



con il patrocinio di



con il patrocinio della



**VICENZA**  
**24 MAGGIO 2018**

**PALAZZO CHIERICATI**  
Salone d'Onore  
Piazza Giacomo Matteotti 37/39

# MEDICINA TERRITORIALE E GESTIONE INTEGRATA DELLA CRONICITÀ



**Dr. Domenico Mantoan**

*Direttore Generale Area Sanità e Sociale  
Regione del Veneto*



# LA LEGGE REGIONALE N.19 del 25 ottobre 2016



Ridefinizione dell'assetto organizzativo delle Aziende Ulss



Azienda Zero

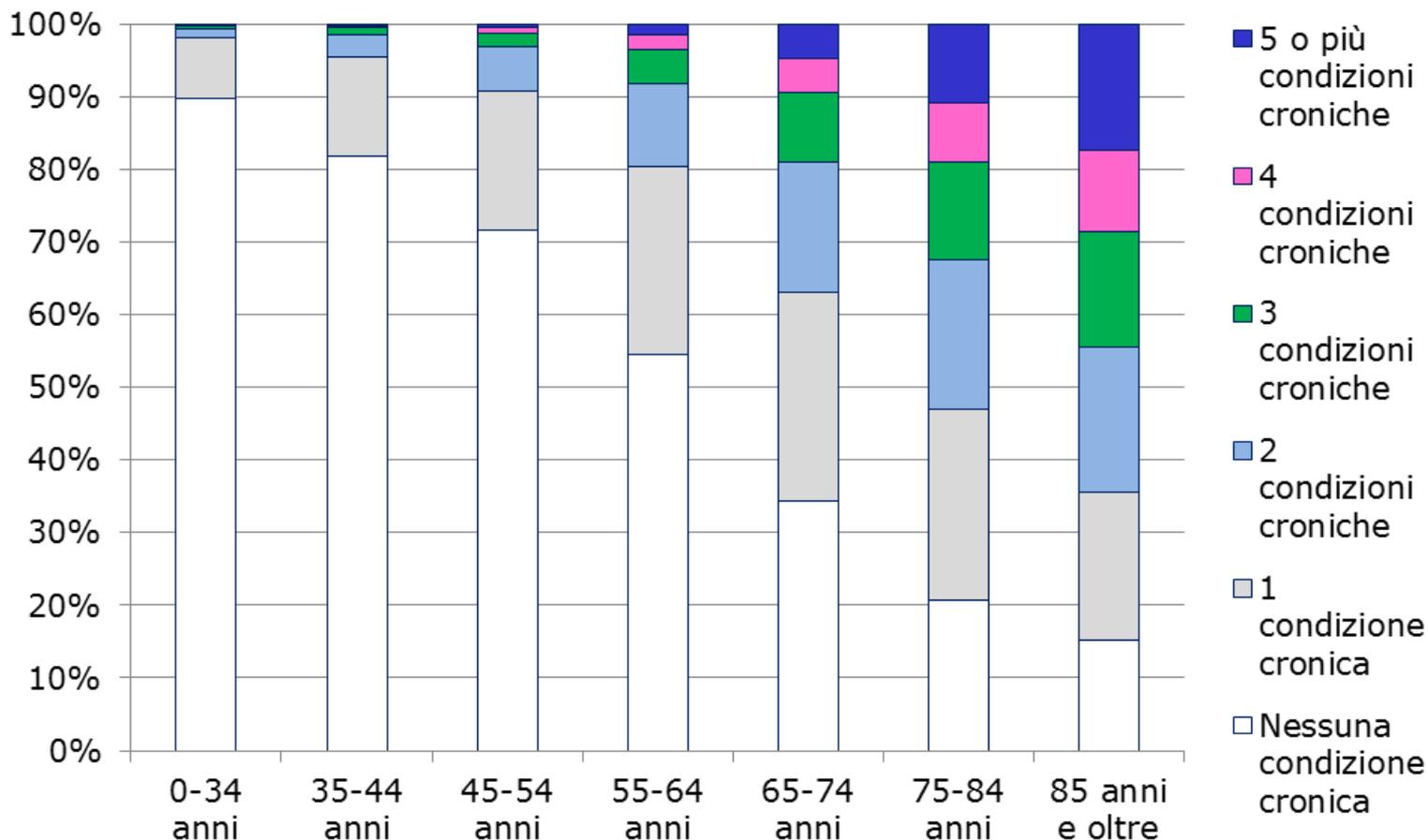
## OBIETTIVI

- ✓ **Sviluppare la rete dell'assistenza territoriale**, al fine di garantire l'integrazione delle prestazioni sanitarie, socio-sanitarie territoriali e ospedaliere, favorendo la continuità delle cure;
- ✓ **Garantire l'equità territoriale**, favorendo lo sviluppo di un sistema di offerta in grado di cogliere l'evoluzione dei bisogni della popolazione



## CONDIZIONI CRONICHE

Popolazione per numero di condizioni croniche e classi di età, Veneto, 2016.

