



ROMA CAPITALE

by Mario Monti

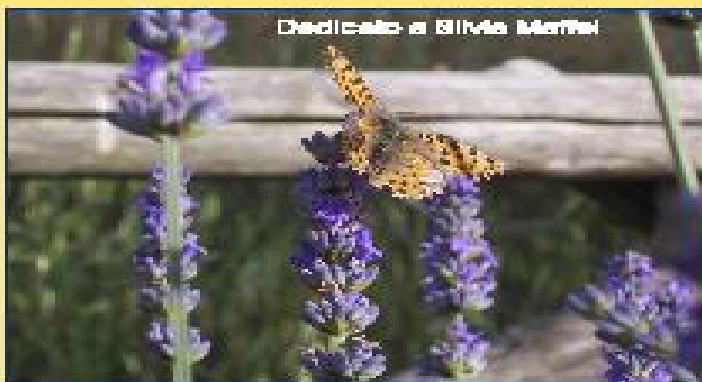


WORKSHOPS

DALL'ASSISTENZA ALL'ESISTENZA

2 - DISABILITA' E SALUTE

7 novembre 2014



Dedicato a Silvia Marini



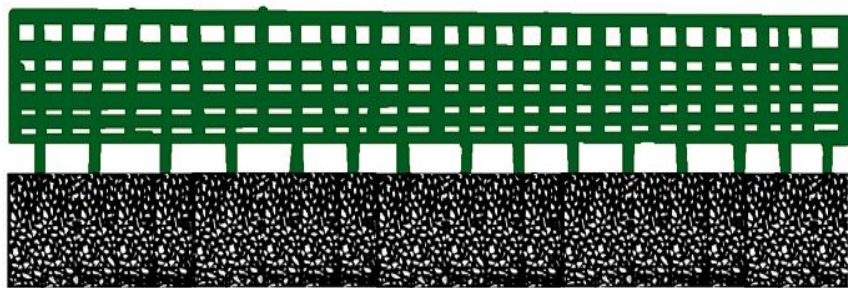
ODONTOIATRIA DOMICILIARE

Mauro Orefici

S.I.M.O.



U.O. ODONTOSTOMATOLOGICA DOMICILIARE



maxillo.odonto@gmail.com
odontoambulanza@gmail.com
www.simo-santapollonia.it

Tel. 06 - 84.48.33.66
Fax 06 - 84.48.33.63

AZIENDA
U.S.L. ROMA A



REGIONE
LAZIO



**LE ODONTOAMBULANZE : SERVIZIO SPECIALE PER I CETI DEBOLI E
PARTICOLARMENTE VULNERABILI E SVANTAGGIATI.
RICERCA ED APPLICAZIONE CLINICA SUL TERRITORIO
DELLA REGIONE LAZIO**

ODONTOIATRIA DOMICILIARE

Mauro Orefici



**Regione
Lazio**



REGOLE STANDARD PER IL RAGGIUNGIMENTO DELLA PARITA' DI OPPORTUNITA' PER LE PERSONE CHE APPARTENGONO AI CETI DEBOLI E PARTICOLARMENTE VULNERABILI E SVANTAGGIATI

- *OGNI AZIONE RIGUARDANTE I CETI DEBOLI DEVE PRESUPPORRE UNA ADEGUATA CONOSCENZA ED ESPERIENZA DEI LORO BISOGNI.*
- *OGNI ASPETTO ORGANIZZATIVO DELLA SOCIETA', E IL PERCORSO PER RAGGIUNGERLO DEVE ESSERE MESSO ALLA PORTATA DI TUTTI*
- *OGNI ASPETTO DELLE POLITICHE SOCIALI DEVE ESSERE INDIVIDUATO*
- *OGNI MODELLO DEL PROCESSO POLITICO ADOTTATO PER RAGGIUNGERE LE DECISIONI NECESSARIE A OTTENERE LE PARI OPPORTUNITA', PRESUPPONENDO UNA CONOSCENZA APPROFONDATA DEL CONTESTO CULTURALE, DEVE ESSERE FORNITO.*
- *DEVONO ESSERE PROPOSTI I MECCANISMI NAZIONALI, PER RAGGIUNGERE UNA STRETTA COLLABORAZIONE TRA, GOVERNI, ORGANI DEL SISTEMA DELLE NAZIONI UNITE, ORGANI INTERGOVERNATIVI, E GLI ORGANISMI DELLE PERSONE VULNERABILI E SVANTAGGIATE*
- *DEVE ESSERE STABILITO UN MECCANISMO DI SUPERVISIONE DEL PROCESSO COL QUALE GLI STATI CERCANO DI RAGGIUNGERE LE PARI OPPORTUNITA' PER LE PERSONE **VULNERABILI E SVANTAGGIATE***



ICIDH-ICIDH/2

**CLASSIFICAZIONE INTERNAZIONALE
DELLE MENOMAZIONI, DISABILITA' E HANDICAP.**

MENOMAZIONE



DISABILITA'



SVANTAGGIO



VULNERABILITA'

Qualsiasi perdita o anomalia a carico di una struttura o di una funzione organica o psicologica, quindi qualsiasi danno anatomico.

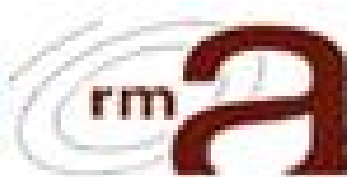
Qualsiasi limitazione o perdita (conseguente a menomazione) della capacità di compiere un'attività nel modo e nell'ampiezza considerati normali per un essere umano, quindi perdita parziale o totale di capacità operativa conseguente a menomazione/i.

Condizione di svantaggio e vulnerabilità conseguente a menomazione e disabilità, anche clinicamente risolte, che in un soggetto limita o impedisce l'adempimento del ruolo sociale, che, in stato di normalità, avrebbe ragione di aspirare in relazione ad età, sesso e fattori socio-culturali.

PAZIENTI “SPECIAL NEED”

Qualsiasi evento morboso, causato da malattia, incidente o trauma, può determinare menomazioni, vulnerabilità e svantaggi esistenziali.

AZIENDA
U.S.L. ROMA A



REGIONE
LAZIO



Tutti gli individui che a causa di un qualsiasi difetto o caratteristica fisica, congenita o acquisita, incontrano impedimenti o limiti nella partecipazione alla vita normale o in determinate attività lavorative.

REGIONE LAZIO

PAZIENTI appartenenti ai ceti deboli e particolarmente vulnerabili e svantaggiati

(minori, anziani, detenuti, nomadi, clandestini)

Collaboranti

962.162

Non collaboranti

103.882

1.132.150

PROGETTO PILOTA REGIONE LAZIO S.I.M.O.

MAXILLO ODONTOSTOMATOLOGIA DOMICILIARE

Fisici

Psichici

Psicologici

Patologia di base

Rischio operatorio

2004

PROGETTO PILOTA

REGIONE LAZIO - S.I.M.O. - COMUNE DI ROMA

“LA PREVENZIONE DELLE MALATTIE DELLA BOCCA NEI PAZIENTI APPARTENENTI AI CETI DEBOLI E PARTICOLARMENTE VULNERABILI TRAMITE ODONTOAMBULANZE”

ISTITUTI SCOLASTICI

primari e secondari di I° livello



MINORI

(6 anni – 14 anni)

**affetti da disabilità nelle scuole pubbliche
della Regione Lazio ammontano a**

13.428



PROGETTO PILOTA

REGIONE LAZIO - S.I.M.O. – PROVINCIA DI ROMA

“LA PREVENZIONE DELLE MALATTIE DELLA BOCCA NEI PAZIENTI APPARTENENTI AI CETI DEBOLI E PARTICOLARMENTE VULNERABILI TRAMITE ODONTOAMBULANZE”

ISTITUTI SCOLASTICI

secondari di II° livello



MINORI

(14 anni – 18 anni)

affetti da disabilità nelle scuole
pubbliche della Regione Lazio

ammontano a **4.255**



**PROGETTO PILOTA REGIONE LAZIO - S.I.M.O.
“LA PREVENZIONE DELLE MALATTIE DELLA BOCCA NEI PAZIENTI
APPARTENENTI AI CETI DEBOLI E PARTICOLARMENTE VULNERABILI ”**

ASSOCIAZIONI, RSA, ABITAZIONI



ADULTI

(fino ai 65 anni)

**della Regione Lazio affetti da disabilità ammontano
a circa 200.000 di cui 50.000 non collaboranti**



PROGETTO PILOTA REGIONE LAZIO - S.I.M.O.

