



*INCONTRO REGIONALE*

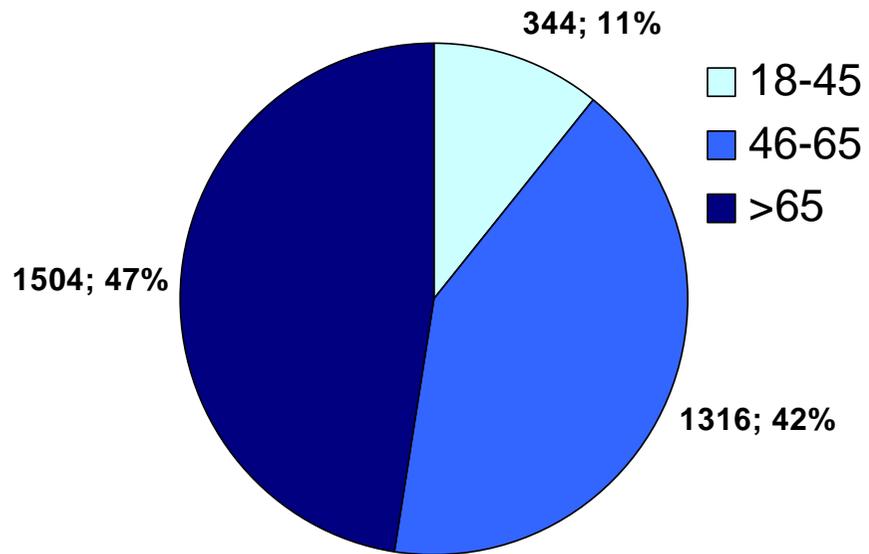
Istituto Oncologico Veneto IRCCS **PADOVA**  
Aula magna 5 febbraio 2013

