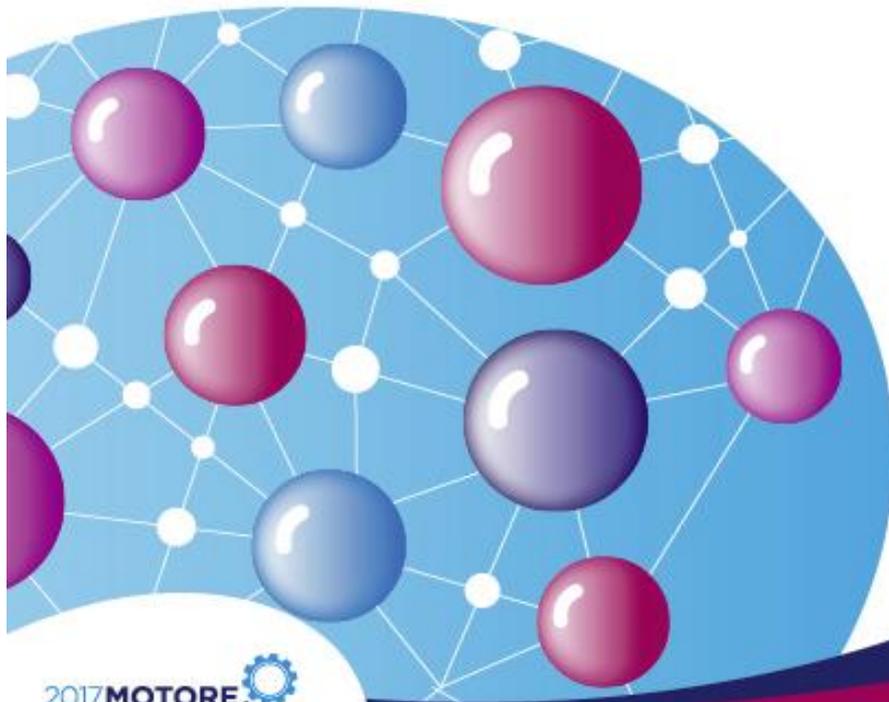




IL FUTURO DELLA RETE EMATOLOGICA NELLA REGIONE DEL VENETO



2017 **MOTORE**
SANITA'
sanità domani

PADOVA 6 GIUGNO 2017
AZIENDA OSPEDALIERA
AULA MAGNA PALAZZINA DEI SERVIZI - VIA GIUSTINIANI 2



Provvedimenti Attuativi : “schede ospedaliere e territoriali”, reti cliniche, integrazione ospedale territorio, ...

