Programma bambino cronico
complesso

UOC Geriatria acuti,
ortogeriatrica e centro
disturbi cognitivi e
demenza -ff
Macchiarulo

UOC Medicina
interna- Migliori

UOC Rete delle
cure palliative

UOC Medicina
della transizione

UOC Geriatria
acuti e continuità
assistenziale -
Calogero

UOC Medicina
interna, malattie
neurovascolari ed
epatometaboliche
e -ff Piscaglia

UO Medicina OM

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

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

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

IRCCS Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

POLICLINICO DI
SANT'ORSOLA

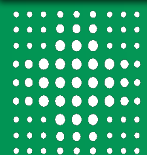
Dipartimento interaziendale dell'integrazione

Prima

- **Ortogeriatria all'interno della UOC rete geriatrica integrata ospedale territorio**
- **Programma bioetica clinica applicata AUSL di Bologna**

Dopo

- **SSD RETE ORTOGERIATRICA OSPEDALE-TERRITORIO e PREVENZIONE DELLE FRATTURE E RIFRATTURE - AUSL di BOLOGNA**
- **PROGRAMMA BIOETICA CLINICA APPLICATA E EMPIRICA INTERAZIENDALE**



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

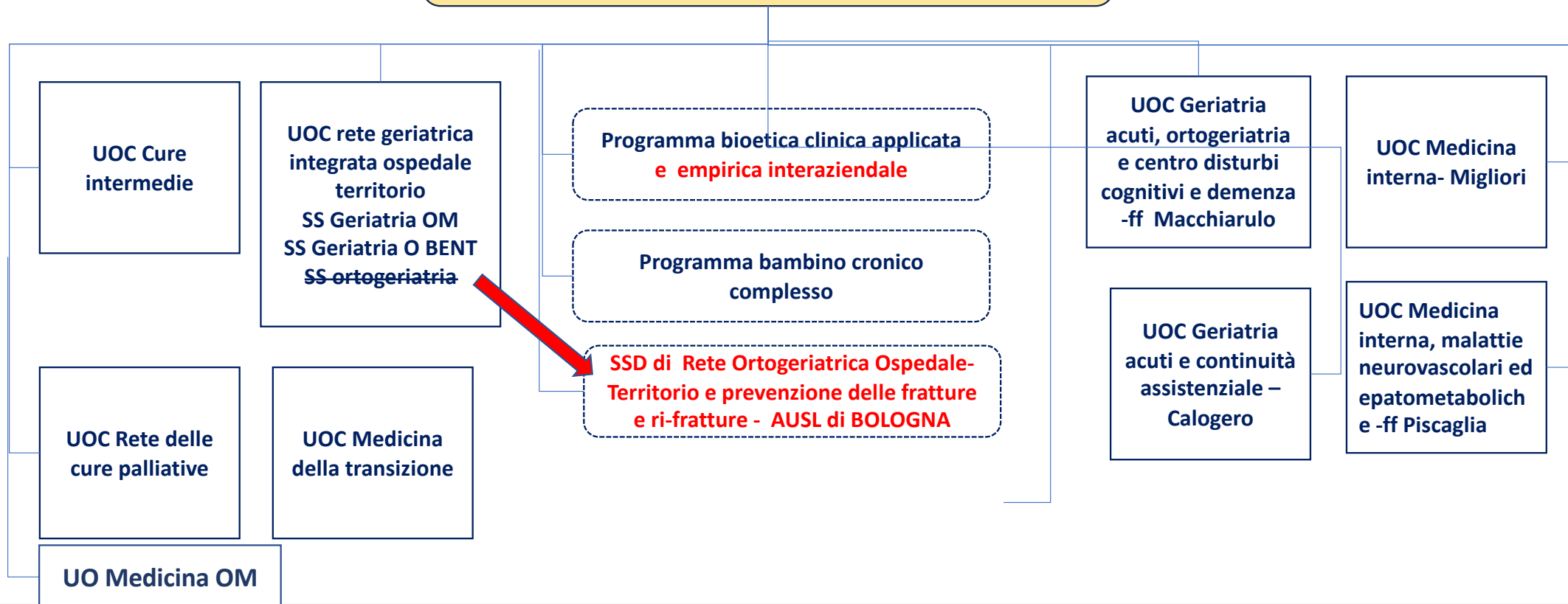


**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna

IRCCS Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

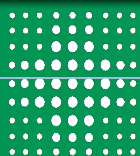
POLICLINICO DI
SANT'ORSOLA

Dipartimento interaziendale dell'integrazione



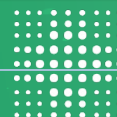
Progetti

- **TEAM Cure Intermedie** : in tutti gli ospedale, sul territorio e negli Ospedali Privati Accreditati
