Miglioramento della Qualità del Sistema Trasfusionale

ARSS

REGIONE DEL VENETO
giunta regionale
Assessorato alle Politiche Sanitarie

L'organizzazione della Regione del Veneto nella raccolta del sangue

AVIS Regionale del Veneto
ASSOCIAZIONE VOLONTARI ITALIANI SANGUE

ASSOCIAZIONE VOLONTARI ITALIANI SANGUE
AVIS Provinciale Treviso - Onlus

CRAT
COORDINAMENTO REGIONALE ATTIVITÀ TRASFUSIONALI

Member of CISQ Federation
RINA
ISO 9001:2000
Certified Quality System

Dr. Antonio Breda

Coordinamento Regionale Attività Trasfusionali

Hotel Maggior Consiglio - Treviso, 28 novembre 2009

I modelli organizzativi finalizzati al consolidamento delle attività

Autosufficienza Regione Veneto - Analisi Macro 2008 e 2009

REGIONE DEL VENETO
giunta regionale
Assessorato alle Politiche Sanitarie

EMOCOMPONENTI

Copertura fabbisogno interno **100%**

Supporto all'autosufficienza nazionale:

13.900 unità cedute (*stima consuntivo 2009*)
13.500 programma cessioni 2009 (Lazio, Sicilia, Sardegna)

RACCOLTA (emazie):
Trend 251.000/anno
- 85% pubblico
- 15% in convenzione

Obiettivo Regionale x l'anno 2009 **+2,5%**

Stima consuntivo 2009 **+ 1,5 - 2%**

RACCOLTA (plasma)

Incremento plasma x frazionam. (rolling, ott. '09)
Trend oltre 79.000 l (≈ 16,32l / 1.000 ab.) **+ 2%**

Pari al 26% del conferimento totale AIP

EMODERIVATI

Copertura fabbisogno interno
Stima 2009
(contesto AIP)

ALBUMINA
ANTITROMBINA III
FATTORE VIII
FATTORE IX
COMPLESSO PROTROMBINICO
100%

Per le Immunoglobuline aspecifiche, alla luce delle risultanze del Registro regionale emoderivati (in corso di verifica), la copertura del fabbisogno è totale.

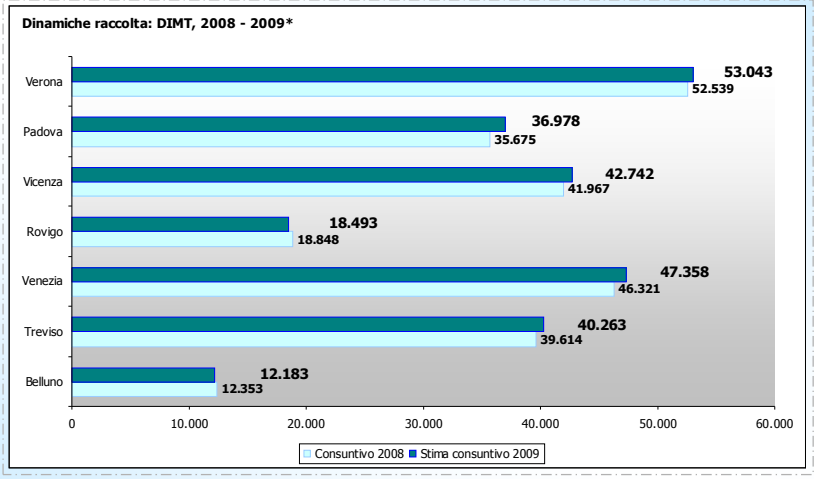
IMMUNOGLOBULINE ASPECIFICHE **98%**

CRAT

I modelli organizzativi finalizzati al consolidamento delle attività

Autosufficienza Regione Veneto - Analisi DIMT (1)

REGIONE DEL VENETO
giunta regionale
Assessorato alle Politiche Sanitarie



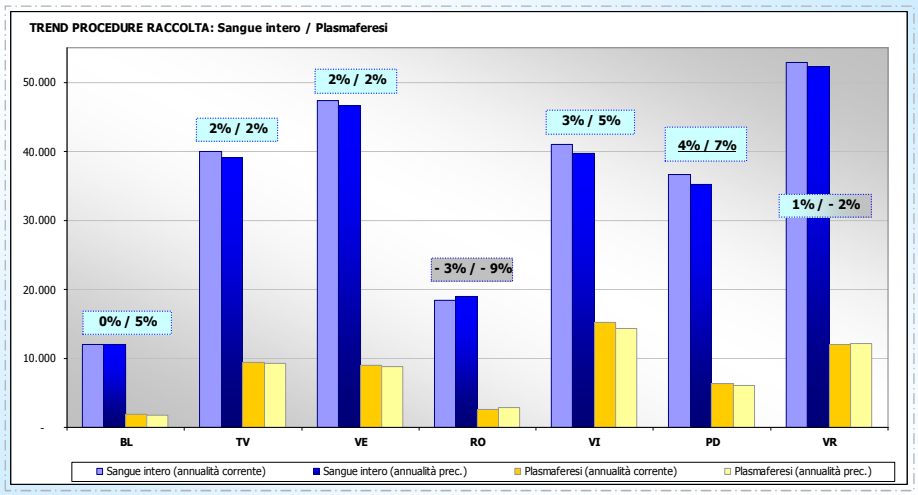
Nel corso del 2009 si stima che la raccolta complessiva di emazie si attesti per la nostra Regione su oltre 251.000 unità, per un incremento pari al + 1,5 - 2% rispetto al consuntivo 2008.