2013

2014

2015

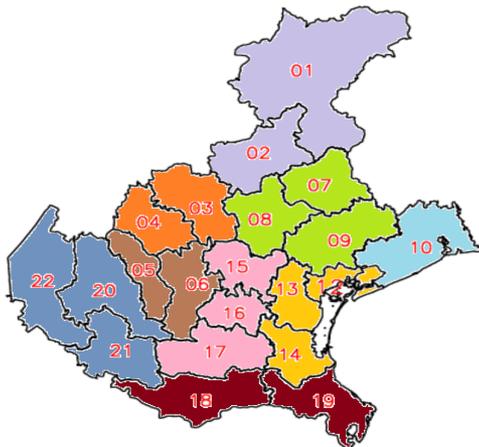
2012

PIANO SOCIO SANITARIO REGIONALE

2016

Legge 19 / 2016

2018

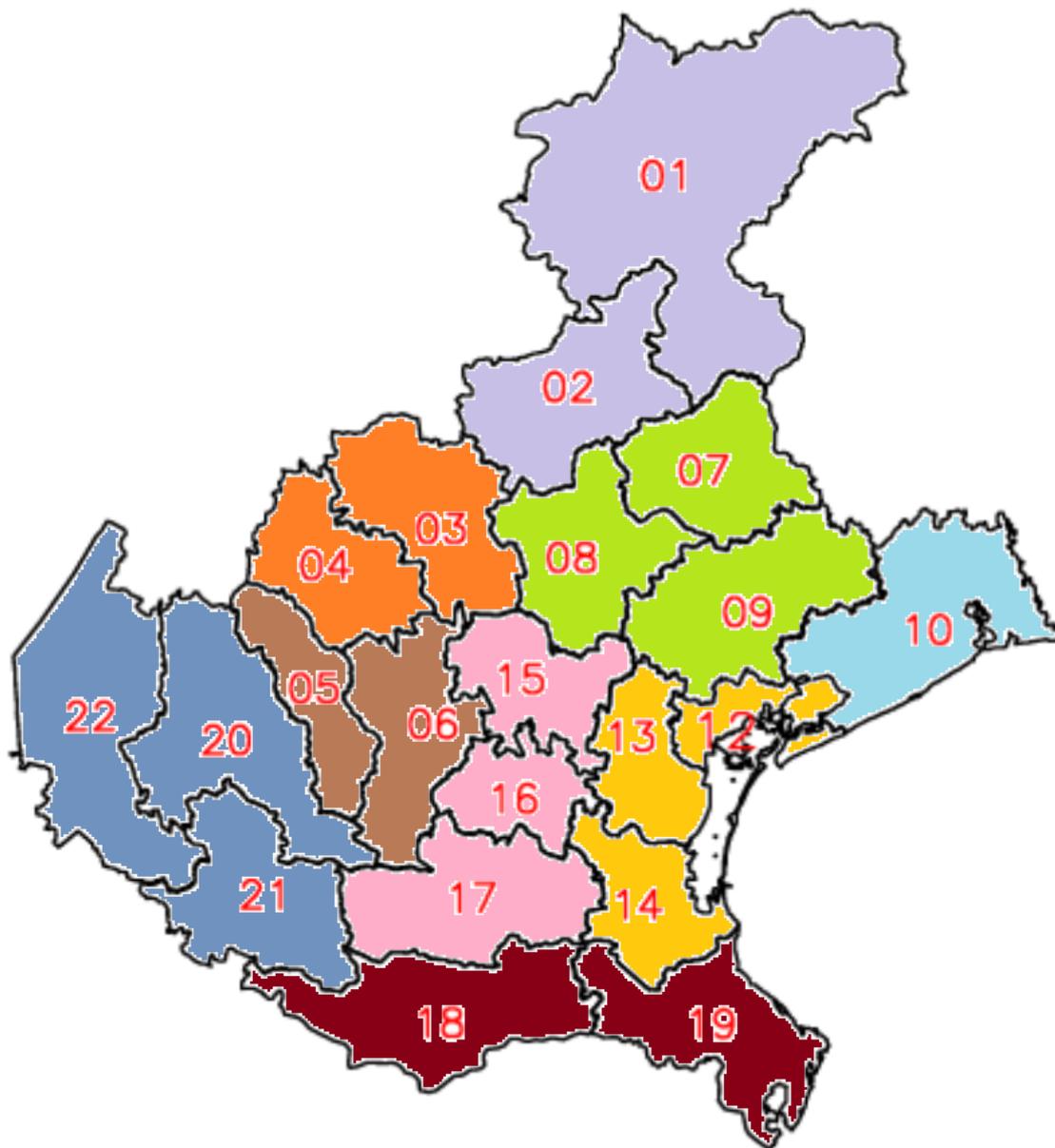


- 01-Belluno
- 02-Feltre
- 03-Bassano del Grappa
- 04-Alto Vicentino
- 05-Ovest Vicentino
- 06-Vicenza
- 07-Pieve di Soligo
- 08-Asolo
- 09-Treviso
- 10-Veneto Orientale
- 12-Veneziana
- 13-Mirano
- 14-Chioggia
- 15-Alta Padovana
- 16-Padova
- 17-Este
- 18-Rovigo
- 19-Adria
- 20-Verona
- 21-Legnago
- 22-Bussolengo





popolazione



206.795	01-Belluno 02-Feltre
367.961	03-Bassano del Grappa 04-Alto Vicentino
499.430	05-Ovest Vicentino 06-Vicenza
885.349	07-Pieve di Soligo 08-Asolo 09-Treviso
228.892	10-Veneto Orientale
626.892	12-Veneziana 13-Mirano 14-Chioqgia
937.214	15-Alta Padovana 16-Padova 17-Este
240.657	18-Rovigo 19-Adria
922.555	20-Verona 21-Legnago 22-Bussolengo



APPROCCIO PER PERCORSI ASSISTENZIALI

Strumenti di **TRASVERSALITÀ** che consentono di creare collegamenti tra i diversi setting assistenziali e tra le figure professionali che entrano nel percorso di cura, garantendo la **CONTINUITÀ DELL'ASSISTENZA**.