- **Unità operative in rete , transmurali**, per garantire omogeneità di un alto livello qualitativo di risposte in area felsinea , nelle diverse strutture ospedaliere e nei diversi territori (Es: Transmuralità UOC Cure Intermedie Transmurali con PL Ospedalieri per Pazienti con Demenza e ricovero DIRETTO in Delirium Room BY passando il PS)
- **Rete Ortogeriatrica – omogenizzare i percorsi di dimissione e di invio i criteri di invio a RE**
- **In PS Solo per esami** indispensabili per la diagnosi e rientro al domicilio
- **Implementazione della Rete di Cure Palliative** e implementazione delle **cure palliative precoci e integrate con tutte le discipline** per la presa in carico di tutte le persone con **bisogni** di cure palliative (clinici, sociali, psicologici e spirituali/esistenziali) indipendentemente dal tipo di patologia
- Programma di Bioetica Clinica Applicata che diventerà anche Empirica con l'integrazione con l'Università e il Policlinico S.Orsola
- **Pronta disponibilità per TELEVISITA e TELECONSULTO h 24 , 7/7 giorni per le Cure Palliative NON oncologiche**
- **Pronta disponibilità per TELEVISITA e TELECONSULTO 7/7 giorni In GERIATRIA per PZ con DEMENZA in CARICO attraverso il 116117**
- **Multidisciplinarietà al domicilio con teleconsulto multidisciplinare con 116117**
- **Discussioni mensili MD e MP su TEAMS di casi clinici con il personale delle RSA**
- **Valutazione geriatrica dei pazienti con patologia oncologica o ematologica >75 anni**
- **Transitional Care Pediatrico/ Adulto**
- **Gestione della Riacutizzazione nei Bambini nella Transizione**
- **Ricerca organizzativa indipendente in integrazione con l'Università per fornire prove di efficacia di modelli organizzativi di integrazione**
- **Coordinamento Clinico geriatrico della RETE degli OSCO con integrazione stretta con Rete Cure Palliative**
- **Etcc**