## La centralizzazione come elemento di sicurezza per i pazienti

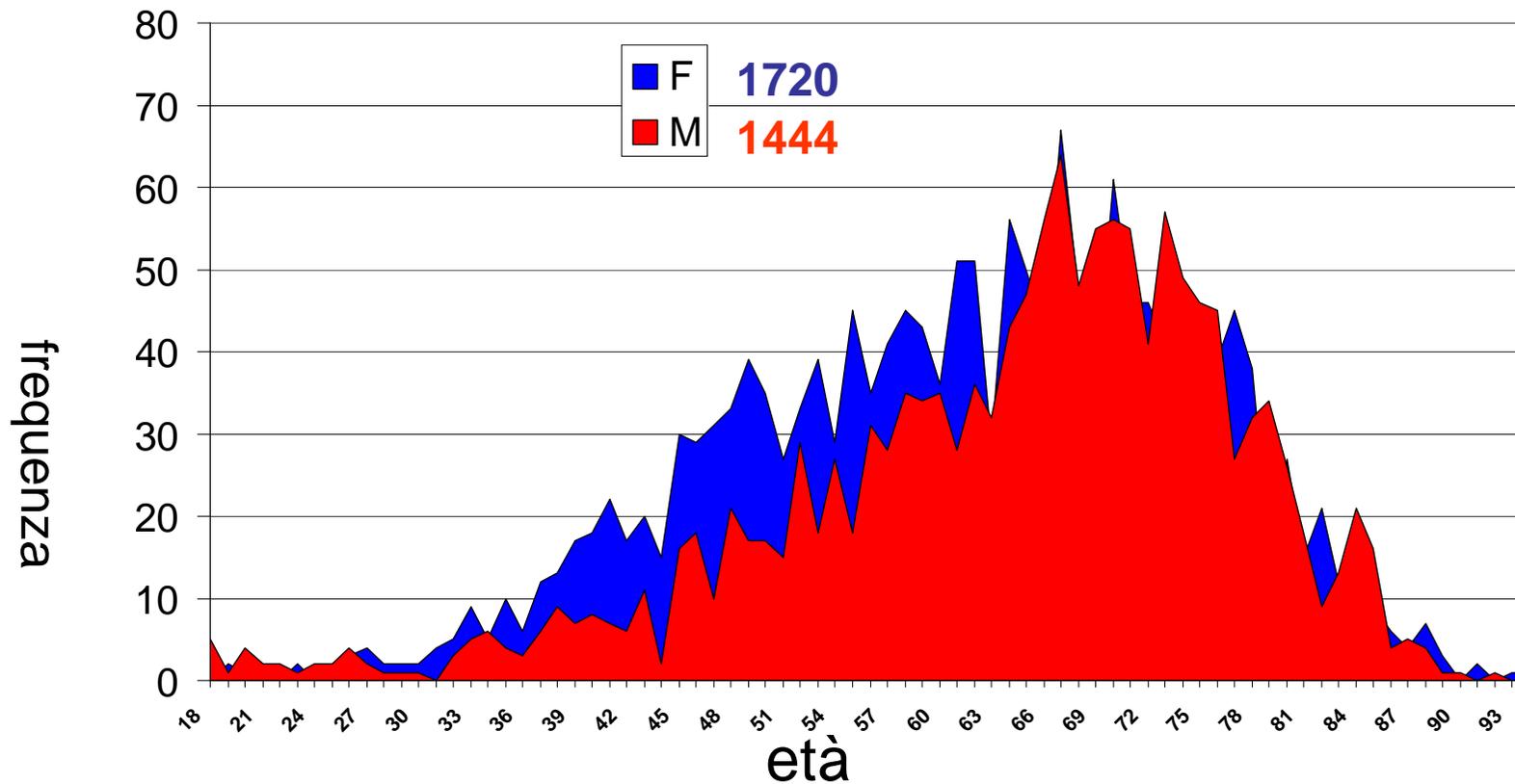


Maria Giacobbo  
Direttore Sanitario  
Istituto Oncologico Veneto IRCCS Padova

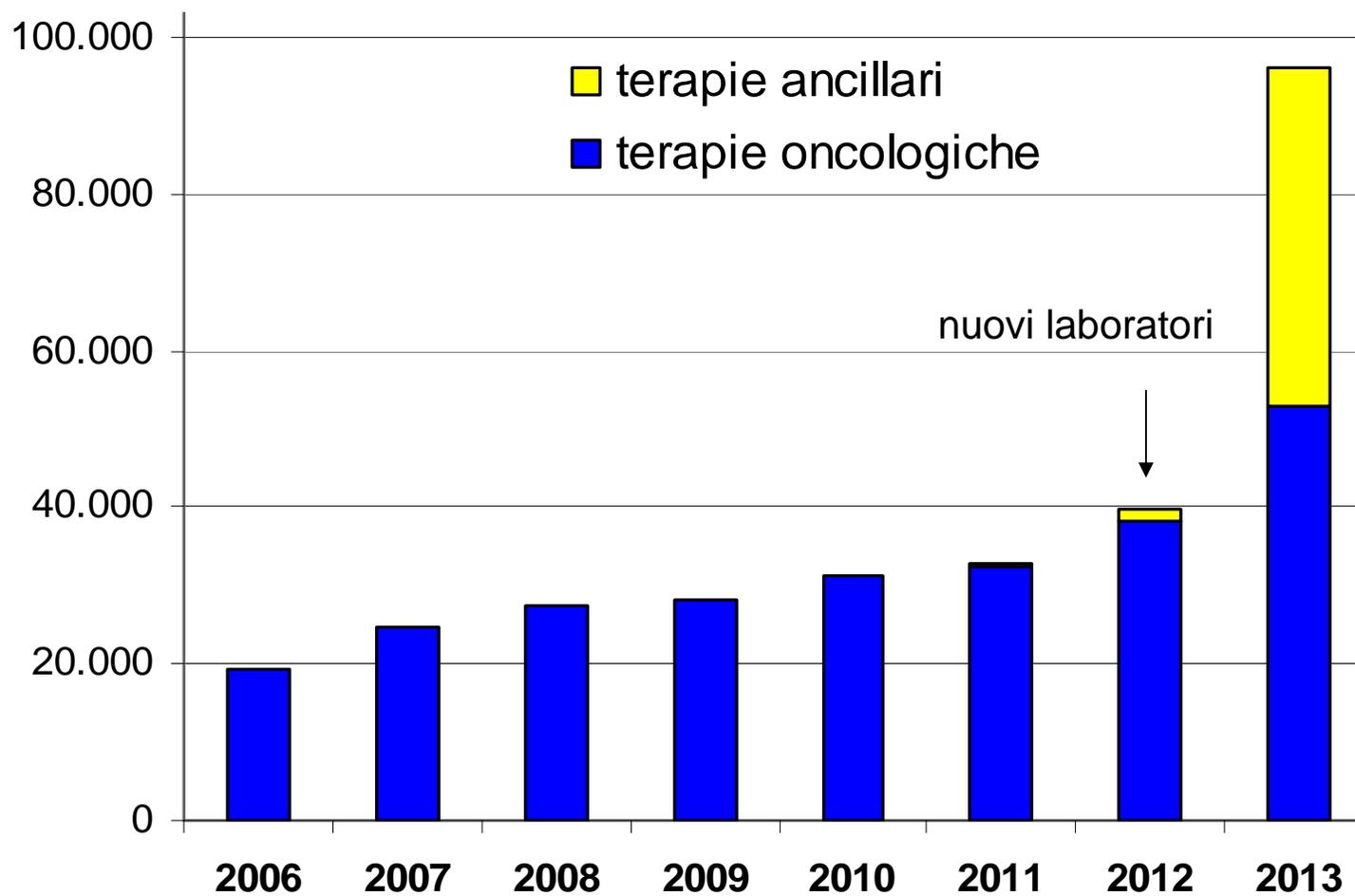




Distribuzione dei **3164** pazienti trattati con chemioterapie in ambulatorio/ DH/ degenza **anno 2013** presso IOV



## Produzione di monodosi in terapia oncologica anni 2006-2013 IOV



La Giunta Regionale, con DPR 2187, 8 agosto 2008, ha approvato l'istituzione del Programma per la Ricerca, l'Innovazione e l'Health Technology Assessment (PRIHTA), di durata triennale



giunta regionale – 8<sup>a</sup> legislatura

**ALLEGATO B Dgr n. 334 del 16 febbraio 2010**

## **AREA TEMATICA**

Area 1 – d) ONCOLOGIA

### **TITOLO DEL PROGETTO**

***MODELLI ORGANIZZATIVI E STANDARD DI RIFERIMENTO PER LA CENTRALIZZAZIONE DELLE TERAPIE ONCOLOGICHE NELLA REGIONE VENETO***

**MODELLI ORGANIZZATIVI E STANDARD DI RIFERIMENTO PER LA  
CENTRALIZZAZIONE DELLE TERAPIE ONCOLOGICHE NELLA  
REGIONE VENETO**

**Progetto (PRIHTA) approvato con  
Delibera della giunta Regionale del  
Veneto n. 2860 del 30 novembre  
2010**

## Criticità emerse negli audit PRIHTA

- ✓ **Difficoltà nel condividere le procedure operative** nei percorsi di cura del paziente