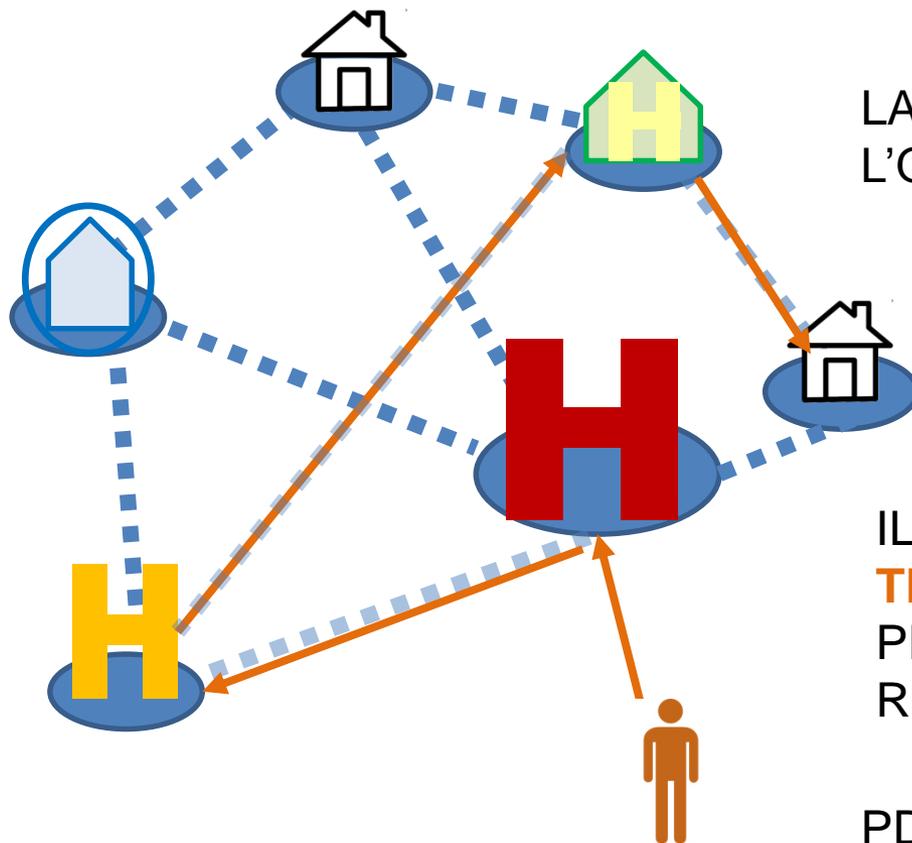


Lavorare per **PERCORSI** significa:

- Rivedere l'organizzazione
- Conoscere le risorse disponibili
- Stabilire relazioni e progettare in modo condiviso
- Valorizzare professionalità definendo funzioni, ruoli e responsabilità
- Monitorare, misurare i risultati e “rendere conto”



RETI E PDTA



LA **RETE DEFINISCE** LE STRUTTURE E L'ORGANIZZAZIONE

IL **PERCORSO DIAGNOSTICO TERAPEUTICO ASSISTENZIALE**, IL PERCORSO DA SEGUIRE NELLA RETE

PDTA: strumento di trasversalità che garantisce **continuità** nell'assistenza ma anche **riproducibilità** e **uniformità** per il controllo dell'appropriatezza



DM 70 / 2015

PSSR

GERARCHIA / BACINI

SPECIALITA'

RETI

DIPARTIMENTI

VOLUMI / ESITI





DM 70 / 2015 “Standard Ospedalieri”

- **8. Reti ospedaliere**

- 8.1.1. All'interno del disegno globale della rete ospedaliera è necessaria l'articolazione delle reti per patologia che integrano l'attività ospedaliera per acuti e post acuti con l'attività territoriale:
 - - rete infarto
 - - rete ictus
 - - rete traumatologica
 - - rete neonatologica e punti nascita - rete medicine specialistiche
 - - rete oncologica
 - - rete pediatrica
 - - rete trapiantologica
 - - rete terapia del dolore
 - - rete malattie rare



Le reti in Veneto :