CRAT

I modelli organizzativi finalizzati al consolidamento delle attività

Autosufficienza Regione Veneto - Analisi DIMT (2)

REGIONE DEL VENETO
giunta regionale
Assessorato alle Politiche Sanitarie



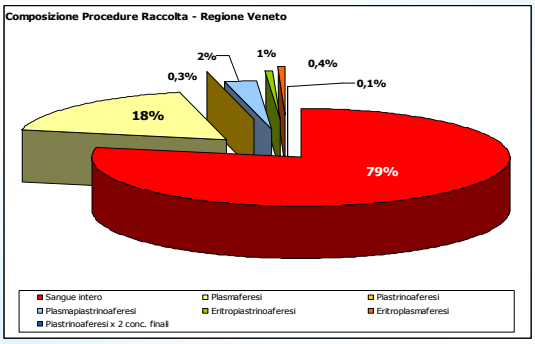
Il grafico rappresenta l'andamento delle procedure di raccolta di sangue intero e plasmaferesi nei DIMT (confronto *rolling year*)

CRAT

I modelli organizzativi finalizzati al consolidamento delle attività

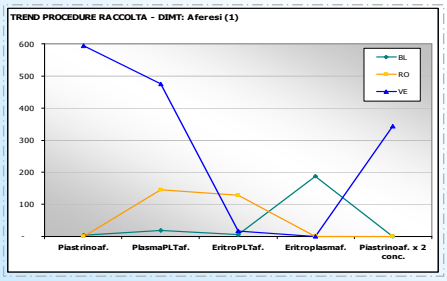
REGIONE DEL VENETO
giunta regionale
Assessorato alle Politiche Sanitarie

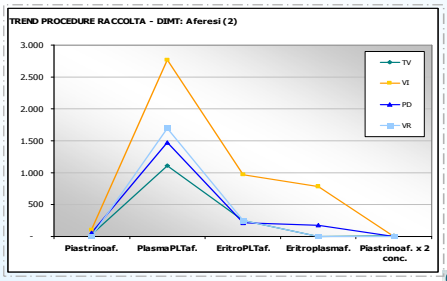
Autosufficienza Regione Veneto - Analisi DIMT (3)



Le procedure aferetiche rappresentano il 4% delle procedure di raccolta complessive: il 18% è rappresentato dalla plasmaferesi, il 79 % dal sangue intero

Analisi DIMT





CRAT

I modelli organizzativi finalizzati al consolidamento delle attività

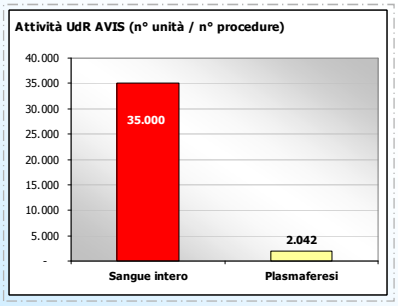
REGIONE DEL VENETO
giunta regionale
Assessorato alle Politiche Sanitarie

Autosufficienza Regione Veneto - Analisi modello organizzativo: raccolta pubblica/convenzionata

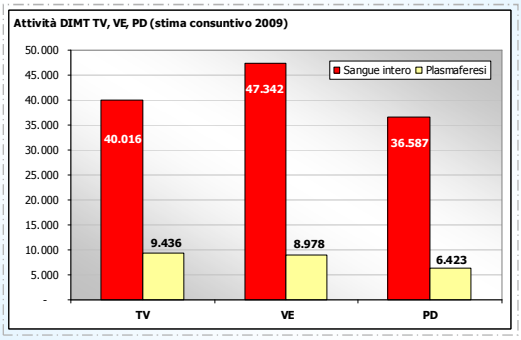
Sedi di raccolta AVIS

119 sedi di raccolta, operative nei DIMT di Treviso, Venezia, Padova per attività di raccolta di sangue intero.
Nel solo DIMT di Venezia effettuano anche procedure di Plasmaferesi.