- ✓ **Carenze nel contenimento dei rischi clinici** durante la gestione delle terapie
- ✓ **Sistemi Informativi insufficienti** e/o non integrati
- ✓ **Mancanza di sistemi di tracciabilità** dei percorsi e delle cure
- ✓ **Non adeguata attenzione alla gestione efficiente ed economica** del processo di allestimento
- ✓ **Scarsa attenzione alla gestione delle terapie oncologiche in urgenza** o in carenza temporanea di personale specializzato

Il Sole **24 ORE**

# Sanità

GIUGNO 2012

I QUADERNI DI MEDICINA



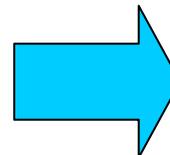
REGIONE DEL VENETO

## MODELLI ORGANIZZATIVI E STANDARD DI RIFERIMENTO PER LA CENTRALIZZAZIONE DELLE TERAPIE ONCOLOGICHE NELLA REGIONE VENETO



Supplemento al numero ordinario de "Il Sole 24 ORE Sanità" - Poste Italiane SpA, in A.P. - D.L. 351/2003 conv. L. 46/2004, art. 1, c. 1, DDB Roma

**CIRCOLARE LUG 2012 SULLA  
CENTRALIZZAZIONE DELLE UFA IN  
FARMACIA OSPEDALIERA**



REGIONE DEL VENETO

giunta regionale

Data 09.04.2012 Protocollo N° 316615 Class: E. 930 Prat. Fasc. Allegati N°

Oggetto: Raccomandazione per la Centralizzazione in Farmacia dell'allestimento dei farmaci antitumorali.