• Emergenza / urgenza	2003
• Trapianti di Organi e tessuti	2009
• Trasfusionale (DIMT)	2007
• Coordinamento Regionale per le Malattie Rare	2008
• Infarto miocardico acuto	2007
• Ictus in fase acuta	2008
• in fase post acuta	2013
• formazione del personale	2013
• Neonato critico e bambino	2009
• Urgenze endoscopiche gastroenterologiche	2010
• Paziente con neurolesione grave	2012
• Riabilitazione	2013
• Oncologica (R. O. V.)	2013
• Oncoematologia	2014
• Anatomia patologica	2014
• Breast unit	2014
• Diabetologia	2014
• Ematologia	2016
• Traumatologica	2016
• Terapia del dolore	2016
• Traumatologica	2016
• Obesità	2016



Deliberazione della Giunta Regionale n. 1238 del 01 agosto 2016

Istituzione della Rete Ematologica Veneta (REV) per la gestione del paziente adulto. Piano Socio Sanitario Regionale (PSSR) 2012-2016. Deliberazione n. 46/CR del 31 maggio 2016.



Coordinamento rete ematologica (CREV)

1.1 Composizione

Il Coordinamento Regionale della Rete Ematologica Veneta (CREV), di durata biennale, è costituito da:

- il Coordinatore Tecnico-Scientifico
- il Coordinatore Tecnico-Scientifico della Rete Oncologica Veneta (ROV)
- il Direttore regionale della Direzione Programmazione Regionale (già Sezione Attuazione Programmazione Sanitaria Regionale) o suo delegato
- il Direttore regionale dell'Unità Organizzativa Farmaceutico, Protesica e dispositivi Medici (già Dirigente regionale del Settore Farmaceutico-Protesica-Dispositivi medici)
- il Responsabile del Servizio Epidemiologico Regionale
- il Responsabile del Registro Tumori Regionale
- i Direttori delle Unità Operativa Complesse (UOC) di Ematologia
- n. 1 Medico di Medicina Generale
- n. 2 rappresentanti delle Associazioni di volontariato operanti preferibilmente in ambito ematologico
- n. 1 Direttore di UOC di Immunoematologia e Medicina TrASFusionale
- n. 1 Direttore di UOC di Medicina di Laboratorio
- n. 1 Direttore di UOC di Anatomia Patologica
- n. 1 Direttore di UOC di Medicina interna



Coordinamento rete ematologica (CREV)