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

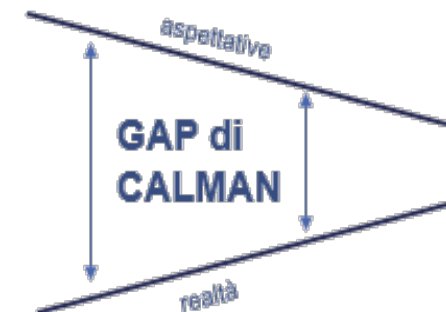
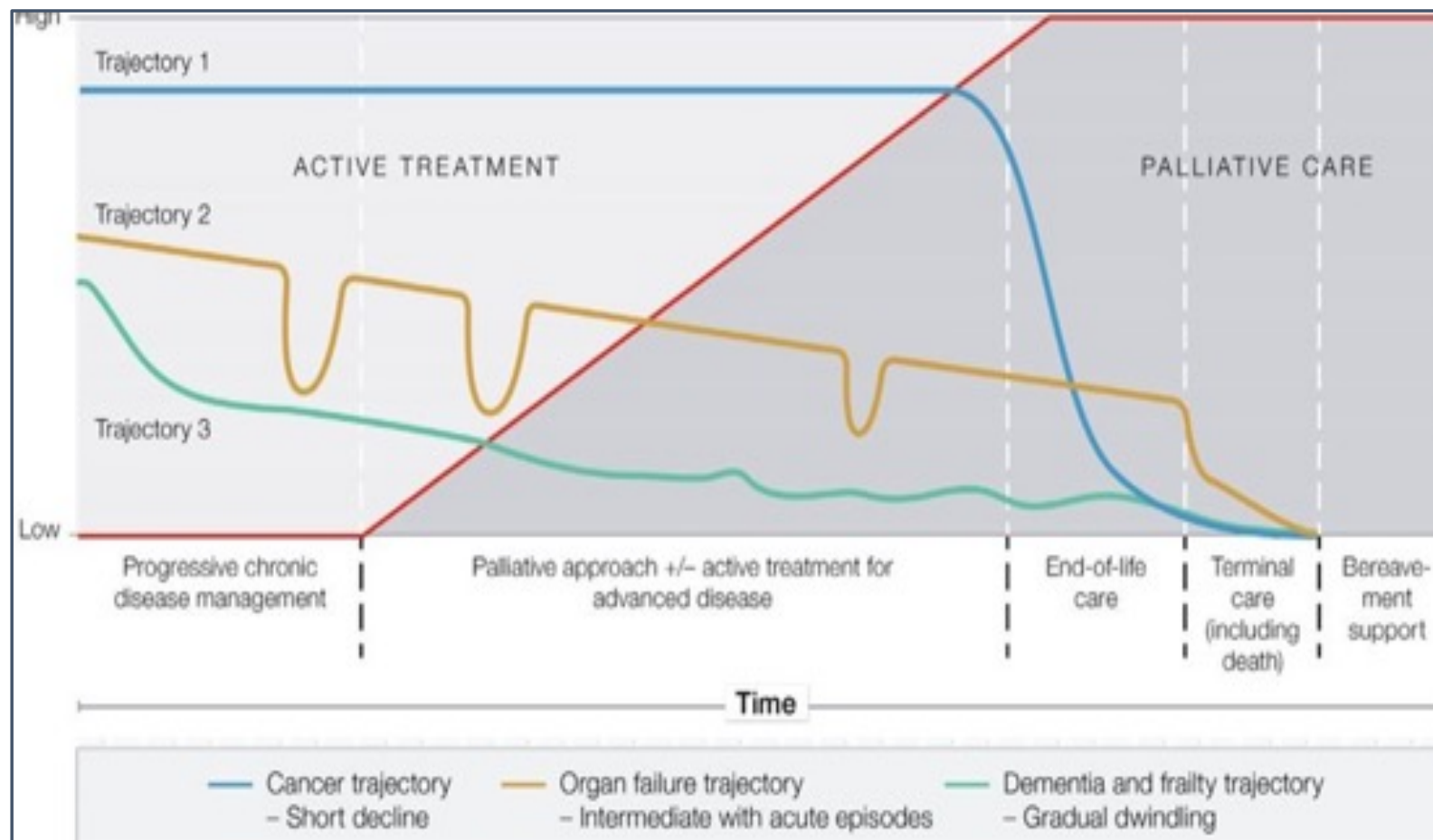
Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna
IRCCS Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