“LA PREVENZIONE DELLE MALATTIE DELLA BOCCA NEI PAZIENTI
APPARTENENTI AI CETI DEBOLI
E PARTICOLARMENTE VULNERABILI ”

CASE FAMIGLIA, ISTITUTI GERIATRICI, CASE DI RIPOSO,
RESIDENZE, CENTRI DIURNI, HOSPICE



Anziani

della Regione Lazio

Ultrasessantacinquenni → 962.162

→ 46.183 sono parzialmente collaboranti

→ 7.699 non collaboranti

{ In famiglia 1.941
In istituti 5.758



**PROGETTO PILOTA REGIONE LAZIO - S.I.M.O.
“LA PREVENZIONE DELLE MALATTIE DELLA BOCCA NEI PAZIENTI
APPARTENENTI AI CETI DEBOLI E PARTICOLARMENTE VULNERABILI ”**

ISTITUTI DI PENA



**Detenuti
della Regione Lazio ammontano
a circa 6.000**



PROGETTO PILOTA REGIONE LAZIO - S.I.M.O.

“LA PREVENZIONE DELLE MALATTIE DELLA BOCCA NEI PAZIENTI APPARTENENTI AI CETI DEBOLI E PARTICOLARMENTE VULNERABILI ”

CAMPI NOMADI



**ROM, SINTI,
CAMMINANTI**

nella Regione Lazio ammontano ad

oltre 7.000

con otto campi Rom attrezzati, quindici
semiattrezzati, quattro spontanei



PROGETTO PILOTA REGIONE LAZIO - S.I.M.O.

“LA PREVENZIONE DELLE MALATTIE DELLA BOCCA NEI PAZIENTI APPARTENENTI AI CETI DEBOLI E PARTICOLARMENTE VULNERABILI ”

PARROCCHIE



Clandestini

della Regione Lazio ammontano

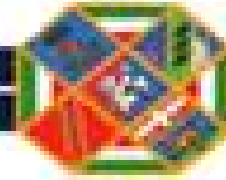
a ?



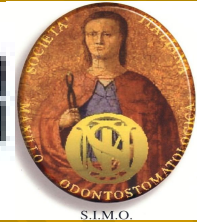
MODELLO ORGANIZZATIVO-ASSISTENZIALE MAXILLO- ODONTOSTOMATOLOGICO-DOMICILIARE

NEL TRATTAMENTO DEI PAZIENTI APPARTENENTI AI CETI DEBOLI E
PARTICOLARMENTE VULNERABILI E SVANTAGGIATI

AZIENDA
U.S.L. ROMA A



REGIONE
LAZIO



PREVENZIONE MAXILLO ODONTOSTOMATOLOGICA DOMICILIARE

Non è il Paziente che si reca in
ospedale ma è l'ospedale che
va al domicilio del Paziente



S.I.M.O.



Santa Apollonia

**SOCIETA' ITALIANA MAXILLO
ODONTOSTOMATOLOGICA**



ODONTOAMBULANZA

IVECO

**Visite odontoiatriche
a domicilio**

TEL. 06.84483366



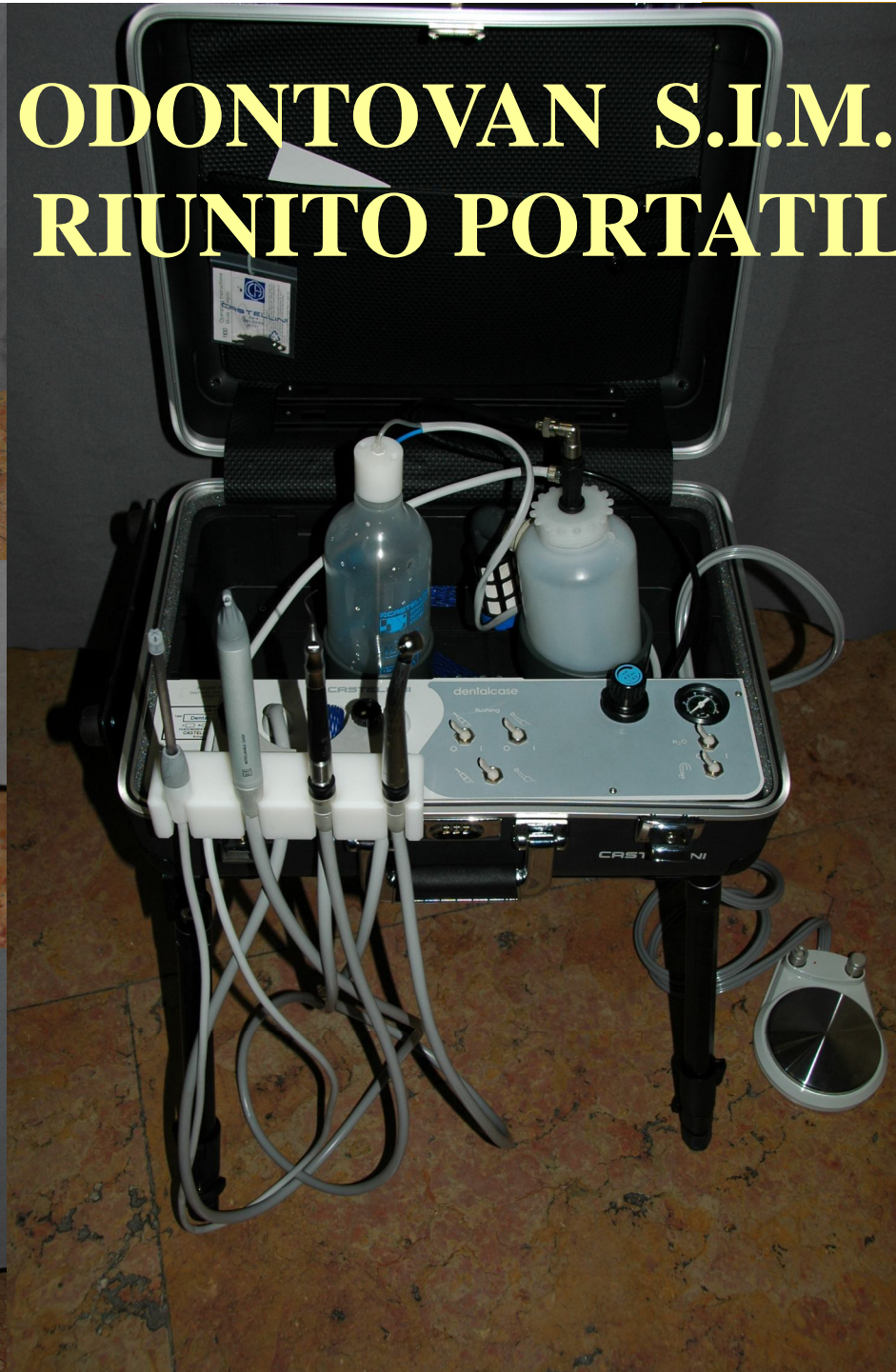


ODONTOVAN S.I.M.O.



L'ODONTOVAN È UNA UNITÀ
MOBILE COMPLETAMENTE
ATTREZZATA PER LE VISITE
DOMICILIARI SINGOLE
VETTURA FIAT 600 VAN

ODONTOVAN S.I.M.O. RIUNITO PORTATILE



ODONTOVAN S.I.M.O. RX DIGITALE PORTATILE



MAXILLO-ODONTOSTOMATOLOGICO-DOMICILIARE
NEL TRATTAMENTO DEI PAZIENTI APPARTENENTI AI CETI
DEBOLI E PARTICOLARMENTE VULNERABILI E SVANTAGGIATI

ODONTOAMBULANZA - ODONTOVAN

DOMICILIO
ISTITUTI SCOLASTICI
ISTITUTI DI PENA
PARROCCHIE
COMUNITA' DI RECUPERO
ASSOCIAZIONI
CASE DI RIPOSO
CASE FAMIGLIA
RSA
HOSPICE
CENTRI DI ASSISTENZA DIURNI
CASE SPARSE
PIAZZE
CAMPI NOMADI
COMUNITA' GEOGRAFICAMENTE MALPOSTE
ZONE DISAGIATE



MAXILLO ODONTOSTOMATOLOGICO DOMICILIARE
NEL TRATTAMENTO DEI PAZIENTI APPARTENENTI AI CETI
DEBOLI E PARTICOLARMENTE VULNERABILI E SVANTAGGIATI

ODONTOAMBULANZA - ODONTOVAN



INFORMAZIONE E FORMAZIONE

VISITE

PRESTAZIONI SPECIALISTICHE





REGIONE LAZIO



ASL RM A



S.I.M.O.