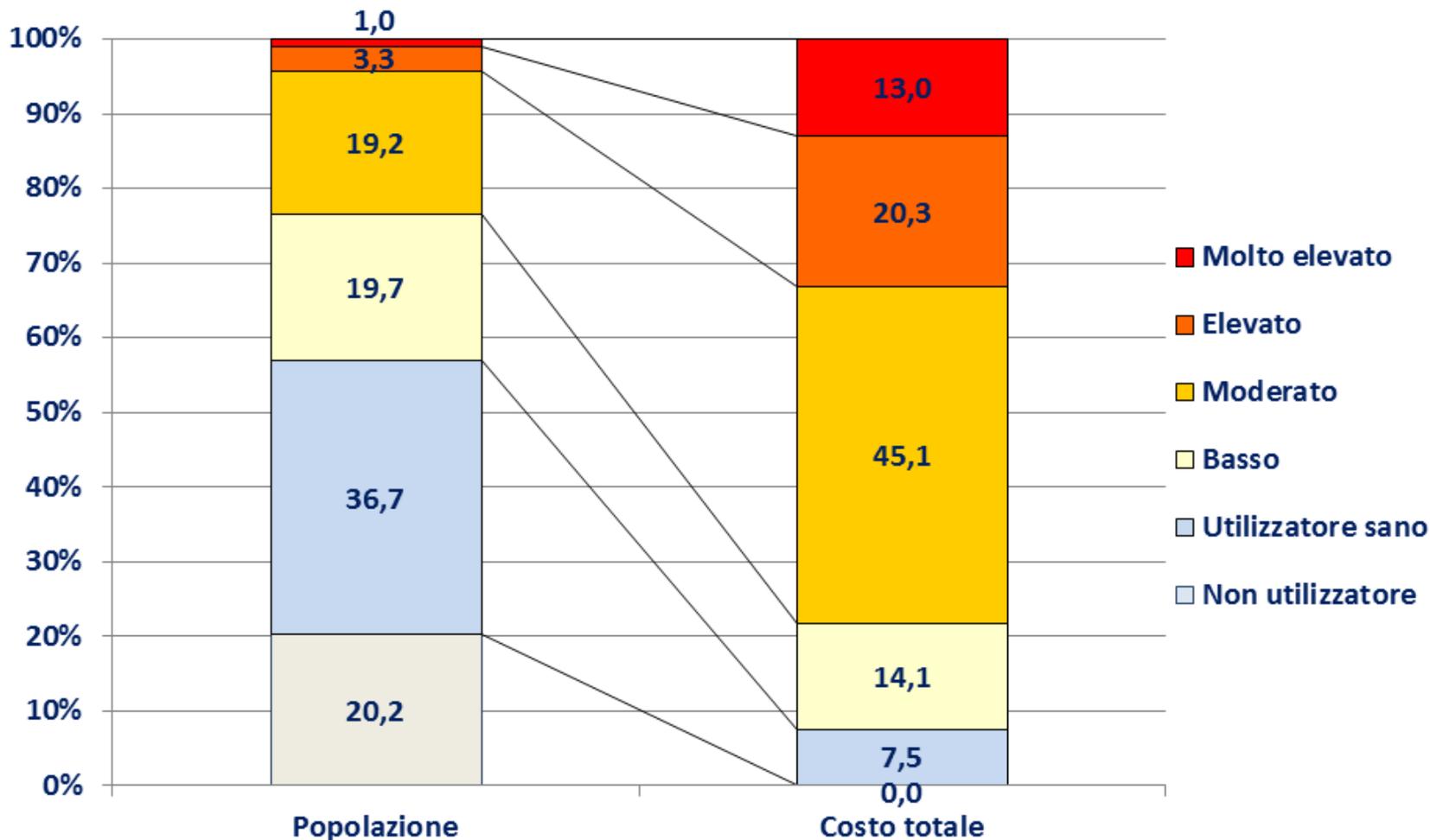


**Presenza di 2+ condizioni croniche: 20% 55-64 anni, >50% oltre