POLICLINICO DI
SANT'ORSOLA

Traiettorie di malattia



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

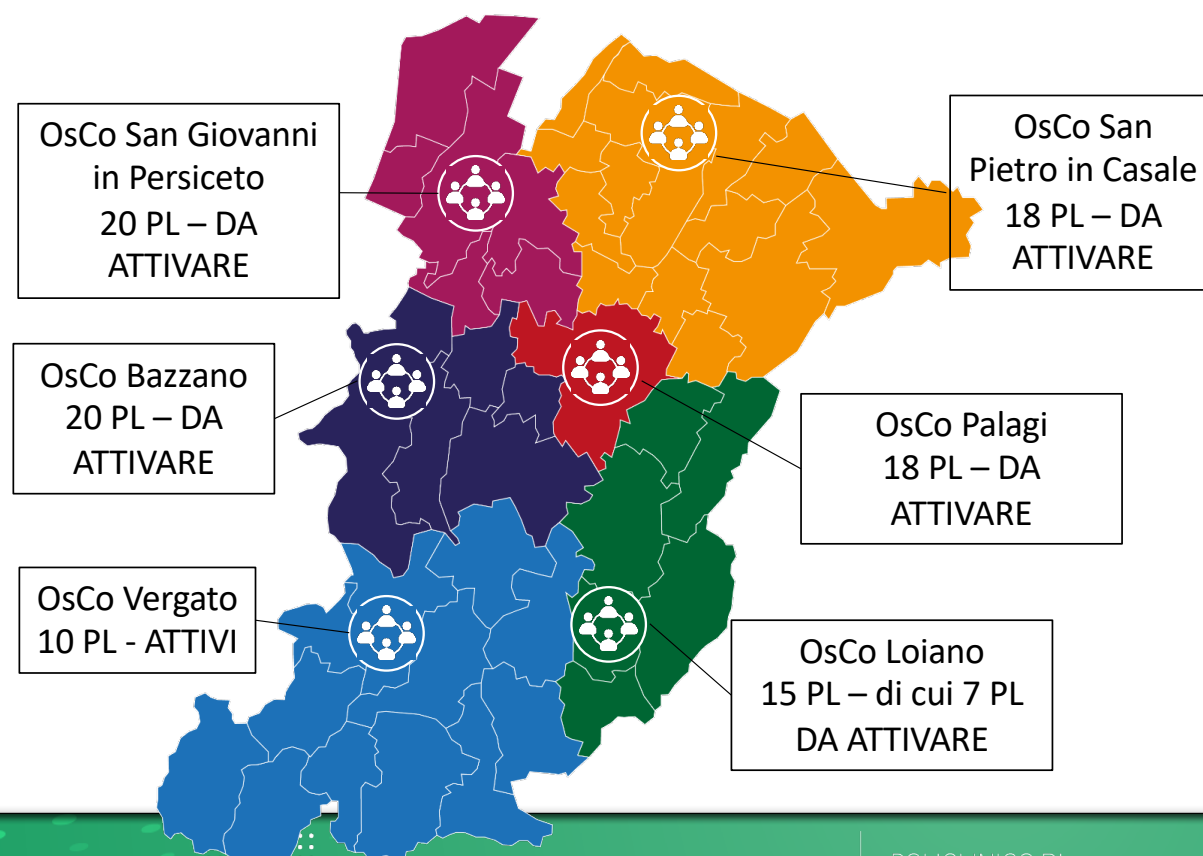
Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna
IRCCS Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

POLICLINICO DI
SANT'ORSOLA

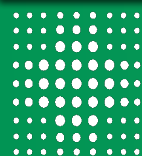
PL Ospedali di Comunità (OsCo) – Ausl Bologna

- Standard DM77 posti letto OsCo: 20 ogni 100.000 ab.
- L'attuale programmazione aziendale di apertura OsCo basati su interventi finanziati da fondi PNRR non assolve lo standard (-77 PL)



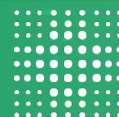
Altre azioni

- Adeguamento dell'Offerta di PL in CRA
- Modifica da parte della Regione di Requisiti per le Case di Riposo per il decesso in struttura sociale (ad oggi , da indicazioni regionali i pazienti non possono decedere in Casa di riposo per assenza di requisiti formali) : necessario in RER attivare un tavolo per definire requisito la presa in cura da parte dell'equipe di Cure Palliative e dare indicatori alle CRA e alle Case di Riposo relativi all'aumento dei decessi in struttura
-



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

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico



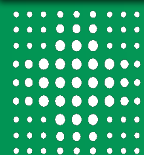
SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna

IRCCS Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

POLICLINICO DI
SANT'ORSOLA

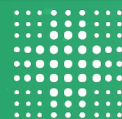
Fine presentazione del 20 febbraio 2025

grazie dell'attenzione



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

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico



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

IRCCS Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

POLICLINICO DI
SANT'ORSOLA