Italian Maxillo Odontostomatologic Society



MAXILLO ODONTOSTOMATOLOGIA VOL. 4 N° 2
INTERNATIONAL JOURNAL OF MAXILLO ODONTOSTOMATOLOGY

Reprint March 2007



REGIONE LAZIO

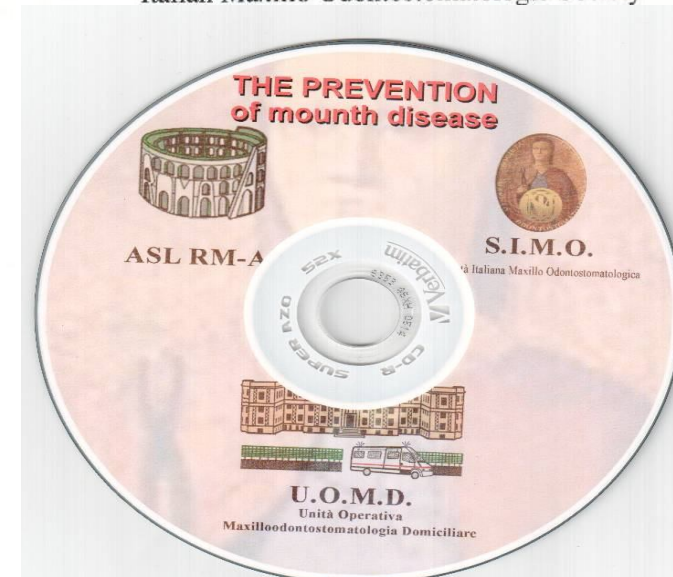


ASL RM A



S.I.M.O.

Italian Maxillo Odontostomatologic Society



MAXILLO ODONTOSTOMATOLOGIA VOL. 4 N° 2
INTERNATIONAL JOURNAL OF MAXILLO ODONTOSTOMATOLOGY

Ristampa Marzo 2006

Santa Apollonia
B&C Editions

Pubblicazione scientifica trimestrale - aut. 461 del 5 agosto 2002 Tribunale di Roma

MODELLO ORGANIZZATIVO-ASSISTENZIALE MAXILLO- ODONTOSTOMATOLOGICO-DOMICILIARE

NEL TRATTAMENTO DEI PAZIENTI APPARTENENTI AI CETI DEBOLI E
PARTICOLARMENTE VULNERABILI E SVANTAGGIATI

Prevenzione maxillo odontostomatologica domiciliare

Prevenzione secondaria in Pazienti collaboranti





Prevenzione secondaria in Pazienti collaboranti

è effettuata con l'ausilio delle odontoambulanze e dell'odontovan

Procedure applicabili in
Odontoambulanza e
Odontovan

- conservative
- endodontiche
- estrattive
- parodontali
- ortodontiche
- Implanto-protesiche

MAXILLO ODONTOSTOMATOLOGICO DOMICILIARE

NEL TRATTAMENTO DEI PAZIENTI APPARTENENTI AI CETI DEBOLI E PARTICOLARMENTE VULNERABILI E SVANTAGGIATI

PAZIENTI "SPECIAL NEED" CANDIDATI AL

CENTRO REGIONALE

U.O. ODONTOSTOMATOLOGICA DOMICILIARE

DAY SURGERY , ONE DAY SURGERY, RICOVERO ORDINARIO

NON
COLLABORANTI
PER
PATOLOGIE
NEUROPSICHICHE

INSUFFICIENZA MENTALE

SINDROME DI DOWN GRAVE

AUTISMO

TURBE DEL COMPORTAMENTO (PSICOSI, SCHIZOFRENIA)

SPASTICISMO

MORBO DI ALZHEIMER, DEMENZA SENILE

ISTITUTO SUPERIORE D'ODONTOIATRIA "GEORGE EASTMAN" DI ROMA

MAXILLO ODONTOSTOMATOLOGICO DOMICILIARE

NEL TRATTAMENTO DEI PAZIENTI APPARTENENTI AI CETI DEBOLI E PARTICOLARMENTE VULNERABILI E SVANTAGGIATI

PAZIENTI "SPECIAL NEED" CANDIDATI AL

CENTRO REGIONALE

U.O. ODONTOSTOMATOLOGICA DOMICILIARE

DAY SURGERY , ONE DAY SURGERY, RICOVERO ORDINARIO

CARDIOVASCOLARE (*ipertensione arteriosa grave, cardiopatia ischemica grave, insufficienza cardiaca, valvulopatie, sostituzioni valvolari, difetti congeniti, aritmie gravi, miocardiopatie.*)

RESPIRATORIA

(*Asma, enfisema, bronchiti, bronchiectasie, fibrosi polmonare, insuff. respiratoria.*)

RENALE

(*Insuff. renale cronica, dialisi.*)

EPATICA

(*Insuff. epatica cronica, epatiti.*)

EMATOLOGICA

(*Coagulopatie congenite o acquisite, sindromi dismielopoietiche, malattie emolitiche, mieloproliferative e linfoproliferative, discrasie plasmacellulari.*)

ENDOCRINA

(*Ipertiroidismo, insuff. corticosurrenalica.*)

ALLERGICA

(*Allergia ad anestetici locali.*)

IMMUNOLOGICA

(*Deficit congeniti o acquisiti.*)

NEUROLOGICA

(*Sclerosi multipla, epilessia, morbo di Parkinson, corea, ischemia cerebrale.*)

A RISCHIO MEDICO
PER PATOLOGIA DI BASE

ETA'

IN FUNZIONE DELLO STATO GENERALE DEL PAZIENTE

ISTITUTO SUPERIORE D'ODONTOIATRIA "GEORGE EASTMAN" DI ROMA

MAXILLO-ODONTOSTOMATOLOGICO-DOMICILIARE

NEL TRATTAMENTO DEI PAZIENTI APPARTENENTI AI CETI DEBOLI E
PARTICOLARMENTE VULNERABILI E SVANTAGGIATI

PREVENZIONE SECONDARIA
E TERZIARIA

nei Pazienti non collaboranti è effettuata in regime

day surgery, one day surgery

Procedure applicabili

conservative

endodontiche

estrattive

parodontali

ortodontiche

Implanto-protetiche

PREVENZIONE

SECONDARIA

TERZIARIA

*Day Surgery, One
Day surgery,*

1° INGRESSO

2° INGRESSO

3° INGRESSO

4° INGRESSO

5° INGRESSO

- Prima visita
- Cartella clinica ambulatoriale
- Programmazione terapeutica

PREVENZIONE

SECONDARIA

TERZIARIA

1° INGRESSO

2° INGRESSO

3° INGRESSO

4° INGRESSO

5° INGRESSO

*Day Surgery, One
Day surgery,
Ricovero Ordinario*

- Anamnesi
- Esame obiettivo
- Esami ematochimici
- Rx Torace
- Rx ortopantomica
- E.C.G. e visita cardiologica

PREVENZIONE

SECONDARIA

TERZIARIA

1° INGRESSO

2° INGRESSO

3° INGRESSO

4° INGRESSO

5° INGRESSO

*Day Surgery, One
Day surgery,
Ricovero Ordinario*

- **Visita Anestesiologica**
- **Controllo analisi**
“nulla osta” operatorio

PREVENZIONE

SECONDARIA

TERZIARIA

1° INGRESSO

2° INGRESSO

3° INGRESSO

4° INGRESSO

5° INGRESSO

*Day Surgery, One Day surgery,
Ricovero Ordinario*

- Arrivo del Paziente
- Assegnazione posto letto
- Premedicazione
- Ingresso in sala operatoria
- Intervento
- Osservazione postoperatoria
- Dimissione