La sede operativa presso l'Ospedale dell'Angelo è la più produttiva, con oltre 7.000 u. di Sangue Intero e oltre 2.000 procedure di Plasmaferesi.



La raccolta di sangue intero AVIS è pari al 14% del totale veneto; le procedure di plasmaferesi rappresentano il 2% del totale regionale



La raccolta di S.I. in convenzione rappresenta il 28% della raccolta dei tre DIMT in cui si svolge

CRAT

I modelli organizzativi finalizzati al consolidamento delle attività

REGIONE DEL VENETO
giunta regionale
Assessorato alle Politiche Sanitarie

I "***nuovi***" fondamentali del sistema trasfusionale anche nel FEDERALISMO

centralmente		in periferia
Autosufficienza nazionale		**Organizzazione di sistema regionale**
Uniformità scientifica		**Appropriatezza clinico-terapeutica**
Uniformità normativa		**Efficienza tecnica nella produzione**
Ricerca, innovazione e sviluppo tecnologico		**Integrazione e coordinamento fra regioni**

Contenuti esclusivi e unici: donazione solidale, universalità all'accesso dell'emoterapia

L'uniformità di appropriatezza e di decisioni scientifico-tecnologiche, a livello nazionale

L'opportunità del decentramento per attuare il cambiamento organizzativo

Aumento di efficienza nella produzione e efficacia nella pratica terapeutica a livello territoriale

CRAT

Il "percorso" veneto

REGIONE DEL VENETO
giunta regionale
Assessorato alle Politiche Sanitarie

Chiusura 3° PSPR > necessità di sviluppo di un modello a rete con criterio di sistema. Focus:
- **dipartimenti funzionali**
- **informatizzazione**

26 maggio 2001
- ✓**AGENZIA?**
- ✓**COORDINAMENTO?**

IV PSPR (2004-06)
- **CRAT**
- **DIMT**
- **FRAT**
- **OBIETTIVI**

Accordo Stato-Regioni 24 luglio 2003

L. 219/05

Ruolo Regione Veneto (CNS - Consulta)

Banche SCO

Schema tipo Associativo (DGRV 3223/08)

Emoderivati

Tariffe naz.

FRAT (DDGRV 3910/07 e 2690/08)

Emovigilanza e Qualità ST (DDGRV 3221 e 3622/08)

SISTRA (DM 21.12.07)

2001 — 2002 — 2003 — 2004 — 2005 — 2006 — 2007 — 2008 — 2009

Plasmaderivazione (DGRV 3305/98) — **PUBBLICAZIONE 10 anni AIP**

Analisi dei costi (DGRV 2175/00) — **DRG / APPROPRIATEZZA / CONSUMI**

Informatizzazione (SIRT: DGRV 2139/04)

Regolamento DIMT (DGRV 4303/04). **Gestione DIMT** (DGRV 362/05). **Attuazione dipartimentalizzazione** (DGRV 1880/06)

Da CRCC a "SRC": CRAT (DGRV 1610/02)

D. Lgs. 191/05

D. Lgs. 191/07

Autorizzazione ST (DGRV 2467/06)

Accreditamento ST (DGRV 3675/08)

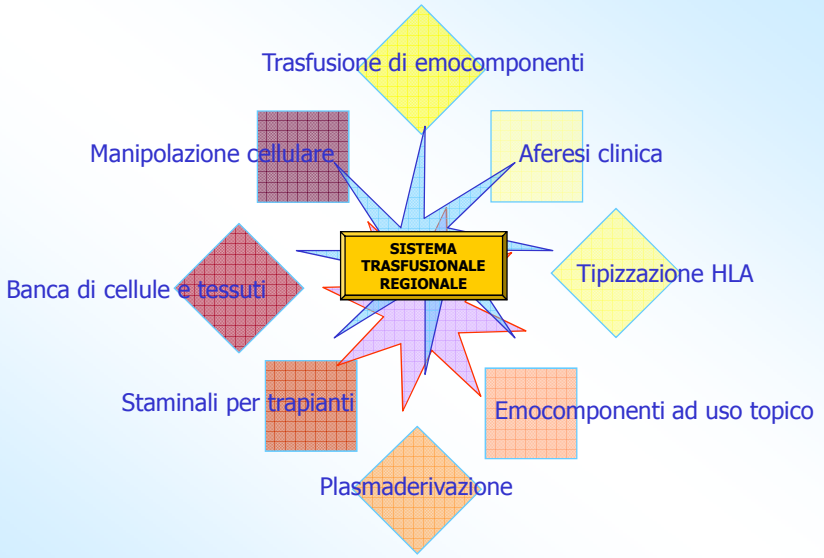
DGRV 4166/07: Ridefinizione funzioni e compiti CRAT