i 74 anni**



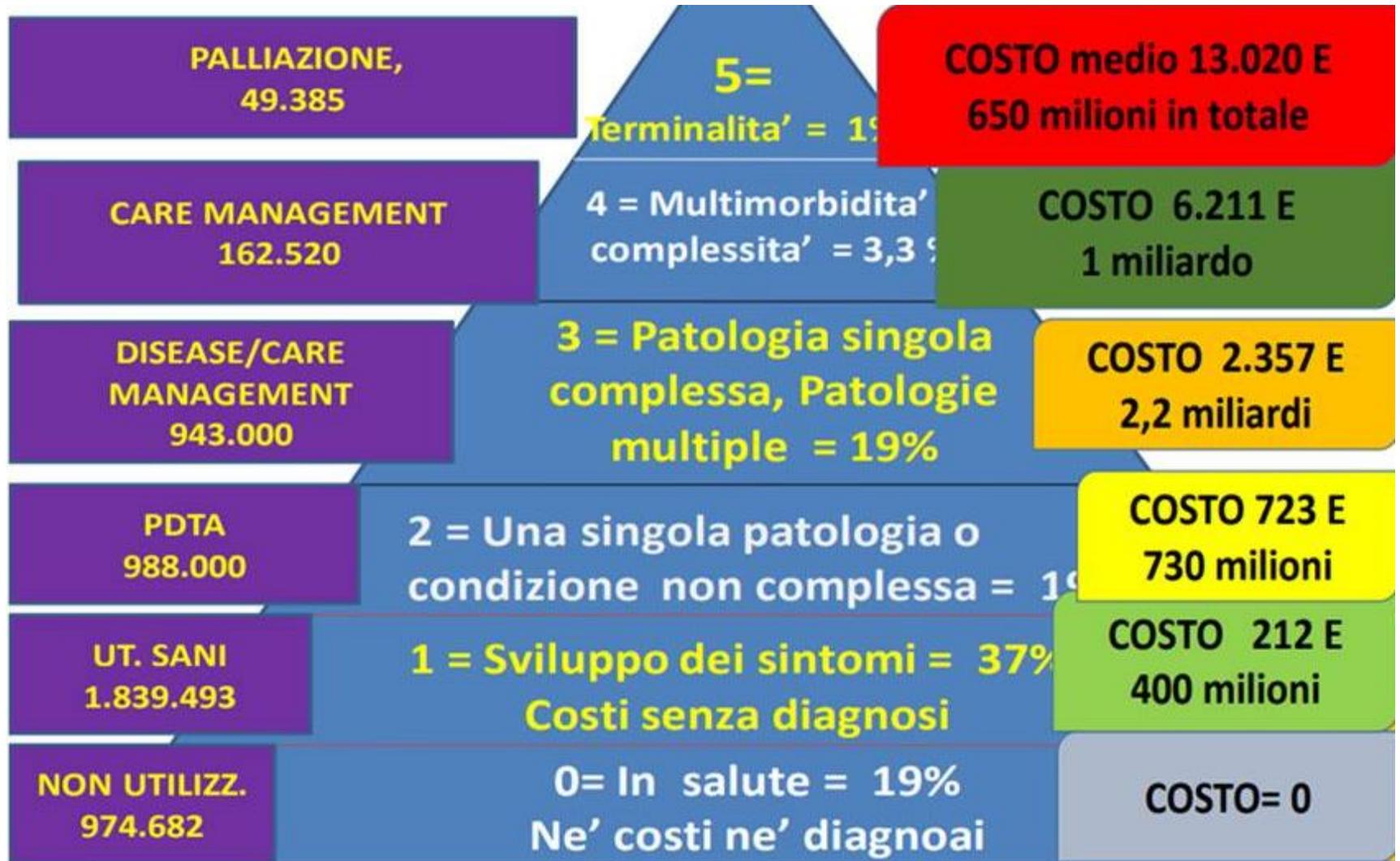
# POPOLAZIONE E COSTO TOTALE PER CARICO DI MALATTIA