PREVENZIONE

SECONDARIA

TERZIARIA

1° INGRESSO

2° INGRESSO

3° INGRESSO

4° INGRESSO

5° INGRESSO

*Day Surgery, One Day surgery,
Ricovero Ordinario*

Controllo post operatorio ambulatoriale

PREVENZIONE

SECONDARIA

TERZIARIA

1° INGRESSO

2° INGRESSO

3° INGRESSO

4° INGRESSO

5° INGRESSO



*con odontoambulanza o
odontovan domiciliare*

Sono aboliti perché si effettuano al domicilio del Paziente (RSA, Associazioni disabili, case di riposo, scuole, istituti di pena, abitazione)

Si compila l'anamnesi e l'esame obiettivo (cartella clinica computerizzata)

Si richiedono:

- Esami ematochimici
- Rx Torace
- Rx ortopantomica e/o endorali
- E.C.G. e visita cardiologica

PREVENZIONE

SECONDARIA

TERZIARIA



Con odontoambulanza o odontovan domiciliare

1° INGRESSO

2° INGRESSO

3° INGRESSO

4° INGRESSO

5° INGRESSO

•Il terzo ingresso è abolito, l'appuntamento per il ricovero viene effettuato per via telematica dall'odontoambulanza o dall'unità mobile.

PREVENZIONE

SECONDARIA



Con odontoambulanza o odontovan domiciliare

1° INGRESSO

2° INGRESSO

3° INGRESSO

4° INGRESSO

5° INGRESSO

- Arrivo del Paziente
- Rx diagnostiche già effettuate
- Esami ematochimici già effettuati
- Visita anestesiológica
- Assegnazione posto letto
- Premedicazione
- Ingresso in sala operatoria
- Intervento
- Osservazione post-operatoria
- Dimissione

PREVENZIONE

SECONDARIA

TERZIARIA

1° INGRESSO

2° INGRESSO

3° INGRESSO

4° INGRESSO

5° INGRESSO



*Con odontoambulanza o
odontovan domiciliare*

- Il quinto ingresso è abolito, il controllo post operatorio ambulatoriale si effettua al domicilio del Paziente

PREVENZIONE

SECONDARIA

TERZIARIA

1° INGRESSO

2° INGRESSO

3° INGRESSO

4° INGRESSO

UNICO
INGRESSO

5° INGRESSO



*Con odontoambulanza o
odontovan domiciliare*

MAXILLO-ODONTOSTOMATOLOGICO- DOMICILIARE

NEL TRATTAMENTO DEI PAZIENTI APPARTENENTI AI CETI DEBOLI E
PARTICOLARMENTE VULNERABILI E SVANTAGGIATI

- MENO MALATI IN OSPEDALE E NEI P.S.
- GRADIMENTO DEL PAZIENTE E DEI FAMILIARI
- RISPARMIO RISORSE UMANE (Personale sanitario, Tutor, Accompagnatori)
- RISPARMIO MATERIALI
- PIU' ADEGUATA ASSISTENZA SANITARIA
- RIDUZIONE LISTE D'ATTESA (ambulatoriali ed ospedaliere)
- SUCCESSO CAMPAGNA PREVENTOMAXILLODONTICA
- MIGLIORE QUALITA' DELLA VITA
- RIDUZIONE SPESA SOCIO SANITARIA

MODELLO ORGANIZZATIVO-ASSISTENZIALE MAXILLO- ODONTOSTOMATOLOGICO-DOMICILIARE

NEL TRATTAMENTO DEI PAZIENTI APPARTENENTI AI CETI DEBOLI E
PARTICOLARMENTE VULNERABILI E SVANTAGGIATI

ODONTOAMBULANZA- ODONTOVAN



PAZIENTI "SPECIAL NEED" di LIVELLO NON GRAVE

PAZIENTI "SPECIAL NEED" di LIVELLO GRAVE



**Lega Italiana per la
Lotta contro i Tumori**

Progetto Pilota

Regione Lazio-S.I.M.O.

*"La Prevenzione delle Malattie
Maxillo Odontostomatologiche
nei Pazienti Diversamente Uguali"*

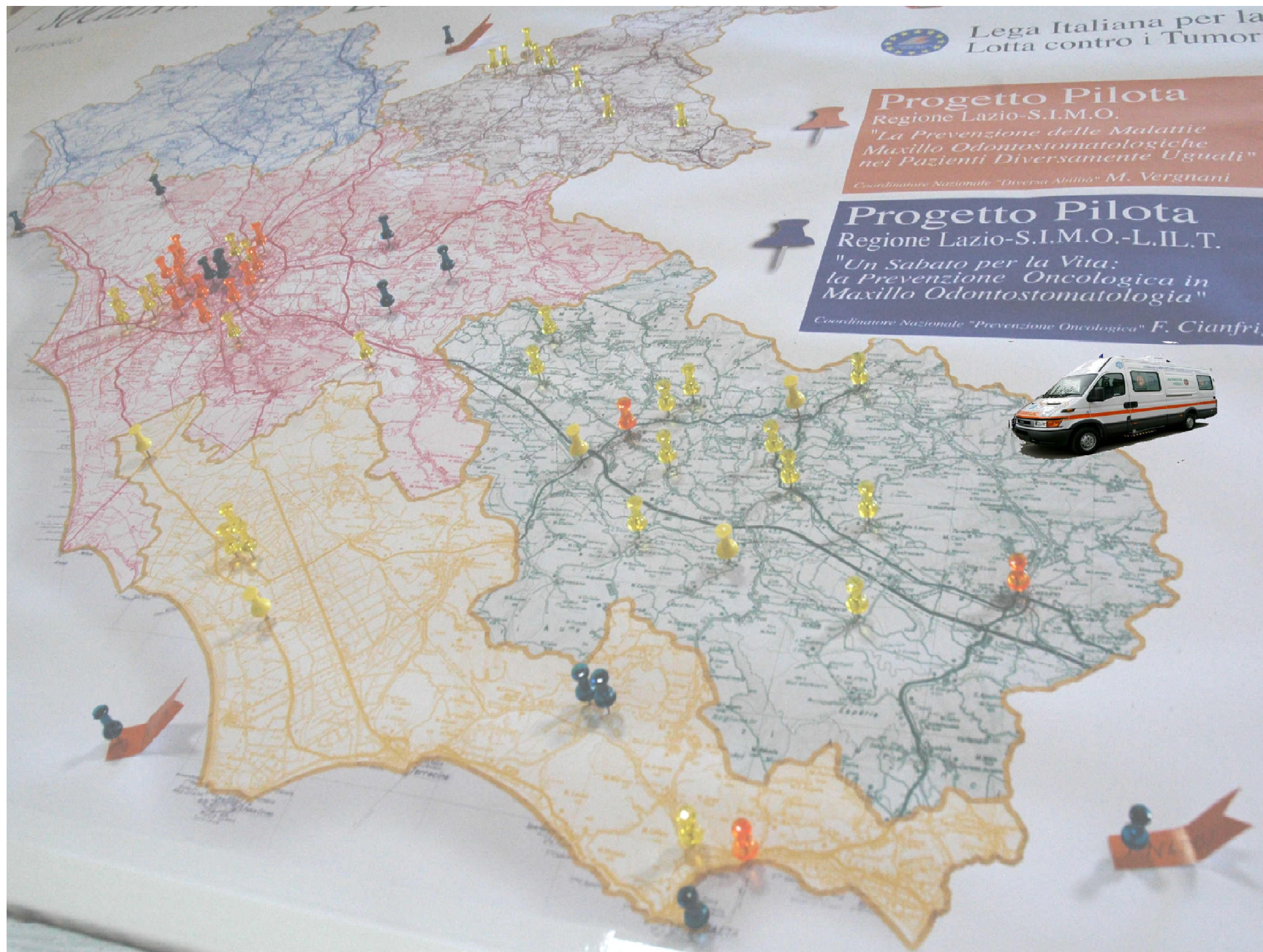
Coordinatore Nazionale "Diversa Abilità" M. Vergnani

Progetto Pilota

Regione Lazio-S.I.M.O.-L.I.L.T.