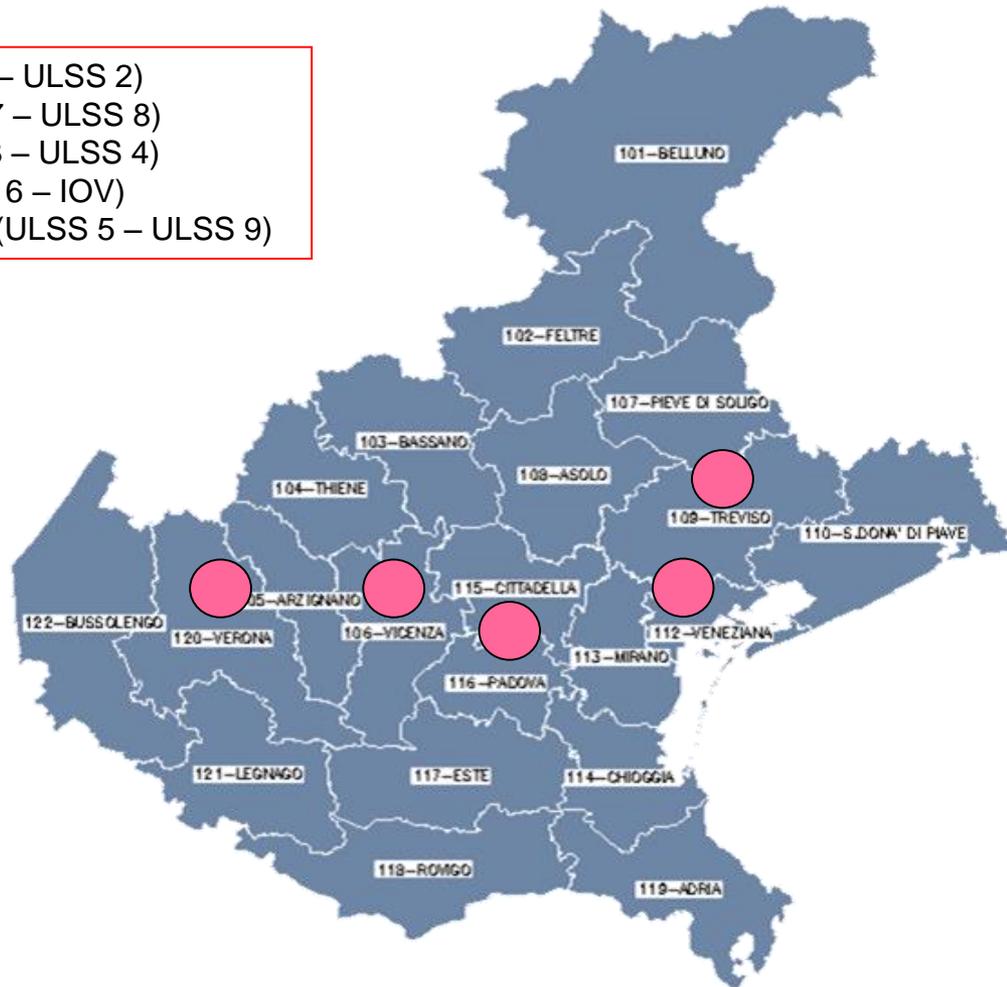
1.2. Ambiti di intervento

- Integrazione con le altre reti
- Coordinamento dei programmi e valutazione delle attività
- valorizzazione delle competenze ematologiche
- Coordinamento delle Attività di ricerca in ematologia
- definizione ed aggiornamento PDTA
- Verifica disponibilità e diffusione linee guida
- Monitoraggio del soddisfacimento del fabbisogno formativo
- Monitoraggio e miglioramento delle raccolte informative
- Proposte per ottimizzare l'uso delle risorse
- Prevenzione del rischio
- Programmi di screening
- Monitoraggio applicazione 1335/2014 «*Centralizzazione allestimento farmaci antineoplastici*»



Poli ematologici

- **TREVISO** (Ulss 1 – ULSS 2)
- **VICENZA** (ULSS 7 – ULSS 8)
- **VENEZIA** (ULSS 3 – ULSS 4)
- **Ao Padova** (ULSS 6 – IOV)
- **AOUI – VERONA** (ULSS 5 – ULSS 9)