Autorizzazione/Accreditamento CSE (*avvio dicembre 2008*)

CRAT

Il modello organizzativo veneto

REGIONE DEL VENETO
giunta regionale
Assessorato alle Politiche Sanitarie



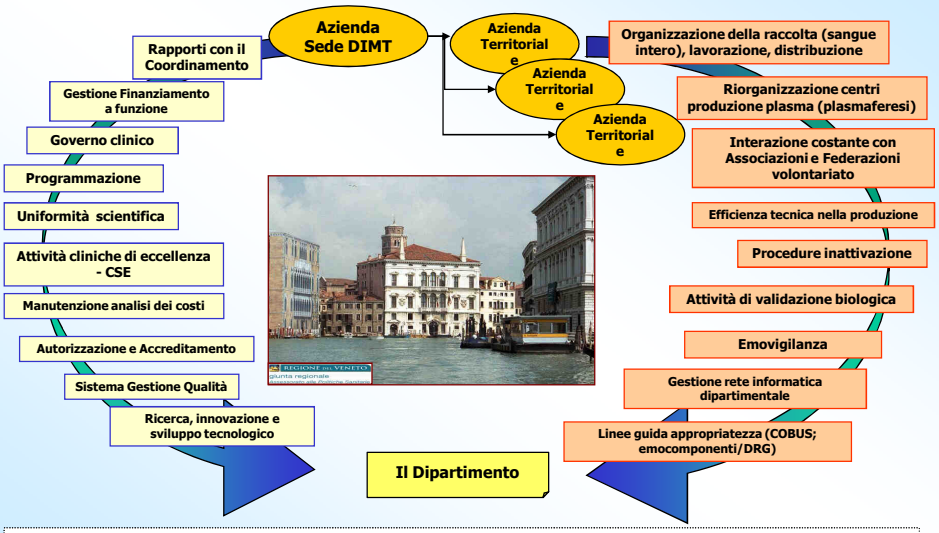
Nel modello organizzativo veneto il Sistema Trasfusionale si è evoluto ed è diventato una disciplina complessa, che interviene su molti aspetti dell'attività sanitaria specialistica.

CRAT

Il modello organizzativo veneto – DIMT (1)

REGIONE DEL VENETO
giunta regionale
Assessorato alle Politiche Sanitarie

Il modello organizzativo veneto (4° Piano Sangue): il Dipartimento trasfusionale



La riorganizzazione sfrutta le opportunità del decentramento, perseguendo miglioramenti in termini di efficienza nella produzione e di efficacia nella pratica terapeutica: si ottimizza l'allocazione delle risorse (limitate), se ne razionalizza l'impiego garantendo forte presidio del territorio, in una cornice che vede la Regione presidiare (governare) gli aspetti strategici e di coordinamento (CRAT)

CRAT

Il modello organizzativo veneto – DIMT (2)

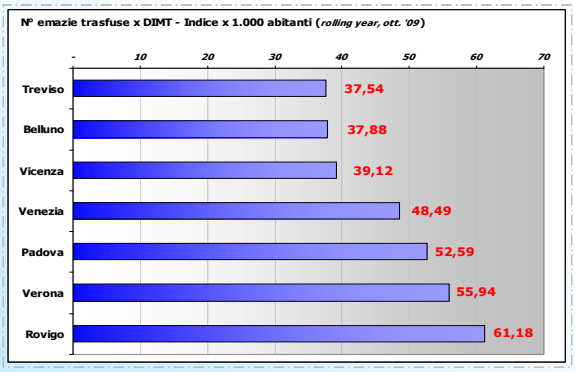
REGIONE DEL VENETO
giunta regionale
Assessorato alle Politiche Sanitarie

Il dimensionamento del DIMT deriva dall'integrazione delle unità operative trasfusionali presenti nelle Aziende Sanitarie dell'ambito **provinciale**, sulla scorta di:

1) Fattori sanitari

2) Fattori produttivi

3) Fattori economici e organizzativo - logistici



L'indice di emazie trasfuse x 1.000 abitanti è pari, in Veneto, a 47,47 unità

In Italia la media è di 42,30 unità

CRAT

Il modello organizzativo veneto – DIMT (3)