*"Un Sabato per la Vita:
la Prevenzione Oncologica in
Maxillo Odontostomatologia"*

Coordinatore Nazionale "Prevenzione Oncologica" F. Cianfrigi



LE ODONTOAMBULANZE : L'OSPEDALE ODONTOIATRICO A DOMICILIO RISULTATI 15 NOVEMBRE 2004 - 15 NOVEMBRE 2014

PATOLOGIE MAXILLO ODONTOSTOMATOLOGICHE

(NOVEMBRE 2004 – NOVEMBRE 2014)

TRATTATE IN ODONTOAMBULANZA:

55.985 casi

■ Neoformazione lingua:	688 casi
■ Neoformazione gengiva aderente	246 casi
■ Carie (II, III, e IV grado)	12158 casi
■ Cure canalari	360 casi
■ Paradodontiti (rimozione tartaro e legatura) (casi)	301 casi
■ Traumi e protesi incomplete:	311 casi
■ Estrazioni dentarie	3925 casi
■ Sigillatura dei solchi:	1621 casi
■ Rx Ortopanoramiche	2558 casi
■ Protesi mobili complete	5263 casi
■ Impronte/Prove protesi	5278 casi
■ Visite	55985 casi

70.278

prestazioni

TRATTATE IN REGIME DI RICOVERO:

2.805 casi

■ Neoformazione lingua:	81 casi
■ Neoformazione labbro	15 casi
■ Neoformazione gengiva aderente	2 casi
■ Neoformazione pilastri ammalati al seno	1 caso
■ Neoformazione palato	6 casi
■ Estrazioni dentarie multiple:	2.481 casi
■ Riabilitazione protesica :	7 casi
■ Ablazioni tartaro:	1.238 casi
■ Neoformazioni mucosa guancia	4 casi
■ Carie (II, III, e IV grado) :	780 casi

9.647

prestazioni



**LE ODONTOAMBULANZE : L'OSPEDALE ODONTOIATRICO A DOMICILIO
RISULTATI 15 NOVEMBRE 2004 - 15 NOVEMBRE 2009**

55.985 visite

79.925 prestazioni

<u>DOMICILIO SINGOLO</u>	<u>1179</u>
<u>ISTITUTI SCOLASTICI</u>	<u>25444</u>
<u>ISTITUTI DI PENA</u>	<u>7812</u>
<u>PARROCCHIE</u>	<u>1576</u>
<u>ASSOCIAZIONI-COMUNITA'</u>	<u>4955</u>
<u>CASE DI RIPOSO</u>	<u>3630</u>
<u>CASE FAMIGLIA</u>	<u>777</u>
<u>RSA</u>	<u>1850</u>
<u>HOSPICE</u>	<u>387</u>
<u>CENTRI DI ASSISTENZA DIURNI</u>	<u>220</u>
<u>RIFUGIATI POLITICI, SOG.S.T.</u>	<u>1225</u>
<u>CASE SPARSE</u>	<u>432</u>
<u>PIAZZE</u>	<u>5893</u>
<u>COMUNITA' GEOGRAF. MALPOSTE</u>	<u>179</u>
<u>CAMPI NOMADI</u>	<u>426</u>



PREVENZIONE MAXILLO ODONTOSTOMATOLOGICA ODONTOAMBULANZE E ODONTOVAN

Risultato pratico:

**in termini di vite umane salvate, di miglioramento
della qualità della vita e di effettivo risparmio
economico**

in termini di prestazione e spesa sociale

VITA + LUNGA

+ MALATI → + ASSISTENZA = + SPESA

+ PREVENZIONE
maxillo odontostomatologica
domiciliare

MIGLIORE QUALITA' DELLA VITA

- MALATI → - ASSISTENZA = - SPESA



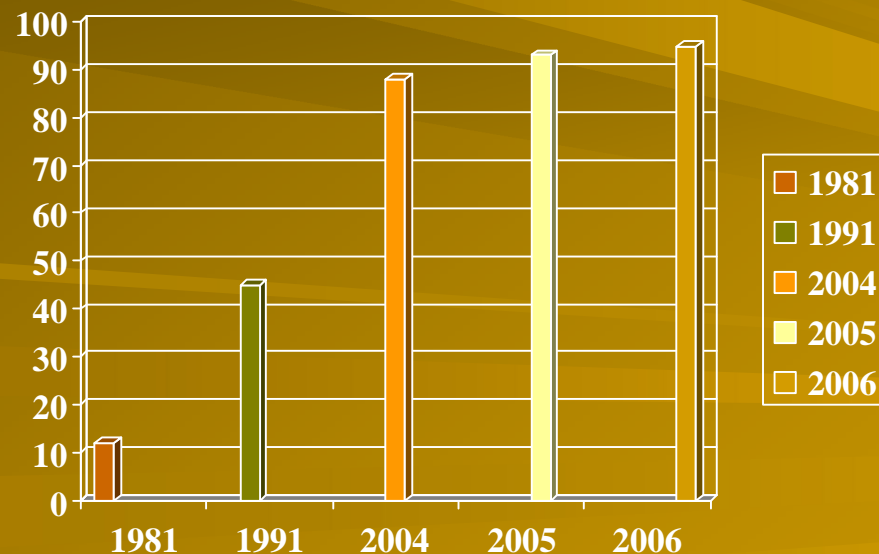
Risultato pratico: effettivo risparmio economico in termini di prestazione e spesa sociale

SPESA SANITARIA IN ITALIA

2004 88,50 MILIARDI DI EURO

2005 93,06 MILIARDI DI EURO

2006 95,00 MILIARDI DI EURO



Fonti ISTAT 2004



Risultato pratico: effettivo risparmio economico in termini di prestazione e spesa sociale

SPESA SANITARIA REGIONE LAZIO

2001	5,50	MILIARDI DI EURO
2002	7,48	MILIARDI DI EURO
2003	8,07	MILIARDI DI EUR

2004	8,80	MILIARDI DI EURO
2005	8,76	MILIARDI DI EURO
2006	8,60	MILIARDI DI EURO

RIPARTITO SU TRE LIVELLI ASSISTENZIALI:

5% PER LA PREVENZIONE

46% PER L'ASSISTENZA DISTRETTUALE

49% PER L'ASSISTENZA OSPEDALIERA

Risultato pratico: effettivo risparmio economico in termini di prestazione e spesa sociale

- La tendenza comune nella progettazione finanziaria sanitaria delle diverse Regioni, per ridurre o contenere la spesa sanitaria, è quella di realizzare, ove possibile, un sistema avanzato di cure domiciliari alternative a quelle ospedaliere. *

Attraverso l'attivazione di servizi e cure domiciliari si determina la razionalizzazione e la riqualificazione della spesa, privilegiando gli interventi capaci di sostituire ricoveri impropri o inopportuni.

*Legge della Provincia di Bolzano 16/88 (Assistenza odontoiatrica).

*Legge della Provincia di Bolzano 33/88 (Ospedalizzazione a domicilio)

*Piano Sanitario della Regione Sicilia 2000/2002 (Decreto Presidenziale 11 maggio 2000)

Risultato pratico:effettivo risparmio economico in termini di prestazione e spesa sociale

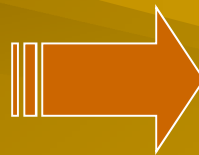


PREVENIRE LE MALATTIE DELLA BOCCA NEI PZ APPARTENENTI AI CETI DEBOLI E PARTICOLARMENTE VULNERABILI E SVANTAGGIATI

L' ODONTOAMBULANZA

E

L'ODONTOVAN



RAZIONALIZZARE E RIDURRE IL COSTO SOCIALE ED ECONOMICO



Risultato pratico:effettivo risparmio economico in termini di prestazione e spesa sociale



Trasferimento direttamente al domicilio del Pz

Unità Mobili



Visita, informazione, formazione



Cura nel luogo più familiare al Pz

Il risparmio investe sia la sfera personale psicologica che quella prettamente economica.

Risultato pratico:effettivo risparmio economico in termini di prestazione e spesa sociale



1

VANTAGGIO PSICOLOGICO



2

**RISPARMIO ECONOMICO
DIRETTO**

(Prevenzione secondaria)



3

**RISPARMIO ECONOMICO
INDIRETTO**

Risultato pratico:effettivo risparmio economico in termini di prestazione e spesa sociale

RIDUZIONE DEI COSTI INTANGIBILI:

effetti psico-sociali, quali sofferenza e disagio causati dalla malattia.