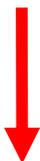
## **La centralizzazione come strumento di *clinical governance* e per l'attivazione della *rete oncologica***

- ✓ **Schemi terapeutici in oncologica**
  - condivisione/ standardizzazione/ costo efficacia
  - informatizzazione/ reportistica/ benchmarking
  
- ✓ **Risk management/ farmacovigilanza**
  
- ✓ **Terapie ancillari**
  - LG/ condivisione per: prevenzione infezioni, terapia antiemetica, terapia del dolore/palliativa, nutrizione clinica
  
- ✓ **Sperimentazioni**
  - collaborazioni multicentriche
  - valutazione di efficacia delle nuove terapie
  
- ✓ **Informazione ai pazienti**
  - schede condivise, sia come "*hand-out*" che "*on line*", su patologia, terapia, organizzazione

# Un esempio di centralizzazione nel Veneto LA RETE ONCOLOGICA E L'ATTENZIONE AL PERCORSO ASSISTENZIALE

## ONCOLOGIE MEDICHE DEL VENETO

- Selezione dei pazienti
- Riferimento



### UNITA' MELANOMA (ONCOLOGIA MEDICA 2) IOV

- Informazione paziente
- Trattamento
- Valutazione tossicità
- Valutazione risposta
- Archiviazione dati
- Dimissione



## Esempio di programmazione per l'avvio della centralizzazione presso IOV dell'AO di Padova

Reparto	ubicazione cappe attuale	numero prep/anno	ore/infermiere per allestimento	costi personale
UO-A degenze	LOC 1	4.004	1.000	20.510
UO-A DH	LOC 2	2.508	627	12.860
UO-B degenze	LOC 3	1.664	416	8.550
UO-B DH	LOC 4	8.476	2.119	43.500
UO-C degenze	LOC 4	100	25	513
UO-C DH	LOC 4	100	25	513
ALTRE UO con citotossici	LOC 5	7.712	1.928	39.554
	<b>TOTALI</b>	<b>24.564</b>	<b>6.140</b>	<b>126.000</b>

### **E' inoltre necessario:**

- studiare la logistica e il sistema informativo
- eseguire un bilancio fra i costi già sostenuti (personale, manutenzioni etc.) e quelli incrementali, meno i risparmi documentabili
- definire la distribuzione delle preparazioni nei giorni della settimana

## Criticità nel processo di **CENTRALIZZAZIONE**

- ✓ Richiede una **organizzazione capillare**
  - per la **prescrizione**
  - per la valutazione **clinico-diagnostica**
  - per i **contatti con l'utenza**
  
- ✓ Vanno considerati i **costi indiretti**
  - per gli **utenti**, se è centralizzata anche la somministrazione (trasporti, ore lavorative perse)
  - per le **aziende sanitarie**, se è prevista la centralizzazione della sola preparazione (trasporti, convenzioni)





*Ministero della Salute*

**DIPARTIMENTO DELLA PROGRAMMAZIONE E DELL'ORDINAMENTO DEL  
SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA  
UFFICIO III EX DGPROGS**

**RACCOMANDAZIONE PER LA PREVENZIONE DEGLI  
ERRORI IN TERAPIA CON FARMACI ANTINEOPLASTICI**

Gli errori in corso di terapia con farmaci antineoplastici provocano gravi danni



[http://www.salute.gov.it/portale/temi/p2\\_6.jsp?lingua=italiano&id=250&area=qualita&menu=sicurezza](http://www.salute.gov.it/portale/temi/p2_6.jsp?lingua=italiano&id=250&area=qualita&menu=sicurezza)

# Potenziali fonti di errore in oncologia

- ✓ **Terapia**
  - schemi non definiti o incompleti, farmaci e/o dosaggi errati, errate trascrizioni, errori farmaceutici, mancanza di avvertenze
- ✓ **Paziente**
  - rilevazione errata parametri clinico/ antropometrici, scambio di persona
- ✓ **Organizzazione**
  - procedure ed evidenze non presenti, informatizzazione carente o inadeguata
- ✓ **Operatori**
  - scarsa esperienza e/o insufficiente formazione, livello professionale non adeguato

# "Take home message"

- ✓ **Rivalutazione dei processi in atto**
  - organizzazione/ carichi di lavoro UO
  - rispetto normative
  - costi sostenuti
- ✓ **Esecuzione piano di investimenti**
  - ambienti/ attrezzature
  - personale
  - eventuali convenzioni
- ✓ **Organizzazione**
  - assegnazione di compiti e responsabilità
  - tempistica di realizzazione
  - piano acquisizione/ formazione del personale
  - audit periodici per follow up