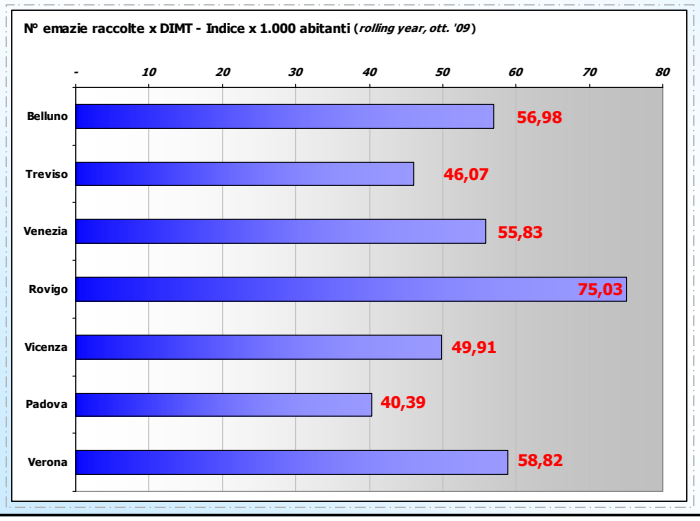
REGIONE DEL VENETO
giunta regionale
Assessorato alle Politiche Sanitarie

Il dimensionamento del DIMT deriva dall'integrazione delle unità operative trasfusionali presenti nelle Aziende Sanitarie dell'ambito provinciale, sulla scorta di:

1) Fattori sanitari

2) Fattori produttivi

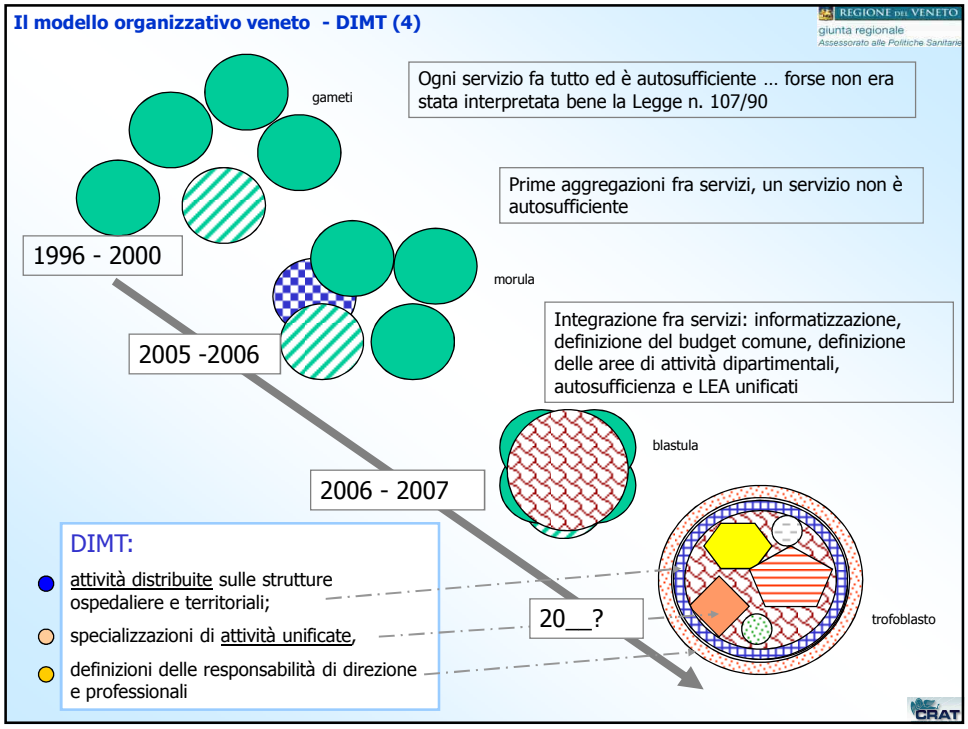
3) Fattori economici e organizzativo - logistici