- Il **vantaggio psicologico** è determinato dalla riduzione dello stress, del disagio e dell'ansia da parte del Paziente che si trova appunto in un ambiente familiare, non ostile e che facilita sensibilmente l'attività degli stessi operatori sanitari.

Risultato pratico: effettivo risparmio economico
in termini di prestazione e spesa sociale



1

VANTAGGIO PSICOLOGICO



2

**RISPARMIO ECONOMICO
DIRETTO**
(Prevenzione secondaria)



3

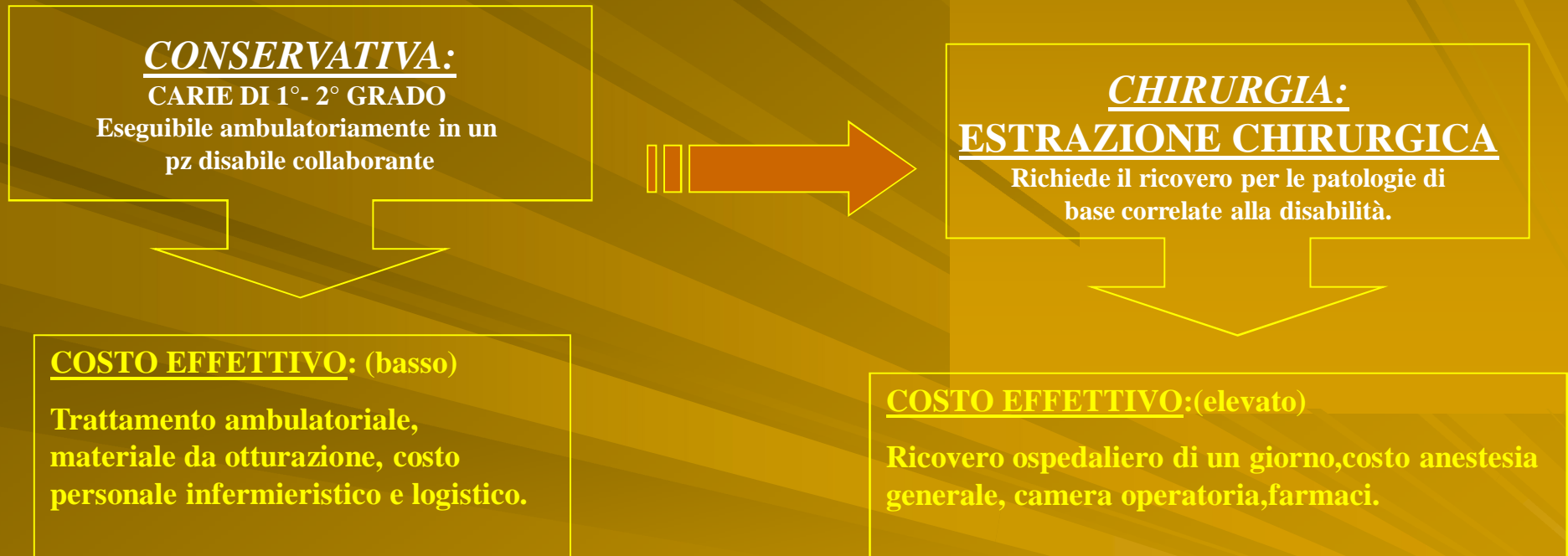
RISPARMIO ECONOMICO INDIRETTO

Risultato pratico:effettivo risparmio economico in termini di prestazione e spesa sociale

RISPARMIO ECONOMICO DIRETTO

L'individuazione di patologie, a carico del cavo orale, in fase precoce (prevenzione secondaria) permette di evitare trattamenti futuri dal costo sociale più elevato.

Risultato pratico:effettivo risparmio economico in termini di prestazione e spesa sociale



National Center for Health Statistics. Dental services and oral health: United States, 1989. Vital and health statistics; series 10 n° 183.Hyattsville, MD: National Center for Health Statistics. 1992:4-5. (PHS Publication n° 93-1511) Dove viene sintetizzata l'importanza della prevenzione odontoiatrica e l'incidenza della carie.

Un rapporto dalla Task force on Community Preventive Service pubblicato su MMWR nel 2001, dove vengono rassegnate, sulla base delle evidenze e prove di efficacia, l'importanza della prevenzione e della promozione dell'igiene orale.

Risultato pratico:effettivo risparmio economico in termini di prestazione e spesa sociale

IGIENE ORALE:

Educazione sanitaria
all'igiene orale
Rimozione di placca e tartaro



COSTO EFFETTIVO: (basso)

Trattamento ambulatoriale, costo personale infermieristico e logistico.



PARODONTOLOGIA:

Malattia Parodontale
Perdita elementi dentari
Riabilitazione protesica



COSTO EFFETTIVO: (elevato)

Terapie mediche,ricovero ospedaliero,anestesia generale,riabilitazione protesica.

LA COMBINAZIONE DELL'IGIENE ORALE PERSONALE E DELLA PROFILASSI SPECIALISTICA E' LA MODALITA' PIU' EFFICACE DI PREVENZIONE DELLE PARODONTOPATIE.

Axelsson P, Lindhe J. Effect of controlled oral hygiene procedures on caries and periodontal disease in adults:results after six years. J Clin Periodotol 1981;8:239-248.

Risultato pratico:effettivo risparmio economico in termini di prestazione e spesa sociale

La mancata diagnosi di una lesione precancerosa, trasformatasi in carcinoma, determina un elevatissimo impatto sociale ed economico

CHIRURGIA:

Lesione cancerizzabile
(Precancerosi)



ONCOLOGIA:

Carcinoma orale



COSTO EFFETTIVO: (basso)

Prelievo bioptico, asportazione neoformazione, follow up, costo personale infermieristico e logistico.



COSTO EFFETTIVO:(elevatissimo)

Intervento chirurgico, chemioterapia, radioterapia, costi indiretti, costi intangibili .

Risultato pratico:effettivo risparmio economico
in termini di prestazione e spesa sociale



1

VANTAGGIO PSICOLOGICO



2

RISPARMIO ECONOMICO DIRETTO
(Prevenzione secondaria)



3

**RISPARMIO ECONOMICO
INDIRETTO**

Risultato pratico:effettivo risparmio economico in termini di prestazione e spesa sociale

RISPARMIO ECONOMICO INDIRECTO:

Consiste nelle effettive ore lavorative risparmiate sia dal Paziente che da chi è preposto ad accompagnarLo sia esso genitore o tutor.

Per ogni accesso al nosocomio si richiede un **impegno**, anche seguendo un iter protetto, di almeno **4 ore** per ogni accesso (comprehensive di trasferimento di andata/ritorno e tempi di attesa fisiologici).

Risultato pratico:effettivo risparmio economico in termini di prestazione e spesa sociale

Si calcola che su **70.278** prestazioni effettuate con l'Odontoambulanza, considerando ...



... che i Tutor avrebbero dovuto accompagnare i pz in media almeno **tre** volte tra prima visita e trattamento... con un impegno orario di circa **quattro** ore ad accesso....



...siano **800.000 ed oltre** le ore lavorative risparmiate dai pazienti e dagli accompagnatori con i relativi disagi (assenze dal lavoro, richieste di sostituzioni).

*Orefici M., Sileo A. – Atti Convegno Nazionale S.I.M.O. 2006; Maxillo Odontostomatologia -Journal International of Maxillo Odontostomatology vol.4- n°1 2006.

Risultato pratico:effettivo risparmio economico in termini di prestazione e spesa sociale

- Negli Stati Uniti, nel 1989, le patologie dentarie sono state responsabili di :
 - 164 milioni d'ore di lavoro perdute
 - 51 milioni di ore di scuola perse
 - 41 milioni di giorni di attività limitata *

*Gift HC, Resine ST, Larach DC. The social impact of dental problems and visits. Am J Public Health 1992; 82:1663-1668.

Risultato pratico:effettivo risparmio economico in termini di prestazione e spesa sociale

Si determina, così, una perdita effettiva di produzione, dovuta all'assenza dal lavoro.