Fonte: archivio ACG. Anno 2016





# Il modello di stratificazione dei bisogni

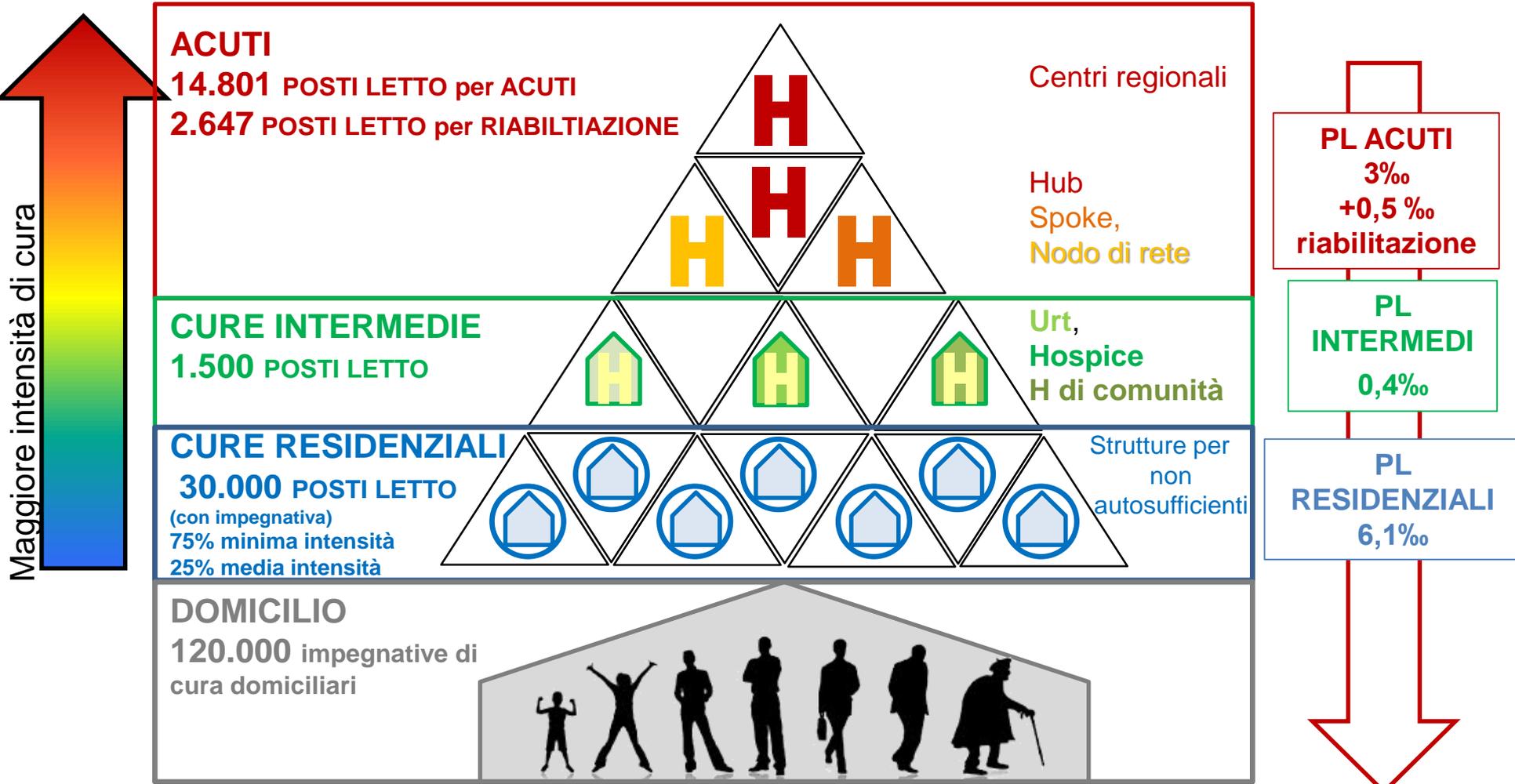


Anno 2016

Prestazioni sanitarie per un totale di 5 miliardi



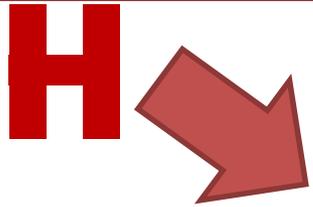
# Il modello dei luoghi di cura



Maggiore intensità di cura



## Modello delle strutture di ricovero intermedie



### I SERVIZI DI «CURA PIÙ VICINA A CASA»

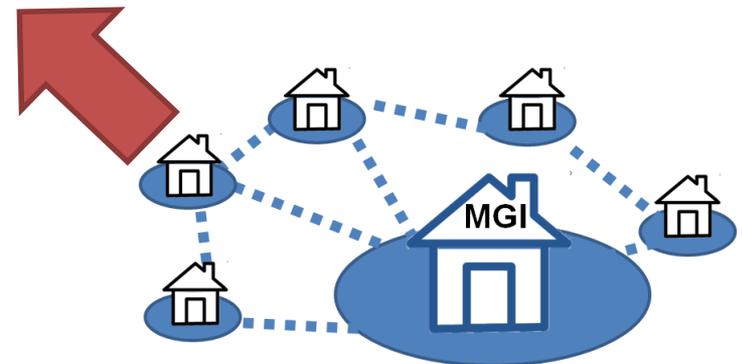
*Hospice*



*Ospedale di Comunità*



*URT*





Da **31** ulss.....

.....a **26** distretti





# L'EROGAZIONE DEI SERVIZI: la sfida aziendale