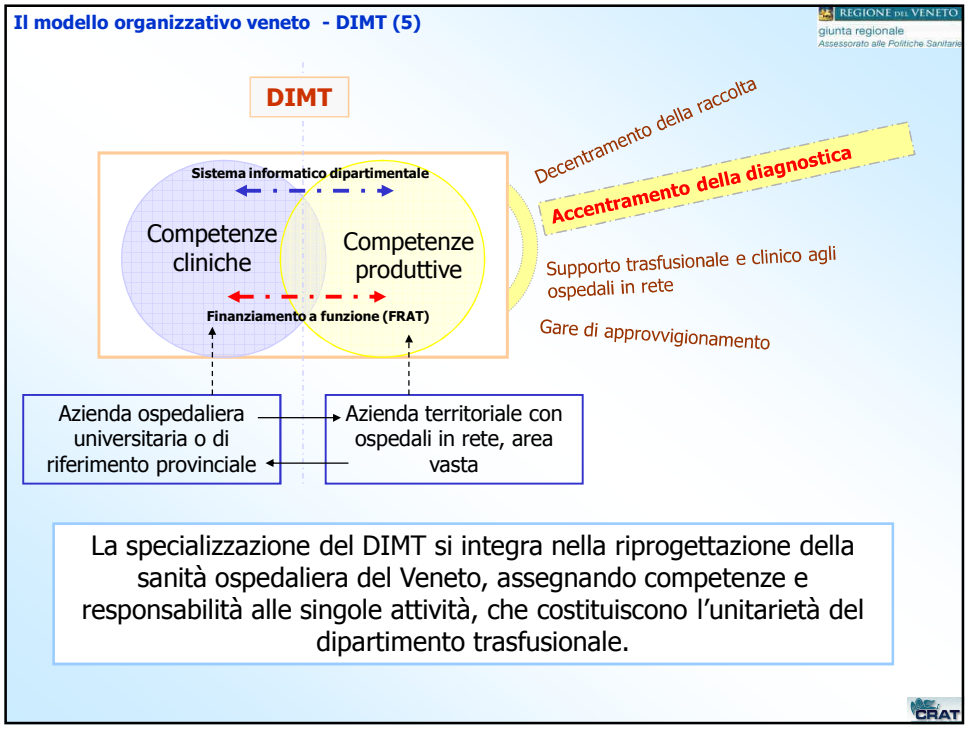


L'indice di emazie raccolte x 1.000 abitanti è pari, in Veneto, a 51,95 unità

In Italia la media si attesta sul valore di 42,77 unità

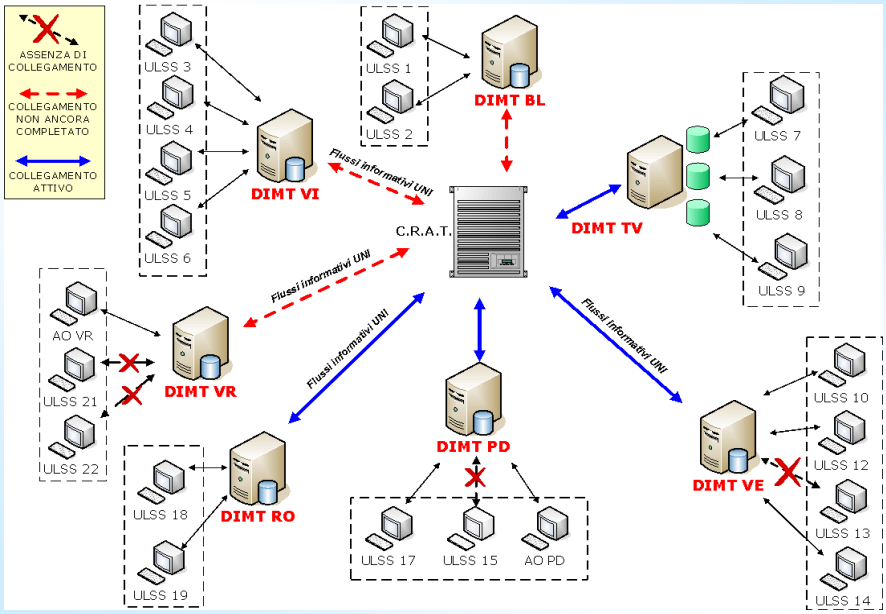
CRAT


Il modello organizzativo veneto - DIMT (4)
REGIONE DEL VENETO
giunta regionale
Assessorato alle Politiche Sanitarie
gameti
Ogni servizio fa tutto ed è autosufficiente … forse non era stata interpretata bene la Legge n. 107/90
Prime aggregazioni fra servizi, un servizio non è autosufficiente
1996 - 2000
morula
2005 -2006
Integrazione fra servizi: informatizzazione, definizione del budget comune, definizione delle aree di attività dipartimentali, autosufficienza e LEA unificati
blastula
2006 - 2007
DIMT:
attività distribuite sulle strutture ospedaliere e territoriali;
specializzazioni di attività unificate,
definizioni delle responsabilità di direzione e professionali
20__?
trofoblasto
CRAT


Il modello organizzativo veneto - DIMT (5)
REGIONE DEL VENETO
giunta regionale
Assessorato alle Politiche Sanitarie
DIMT
Sistema informatico dipartimentale
Competenze cliniche
Competenze produttive
Finanziamento a funzione (FRAT)
Decentramento della raccolta
Accentramento della diagnostica
Supporto trasfusionale e clinico agli ospedali in rete
Gare di approvvigionamento
Azienda ospedaliera universitaria o di riferimento provinciale
Azienda territoriale con ospedali in rete, area vasta
La specializzazione del DIMT si integra nella riprogettazione della sanità ospedaliera del Veneto, assegnando competenze e responsabilità alle singole attività, che costituiscono l'unitarietà del dipartimento trasfusionale.
CRAT

Il modello organizzativo veneto - SIRT (1)