E' il costo sociale della malattia intesa come onere economico a carico della collettività.*

Normalmente gli **studi di costo della malattia (Cost Illness)** ci forniscono informazioni sul peso economico in termini di consumo delle risorse sanitarie e di mancata produzione. Qui possiamo applicarlo sia al Paziente che a chi deve necessariamente accompagnareLo

*- BUR Bollettino Università e Ricerca. L'e-journal professionale per il mondo accademico e della ricerca – 10/05/2002.

Risultato pratico: effettivo risparmio economico in termini di prestazione e spesa sociale

Vantaggi

CON L' ODONTOAMBULANZA E L'ODONTOVAN
L'OSPEDALE SI TRASFERISCE DAL PAZIENTE

Si possono così evitare
quattro
accessi al nosocomio

Si possono intercettare patologie in fase precoce
(Prevenzione secondaria)

Riducendo i costi sociali ed economici

Alleviando le sofferenze psico-fisiche dei Pz

QUESTI STESSI PZ CHE PROBABILMENTE NON SAREBBERO MAI VISITATI

Risultato pratico:effettivo risparmio economico in termini di prestazione e spesa sociale

Le unità mobili hanno dimostrato sul campo l'efficacia di questo PROGETTO

Con l'effettivo risparmio economico utilizzando una valutazione dinamica dei costi attuali e futuri legati all'insorgenza di patologie più gravi (incidenza).



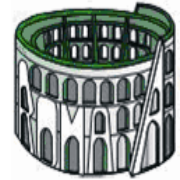
Risultato pratico:effettivo risparmio economico in termini di prestazione e spesa sociale

Le unità mobili hanno dimostrato sul campo l'efficacia di questo PROGETTO

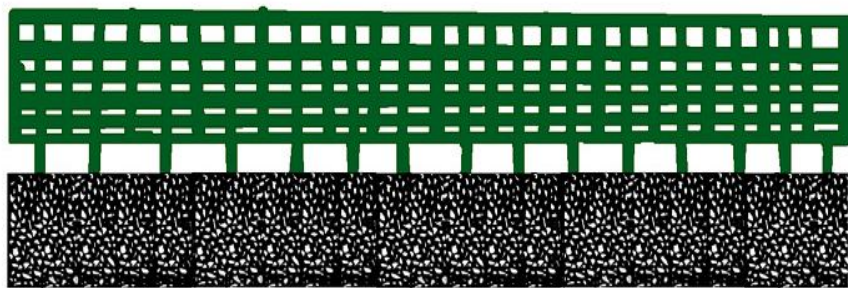
Con la capacità assistenziale offerta e con il numero e la qualifica del personale impiegato*

* Dal 25 febbraio 2006 Corso annuale su *Prevenzione, formazione e cura domiciliare per le malattie della bocca nei pz appartenenti ai ceti deboli e particolarmente vulnerabili tramite le Odontoambulanze*. Presso l'Ospedale G. Eastman di Roma.





U.O. REGIONALE ODONTOSTOMATOLOGICA DOMICILIARE



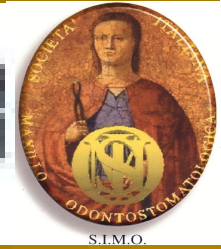
maxillo.odonto@gmail.com
odontoambulanza@gmail.com
www.simo-santapollonia.it

Tel. 06 - 84.48.33.66
Fax 06 - 84.48.33.63

AZIENDA
U.S.L. ROMA A

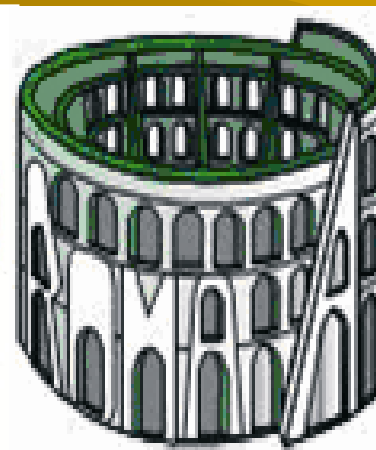


REGIONE
LAZIO

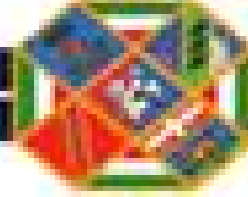


Risultato pratico:effettivo risparmio economico in termini di prestazione e spesa sociale

**L'Odontoambulanza e l'Odontovan
rappresentano
l'unico esempio pratico istituzionale di
assistenza maxillo odontostomatologica
a domicilio**



AZIENDA
U.S.L. ROMA A



REGIONE
LAZIO



Per contattarci

**ASL RM A
OSPEDALE "G. EASTMAN"
U.O. ODONTOSTOMATOLOGICA
DOMICILIARE**

Via Regina Elena 287/b - 00161 Roma

Tel 06 - 84483366

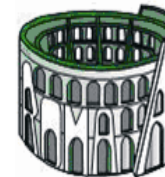
Fax 06 - 84483363

maxillo.odonto@gmail.com

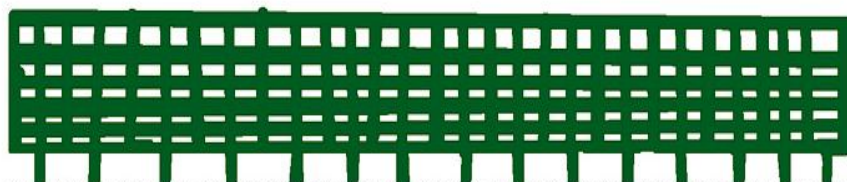
odontoambulanza@gmail.com

www.simo-santapollonia.it





U.O. ODONTOSTOMATOLOGICA DOMICILIARE

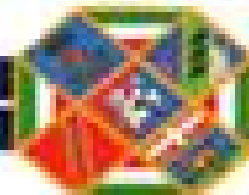


maxillo.odonto@gmail.com
odontoambulanza@gmail.com
www.simo-santapolonia.it



Tel. 06 - 84.48.33.66
Fax 06 - 84.48.33.63

AZIENDA
U.S.L. ROMA A



REGIONE
LAZIO



Per contattarci

**ASL RM A
OSPEDALE "G. EASTMAN"
U.O. ODONTOSTOMATOLOGICA
DOMICILIARE**

Via Regina Elena 287/b - 00161 Roma

Tel 06 - 84483366

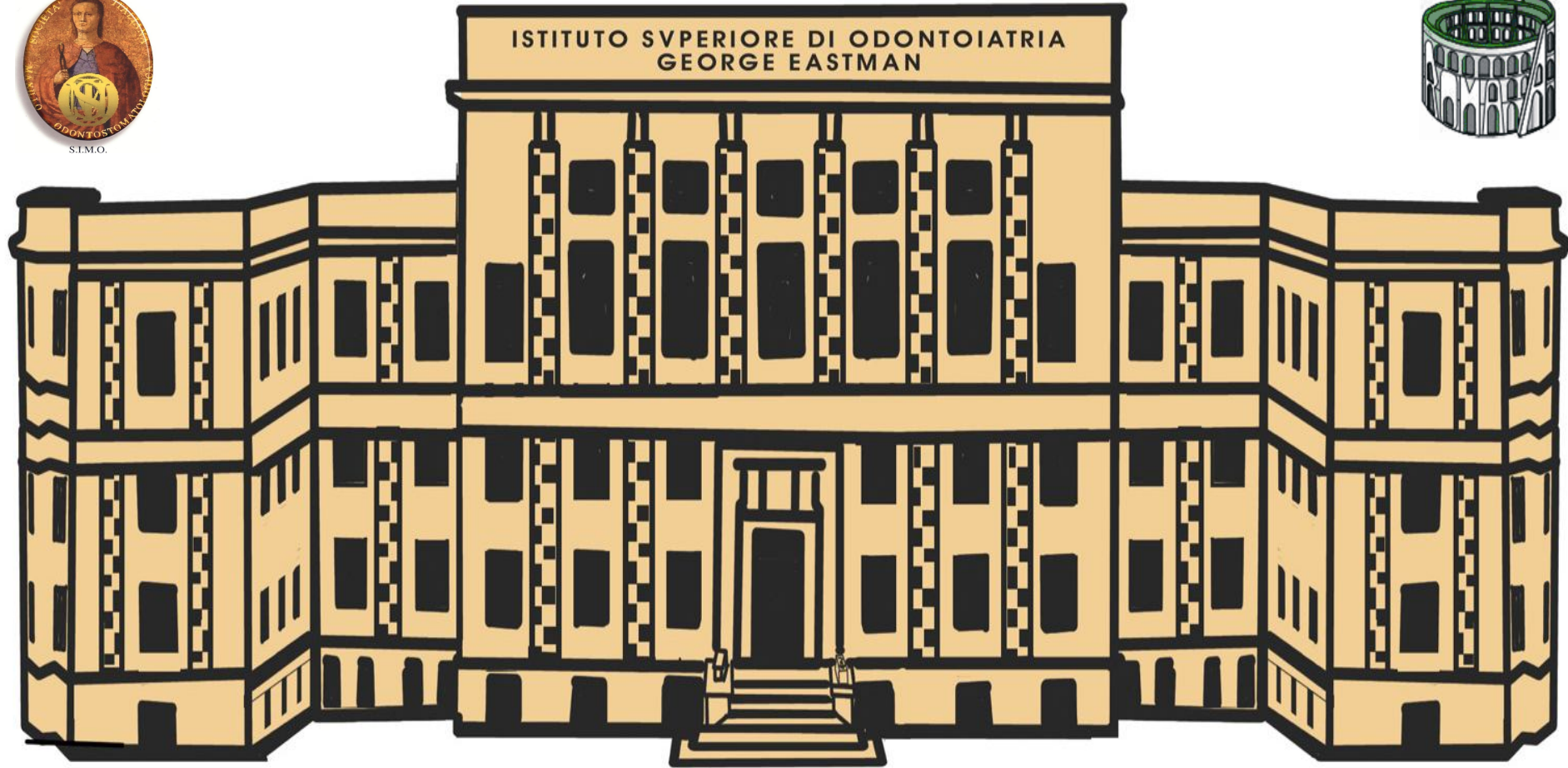
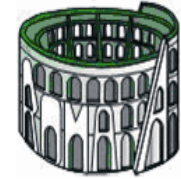
Fax 06 - 84483363