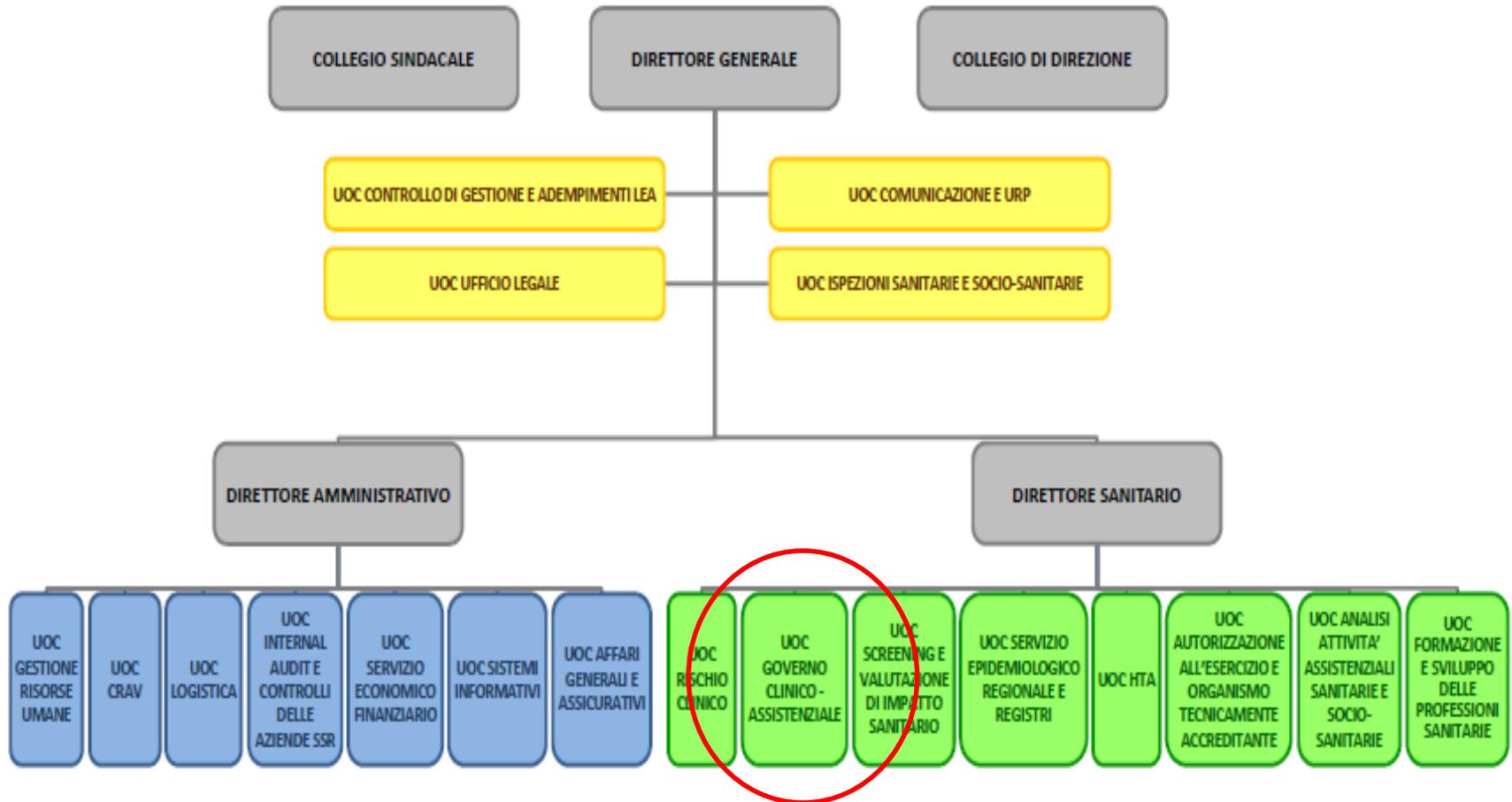




•Emergenza / urgenza (primo SUEM in Italia)	2003
•Trapianti di Organi e tessuti	2009
•Trasfusionale (DIMIT)	2007
•Coordinamento Regionale per le Malattie rare	2008
•Infarto miocardico acuto	2007
•Ictus in fase acuta	2008
•in fase post acuta	2013
•formazione del personale	2013
•Neonato critico e bambino	2009
•Urgenze endoscopiche gastroenterologiche	2010
•Paziente con neurolesione grave	2012
•Riabilitazione	2013
•Oncologica (R. O. V.)	2013
•Oncoematologia	2014
•Anatomia patologica	2014
•Breast unit	2014
•Diabetologia	2014
•Reumatologia	2015
•Ematologia	2016
•Terapia del dolore	2016
•Traumatologica	2016
•Obesità	2016



strumenti – Azienda Zero





UOC Governo Clinico Assistenziale

UOC Governo Clinico-Assistenziale

L'UOC Governo clinico-assistenziale effettua valutazioni di coerenza clinico-organizzativa delle attività assistenziali, identificando standard organizzativi di riferimento e proponendo obiettivi di miglioramento; effettua inoltre il monitoraggio sulla rete assistenziale con particolare riferimento alla aderenza tra le prestazioni erogate e il ruolo assegnato alla struttura dalla programmazione regionale.

Garantisce le seguenti principali attività:

- l'analisi dei dati disponibili (flusso, esito, epidemiologico, mobilità, etc.) dal punto di vista clinico organizzativo;
- il monitoraggio, il coordinamento e il governo delle reti cliniche;
- il monitoraggio delle attività nei setting assistenziali ambulatoriale/ricovero sostenendone lo sviluppo delle diverse modalità organizzative (day service/week surgery/chirurgia extraospedaliera etc);
- le proposte di azioni correttive e di miglioramento sulla base dello sviluppo clinico tecnologico e delle innovazioni organizzative;
- la gestione operativa di tutta l'attività tecnico-amministrativa di supporto alle attività di competenza;
- l'aggiornamento dei PDTA regionali, supporto alla loro implementazione e monitoraggio.



...stiamo aggiungendo o togliendo mattoni al sistema ?



grazie dell'attenzione