

RIFORME IN ATTO NEL SOCIO-SANITARIO VENETO

QUALI SERVIZI PER I CITTADINI

MERCOLEDÌ 30 OTTOBRE - 20,45
AULA MAGNA SCUOLA MEDIA ANNA FRANK
VIA CARDUCCI, 10 - LUGAGNANO

Introduce

Giovanni FORLIN *Segretario PD di Sona*

Modera

Daniele GIACOMAZZI

Relazioni

Orietta SALEMI *Consigliere regionale*

Annamaria BIGON *Consigliere regionale*

Interventi

Erica DAL DEGAN *Presidente Federsolidarietà Verona*

Guglielmo FRAPPORTI *Segretario Prov. FIMMG Verona*

Elisabetta ELIO *Responsabile Area Anziani ADOA*

Conclusioni

Gianluigi MAZZI *Sindaco di Sona, Presidente Conferenza
dei Sindaci*

LE NUOVE ULSS



REGIONE DEL VENETO

BACINI DI RIFERIMENTO

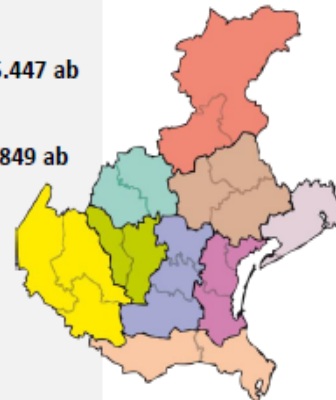
REGIONE	NUMERO A.O. (2013)	NUMERO ASL (2015)	NUMERO ABITANTI PER SINGOLA ASL/AO/AOU
PIEMONTE	6	13	233.515
VALLE D'AOSTA	-	1	128.591
LOMBARDIA**	29	15	226.688
PA BOLZANO	-	1	515.714
PA TRENTO	-	1	536.237
VENETO	2	21	214.209
FRIULI VENEZIA GIULIA	3	5	152.995
LIGURIA	-	5	318.387
EMILIA ROMAGNA	5	8	342.027
TOSCANA*	4	12	234.406
UMBRIA	2	2	224.185
MARCHE	2	1	517.712
LAZIO	6	12	326.136
ABRUZZO	-	4	333.484
MOLISE	-	1	314.725
CAMPANIA	9	7	366.872
PUGLIA	2	6	511.283
BASILICATA	1	2	192.797
CALABRIA	4	5	220.059
SICILIA	8	9	299.702
SARDEGNA	3	8	151.259
ITALIA	86	139	270.145

214.209



546.124

- 1 DOLOMITI** 206.856 ab
- 2 MARCA TREVIGIANA** 885.447 ab
- 3 SERENISSIMA** 626.847 ab
- 4 VENETO ORIENTALE** 228.849 ab
- 5 POLESANA** 240.540 ab
- 6 EUGANEA** 936.887 ab
- 7 PEDEMONTANA** 367.982 ab
- 8 BERICA** 499.332 ab
- 9 SCALIGERA** 922.383 ab



ULSS 9 SCALIGERA

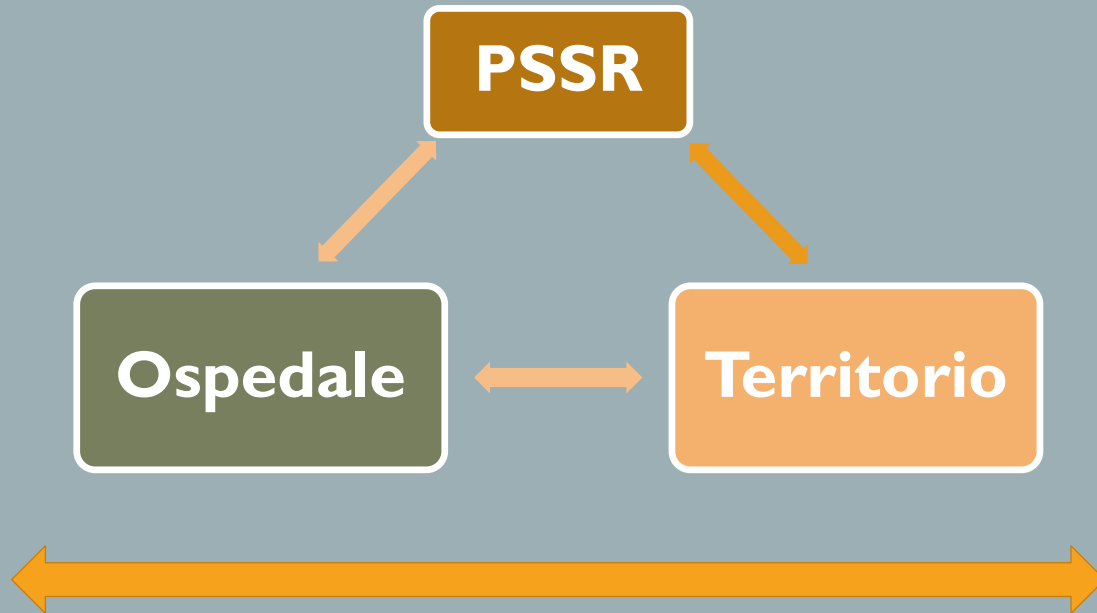
Estensione territoriale

• 3.096 km²

Confini

- Lombardia e Trentino A/A
- Vicenza, Padova e Rovigo

PSSR
LR 23/2012
LR 48/2018



DISTRETTO
MMG – ADI – CURE PALLIATIVE – STRUTTURE
INTERMEDIE – CENTRI SERVIZI (famiglia, anziani,
disabilità, dipendenze, salute mentale ...)