maxillo.odonto@gmail.com

odontoambulanza@gmail.com

www.simo-santapollonia.it





ISTITUTO SUPERIORE DI ODONTOIATRIA
GEORGE EASTMAN

U.O. ODONTOSTOMATOLOGICA DOMICILIARE

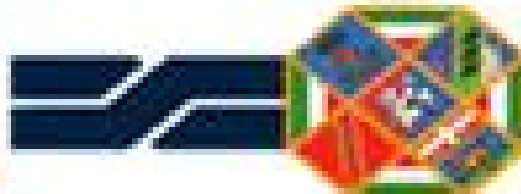


maxillo.odonto@gmail.com
odontoambulanza@gmail.com
www.simo-santapollonia.it



Tel. 06 - 84.48.33.66
Fax 06 - 84.48.33.63

AZIENDA
U.S.L. ROMA A



REGIONE
LAZIO



Per contattarci

ASL RM A

OSPEDALE "G. EASTMAN"
U.O. ODONTOSTOMATOLOGICA
DOMICILIARE



Via Regina Elena 287/b - 00161 Roma

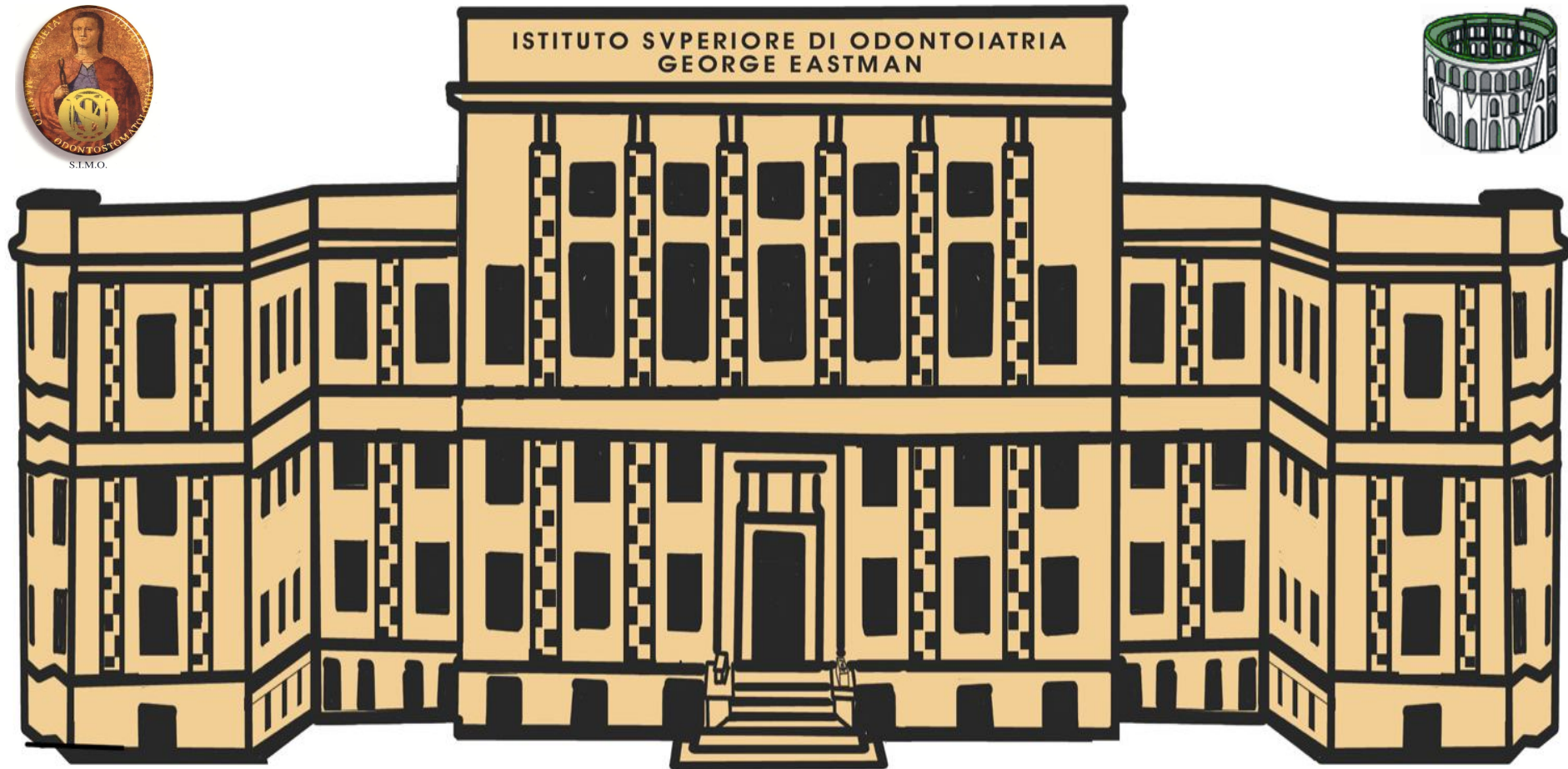
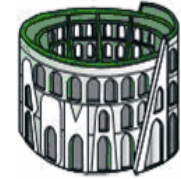
Tel 06 - 84483366

Fax 06 - 84483363

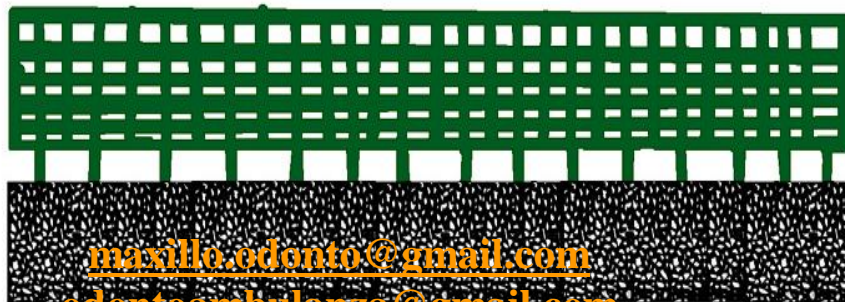
maxillo.odonto@gmail.com

odontoambulanza@gmail.com

www.simo-santapollonia.it



U.O. ODONTOSTOMATOLOGICA DOMICILIARE



maxillo.odonto@gmail.com
odontoambulanza@gmail.com
www.simo-santapollonia.it



Tel. 06 - 84.48.33.66
Fax 06 - 84.48.33.63