REGIONE DEL VENETO
giunta regionale
Assessorato alle Politiche Sanitarie



CRAT

Il modello organizzativo veneto - SIRT (2)

REGIONE DEL VENETO
giunta regionale
Assessorato alle Politiche Sanitarie

Il CRAT, nell'ambito delle funzioni e delle competenze assegnate (DGRV n. 4166/07), ha attivato, tra gli interventi finalizzati alla realizzazione del SIRT, due tavoli di lavoro, al fine di condividere con i Professionisti dei Servizi Trasfusionali e i referenti AVIS e FIDAS le informazioni relative alla messa in rete dei Servizi:

- Analisi e confronto circa i contenuti dei flussi informativi (nuovo Registro Sangue)

- Analisi e confronto circa le modalità attraverso le quali migliorare lo scambio dei dati (ritorno informativo)

Gruppo Referenti Informatica dei DIMT

Gruppo di lavoro Associazioni e Federazioni del Volontariato

NUOVO REGISTRO SANGUE

DATI ATTIVITA'
DATI DONATORI
EMOVIGILANZA

Gli incontri finora svolti hanno portato all'avvio delle seguenti iniziative:

ADOZIONE DI UNA TASSONOMIA UNIFORME E CONDIVISA CIRCA I MOTIVI DI SOSPENSIONE DEI DONATORI	**ADOZIONE DI UNA TASSONOMIA UNIFORME E CONDIVISA CIRCA LE NOTIFICHE PER INCIDENTI GRAVI**	**ADOZIONE DI UNA PROCEDURA UNIFORME E CONDIVISA CIRCA I MECCANISMI DI ALLERTA RAPIDO**

CRAT

Il modello organizzativo veneto - SIRT (3)

REGIONE DEL VENETO
giunta regionale
Assessorato alle Politiche Sanitarie

La strutturazione della proposta è così articolata:

1. Criteri della piattaforma

1.1 Unico database interoperativo
1.2 Creazione dei flussi in uscita per CRCC-EmoNet (CRAT)
1.3 Integrazione con anagrafe sanitaria esistente delle ULSS afferenti al DIMT
1.4 Integrazione con gestionali esistenti di laboratorio e altri applicativi aziendali

2. Funzioni del gestionale

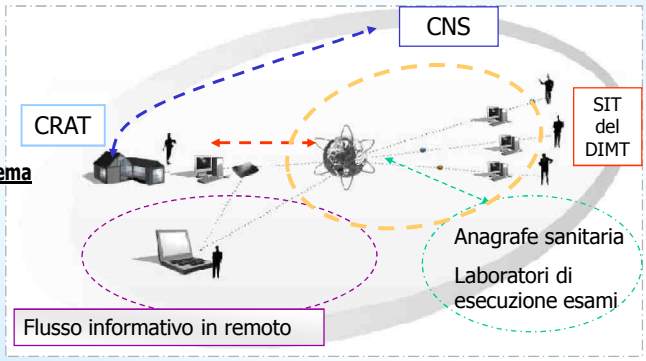
Presso i servizi trasfusionali e le strutture di raccolta fisse e mobili :
Donatori
Presso i servizi trasfusionali :
Emoteca
Pazienti
Documentazione e reporting

3. Aspetti di architettura del sistema

4. Adeguamenti Hardware

5. Altri aspetti critici

5.1 Recupero dello storico



CRAT

Il modello organizzativo veneto – Aspetti economici (1)

REGIONE DEL VENETO
giunta regionale
Assessorato alle Politiche Sanitarie

Un servizio sanitario nazionale, soprattutto se alimentato dalla fiscalità generale, deve garantire, in presenza di cambiamenti, un costante compromesso (*trade-off*) fra:

risorse disponibili e nuovo sviluppo tecnologico

appropriatezza e garanzia all'accesso alla salute

allocazione coerente delle risorse

Commission on the Future of Health Care in Canada - R. Romanow (Building on Values. The future of Health Care in Canada. Final Report. National Library of Canada, 2003) http://www.hc-sc.gc.ca/english/care/romanow/index1.html

CRAT

Il modello organizzativo veneto – Aspetti economici (2)

REGIONE DEL VENETO
giunta regionale
Assessorato alle Politiche Sanitarie

Alla lavorazione del plasma nazionale, posto il valore etico (dono) e sanitario (disponibilità prodotti), può essere applicato un modello che consenta margini di miglioramento in termini di "competitività" (sostenibilità) del Sistema?

