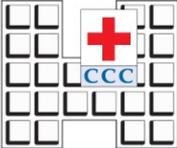


*Incontri di aggiornamento
del Dipartimento Oncologico*

*La continuità
assistenziale tra
Ospedale e territorio
nel paziente oncologico*

Mercoledì 21 novembre 2018

IRCCS
Sacro Cuore
Don Calabria

Cancer Care Center
Negrar - Verona



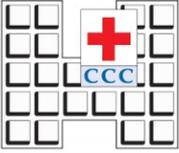
L'OSPEDALE DI COMUNITÀ

dott. Matteo Verzè
Direzione Sanitaria

*Incontri di aggiornamento
del Dipartimento Oncologico*

*La continuità
assistenziale tra
Ospedale e territorio
nel paziente oncologico*

Mercoledì 21 novembre 2018

IRCCS
Sacro Cuore
Don Calabria

Cancer Care Center
Negrar - Verona



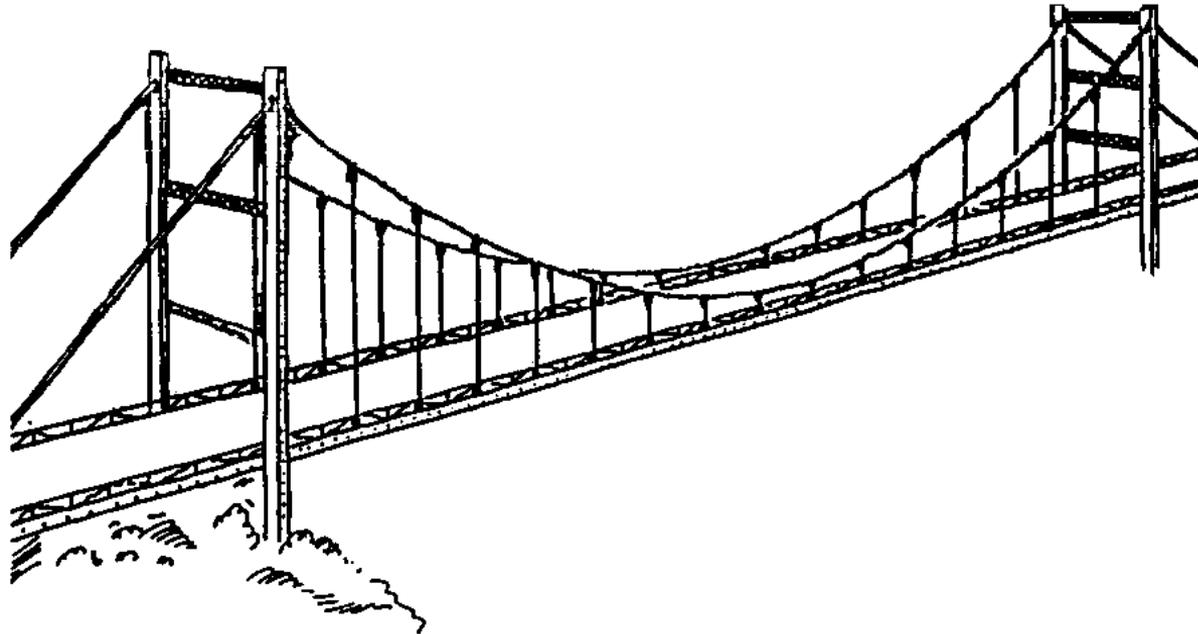
L'OSPEDALE DI COMUNITÀ

**... per il paziente
oncologico?**

“Presidio sanitario di assistenza primaria a degenza breve”

Conferenza Stato Regioni (luglio 2018)

“un ponte tra l’ospedale e i
servizi territoriali”



Normativa Nazionale



- **DM 70/2015** → Principali **caratteristiche**
- **Conferenza Stato Regioni, Luglio 2018** → **Requisiti** strutturali, tecnologici e organizzativi minimi

Normativa Regione Veneto



REGIONE DEL VENETO

- DGR 433/2017 → Definizione del **nuovo modello assistenziale** nelle strutture di ricovero intermedie
- DGR 1714/2017 → **Piano di attivazione** delle strutture di ricovero intermedie

“Sperimentazione organizzativa”



REGIONE DEL VENETO

DGR n. 2481 del 06/08/2004

Si propone, pertanto, di avviare e sperimentare strutture denominate Ospedali di Comunità, in grado di dare risposta alle situazioni sopra illustrate, strutture in grado di ospitare pazienti in dimissione da reparti per acuti dell'ospedale per i quali sia necessario consolidare le condizioni fisiche o continuare il processo di recupero in ambito non ospedaliero, ovvero pazienti per i quali il MMG possa richiedere un ambiente protetto per attuare o proseguire le terapie domiciliari.

RIDUZIONE DURATA DEI RICOVERI OSPEDALIERI

RIDUZIONE NUMERO DEI RICOVERI OSPEDALIERI

Ospedali di Comunità in Regione Veneto



REGIONE DEL VENETO

Piano di attivazione sec. DGR n. 1714 del 24/10/2017

	ATTIVI al 31.12.2016		ENTRO il 2019		Δ
	N. OdC	N. Posti Letto	N. OdC	N. Posti Letto	
REGIONE VENETO	17	247	45	925	+ 28 strutture + 678 p.l.
AULSS 9 Scaligera	2	25	7	166	+5 strutture + 141 p.l.