IL SISTEMA DELLA CURA

OSPEDALE

- Hub in Spoke, nodi di rete e strutture integrative della rete

TERRITORIO

- OdC/URT/Hospice
- Strutture residenziali o semiresidenziali (anziani, disabili, dipendenze, salute mentale, età evolutiva ...)
- Cure primarie /cure palliative e domiciliari

Sono in stretta correlazione per meccanismi trasversali ospedale territorio

DIRETTORE DISTRETTO

Gestisce liste d'attesa per prestazioni specialistiche

Prende in carico cronicità

Gestisce accesso a strutture territoriali

Garantisce assistenza H 24

DIRETTORE FUNZIONE OSPEDALIERA

Gestisce ricoveri e interventi chirurgici

Gestisce accesso PS

IL MODELLO VENETO

Integrazione socio-sanitaria

Garantita da

- Sistema di accreditamento

Rete dei servizi territoriali

Erogati da

- Organizzazioni non lucrative di utilità sociale
- Sistema cooperativo
- Associazioni di volontariato (Terzo Settore)

Principio sussidiarietà

IL MODELLO VENETO

Piani di Zona

**Strumento
primario per
ricognizione
bisogni**

**Comitati/Conferenza
Sindaci**

**Pianificazione
servizi**

**SALUTE MENTALE E AREE DI CONFINE
(DIPENDENZE, MINORI, DISABILITÀ,
ANZIANI)**

**Sussidiarietà
pubblico/privato
sociale**

IL MODELLO VENETO

**Sostenibilità
sistema/Qualità vita**

**Allocazione e
utilizzo risorse**

**Autonomia di vita
ps vulnerabile**

ORGANIZZAZIONE CURE PRIMARIE

**CRONICITÀ COMPLESSA E
AVANZATA**

**Team multiprofessionali dedicati (specialisti
geriatri o internisti dipendenti del
SSN/infermieri/assistenti sociali/professionisti
agganciati alle strutture ospedaliere)**

**Attuano il PAI o Piani
Integrati di Cura**

A cura del Distretto

ORGANIZZAZIONE CURE PRIMARIE

CRONICITÀ SEMPLICE

Medicina
convenzionata
(aggregazioni
opportunamente
organizzate)

Team di medici
dipendenti del
SSN

Team accreditati
(gestiti da un
soggetto privato
accreditato)

Il cittadino potrà scegliere a quale tipologia rivolgersi

I Team possono utilizzare strutture, dotazioni, personale, servizi messi a disposizione dalle ULSS o assicurarsi ricorrendo a soggetti che forniscono servizi di tipo infermieristico/amministrativo (gara appalto) o attraverso accreditamento soggetti erogatori di questi servizi con il SSSR

CRITICITÀ

Personale

- **Un Piano senza la pianta organica?**

Neutralità finanziaria

- **Come provvedere a una “rivoluzione” con invarianza di spesa**

Ruolo del sistema farmacie

- **Incidenza maggiore sul sistema**

Governance

- **Quale ruolo dei Comuni chiamati a sostenere economicamente il sistema?**

Il modello veneto

- **Quale tutela del/per il sociale? (salute mentale, anziani, disabilità, disturbi dell'adolescenza...)**

**Cosa
necessario**

La verifica post riforma
ULSS

Ricognizione
dell'esistente

OdC
MMG

QUADRO NAZIONALE - PERSONALE

In Veneto mancano oltre 1.200 medici

Quanti medici mancano in Veneto

L'Ego

Anestesia e rianimazione	148	Medicina fisica e riabilitativa	19	Medicina nucleare	7
Medicina d'urgenza	147	Neuropsichiatria infantile	19	Neuroradiologia	7
Radiodiagnostica	79	Oftalmologia	18	Radioterapia	7
Pediatria	73	Cure palliative	17	Chirurgia maxillo-facciale	6
Ginecologia e ostetricia	66	Gastroenterologia	17	Endocrinologia	6
Chirurgia generale	64	Oncologia	16	Allergologia e immunologia	5
Medicina interna	61	Medicina legale	15	Chirurgia pediatrica	5
Ortopedia e traumatologia	51	Nefrologia	15	Farmacologia e tossicologia clinica	5
Psichiatria	47	Organizz. servizi san. di base	15	Reumatologia	5
Cardiologia	38	Otorinolaringoiatria	13	Angiologia	4
Epidemiologia	27	Chirurgia vascolare	11	Microbiologia e virologia	4
Geriatría	27	Medicina trasfusionale	11	Odontoiatria	4
Medicina del lavoro	22	Neurochirurgia	11	Scienze dell'alimentazione e dietetica	3
Patologia clinica	22	Malattie infettive	9	Audiologia e foniatria	2
Urologia	22	Cardiologia	8	Chirurgia toracica	2
Direzione medica	21	Chirurgia plastica	8	Medicina dello sport	2
Neurologia	21	Dermatologia	8	Neonatologia	2
Malattie apparato respiratorio	20	Ematologia	7		
Anatomia patologica	19	Malattie metaboliche e diabetologia	7		

TOTALE
1.295