A.Ulss ex l.r. 19/16	A.Ulss ante riforma	Struttura /Ente gestore	Comune	Udo	Attivi al 31.12.2016		Da attivare nel 2018-2019			
					Gestione NON Ulss	Gestione DIRETTA ULSS	2018		2019	
							Gestione NON Ulss	Gestione DIRETTA ULSS	Gestione NON Ulss	Gestione DIRETTA ULSS
A.Ulss 9 Scaligera	A.Ulss 20	AOUI Borgo Roma	Verona	odc				30		
		Centro Sisto Zerbato	Tregnago	odc	15					
		Ipab Cardo	Cologna Veneta	hospice	7					
		Ipab Ist. Assist. Anziani	Verona	hospice	14					
		O. S. Bonifacio	Verona	odc				15		
	A.Ulss 21	O. Bovolone	Bovolone	hospice						7
				odc				24		
	A.Ulss 22	O. Villafranca*	Villafranca	odc		10*				
		O. Sacro Cuore	Negrar	odc					24	
		CC. Pederzoli	Castelnuovo del Garda	hospice			10			
				odc			24			
	Ex O. Valeggio sul Mincio	Valeggio sul Mincio	odc					24		
A.Ulss 9 Totale					36		34	93	24	7

*non conteggiati perché in via di disattivazione nel 2018.



BUSSOLENGO?
ISOLA DELLA SCALA?

OdC: ORGANIZZAZIONE ASSISTENZIALE

- assistenza **MEDICA**:
 - monitoraggio clinico quotidiano (3-4 h/die, 7 su 7)
 - accoglimento 7 su 7
 - garanzia di risposta alle urgenze
- assistenza **INFERMIERISTICA**:
 - h24
 - preferibile presenza di almeno 1 infermiere CASE MANAGER
- assistenza **RIABILITATIVA**:
 - presenza di 1 fisioterapista / presenza del Fisiatra



Collegamento **funzionale** con un Ospedale di Riferimento

- garanzia di **accesso facilitato** in caso di necessità di ricovero
- erogazione di **visite specialistiche**

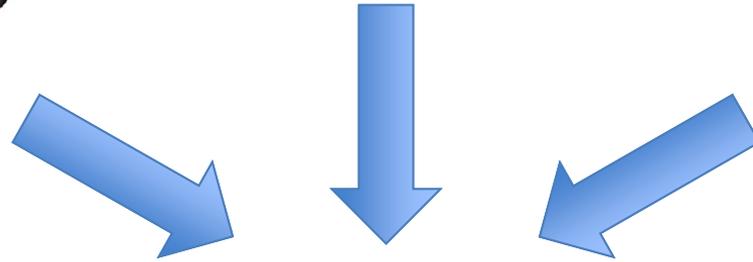
I **bisogni** del paziente candidato per l'OdC

- **1. riattivazione e recupero** delle funzioni/abilità perse
- **2. adattamento** del paziente (e della famiglia) alla perdita definitiva di funzioni/abilità
- **3. palliazione** (anche non oncologica) per malattia con prognosi infausta

La **tipologia** del paziente candidato per l'OdC

- paziente post-acuto o cronico riacutizzato
- basso margine di imprevedibilità e/o instabilità clinica
- paziente adulto/anziano con SVAMA > 2

Attivazione del ricovero in OdC



OdC

Attivazione del ricovero in OdC



COT



**INSERIMENTO
IN LISTA
D'ATTESA**



CASI SELEZIONATI



UVMD



Durata del ricovero in OdC

- entro 30 gg nessun costo per gli assistiti
- dal 31° giorno al 60° giorno: 25,00€ /die
- dal 61° giorno: 45,00€ /die

E il paziente oncologico??



DM 70/2015



Documento Conferenza Stato Regioni

TUMORE, IN CAMPANIA 19MILA MALATI TERMINALI L'ANNO. SERGIO CANZANELLA: "RISPARMIARE 100MILIONI L'ANNO GRAZIE AGLI OSPEDALI DI COMUNITÀ ONCOLOGICI"

di Redazione Napolitan / 0 Commenti / 95 Visite / 14 giugno, 2018



Redazione
Napolitan



«Sulle malattie oncologiche la situazione campana è drammatica.

Abbiamo un'incidenza dei tumori di 735 casi l'anno per ogni 100mila abitanti. Questo significa che ogni anno bisogna prendersi cura di circa 19mila 430 pazienti terminali, visto che il 90% dei pazienti deceduti per tumore 21.311 attraversa una fase terminale di malattia caratterizzata da un andamento progressivo irreversibile. Per questo dobbiamo fare squadra, più diagnosi di cancro in fase precoce, pazienti curati a domicilio, decongestionamento degli ospedali e stretta collaborazione con i Medici di Medicina Generale nella gestione delle visite di controllo. I vantaggi delle reti oncologiche



ALLEGATO A Dgr n. 2718 del 24/12/2012



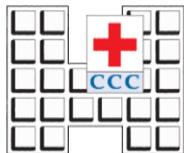
REGIONE DEL VENETO

Profilo Funzionale dei pazienti

- alcune funzioni/abilità sono sicuramente perse, la malattia ha una **prognosi infausta a breve termine**, ed il **paziente potrebbe non essere eleggibile per Hospice** (palliazione, anche non oncologica)



IRCCS
Sacro Cuore
Don Calabria



Cancer Care Center
Negrar - Verona

*Incontri di aggiornamento
del Dipartimento Oncologico*

*La continuità
assistenziale tra
Ospedale e territorio
nel paziente oncologico*

GRAZIE PER L'ATTENZIONE