1. ***Anche il Sistema Trasfusionale, all'interno di un Sistema Sanitario nazionale/regionale che presenta risorse limitate, deve orientarsi all'efficienza***

2. ***Le Regioni sono quindi chiamate a sviluppare e a dotarsi di modelli organizzativi che ottimizzino i processi produttivi connessi all'attività del Trasfusionale, ragionando in un'ottica di SISTEMA***

3. ***In tal modo le finalità regionali si compenetrano tra loro, creando a livello nazionale una rete (interregionale) di reti (intraregionali), in un quadro complessivo che consente di ottimizzare il processo produttivo***

Per raggiungere tale risultato le Regioni devono disporre di informazioni riguardanti i costi di produzione per prestazione/prodotti indispensabili per ipotizzare nuovi scenari

CRAT

Il modello organizzativo veneto – Aspetti economici (3)

L'analisi dei costi dei SIT del Veneto

REGIONE DEL VENETO
giunta regionale
Assessorato alle Politiche Sanitarie

Sistema Analisi dei costi dei Servizi Immunotrasfusionali della Regione del Veneto

Per valutare la competitività di un processo produttivo, fatte salve le considerazioni di carattere etico applicabili al contesto, è necessario disporre delle informazioni relative ai costi che il Sistema deve sostenere per singola prestazione e singolo prodotto trasfusionale.

La Regione del Veneto ha avviato dal 2002 uno studio, applicato a tutto il Sistema Trasfusionale regionale, per la rilevazione dei costi di produzione (costi standard) per prestazione e per prodotto, applicando la metodologia dell'Activity Based Costing, integrata con le tecniche di Health Strategic Cost Management.

Ad oggi il sistema di rilevazione è a regime, e concluso per gli esercizi 2002-2008.

1-7 luglio 2008 Sanità AZIENDE/TERRITORIO 21

VENETO/ La Regione ha adottato un modello di analisi dei servizi immunotrasfusionali

Tutti i costi delle trasfusioni

Obiettivo: determinare, monitorare e prevedere gli oneri dell'attività

Il processo di determinazione dei costi per prodotto del Sit

Esempio di report di costo per prestazione

Allocazione costi "subsidiari" ai diversi prodotti

L'allocazione dei costi "composti" ai diversi prodotti

Report di analisi del costo medio unitario del "Concentrato eritrocitario 2BE rdl+2BS"

Il Sole 24 ore Sanità, 1-7 luglio 2008. Dr. Giancarlo Ruscitti

Il modello organizzativo veneto – Aspetti economici (4)

L'analisi dei costi dei SIT del Veneto

Novembre 2004

- **Sistema Analisi dei costi dei Servizi Immunotrasfusionali della Regione del Veneto**

Corsi di formazione:

2005/2006/2007/2008

Personale medico e Responsabili dei Servizi

Analisi

La scelta doveva trovare solide basi scientifiche, nonché basarsi su esperienze consolidate in altri Paesi con Sanità avanzata (Quebec – Canada -, nord Europa). Ad oggi, in Italia, non vi è una esperienza analoga estesa su scala regionale non solo nel campo trasfusionale, ma anche tra le altre funzioni.

A. Breda, G. Marchiori, A. Pasdera, P. Zorzet - 2004 -

Il modello organizzativo veneto – Aspetti economici (5)

Tariffe, costi

Il Sistema di Analisi economica sviluppato dalla Regione del Veneto consente:

- ***La determinazione dei costi: Quanto costa un dato prodotto?***
  Activity-based costing
- ***L'analisi dei costi: Perché costa?***
  Management Accounting
- ***La valutazione dei costi: Costa tanto o costa poco?***
  Benchmarking
- ***L'elaborazione di scenari strategici: Se cambia … come si modificano i costi?***
  Strategic Cost Management

L'Analisi ha essenzialmente una valenza strategica, funzionale alla riorganizzazione.

Il modello organizzativo veneto – Aspetti economici (6)

Tariffe, costi

REGIONE DEL VENETO
giunta regionale
Assessorato alle Politiche Sanitarie

REGIONE DEL VENETO

DATI ANALISI COSTI ESERCIZIO 2007 - COSTI PRODUZIONE UNITA' PLASMA

2007	CSMunit (A)	CPMunit (B)
Unità di plasma da aferesi (non inferiore a 500ml)	172,23	210,86
Unità di plasma da prelievo multicomponente (non inferiore a 300ml)	79,75	97,63
Plasma fresco congelato entro 6 ore dal prelievo (280ml +/- 20%)	21,07	25,8

PLASMA A : plasmafereresi peso medio da RS Veneto 2006	543,32
PLASMA A : multicomponent peso medio da RS Veneto 2006	343,14
PLASMA B : peso medio da RS Veneto 2006	258,26

COSTO DI PRODUZIONE PER LITRO DI PLASMA 2007

PLASMA A	CS	CP
Plasma da aferesi : euro/litro	317,00	388,10
Plasma da prelievo multicomponente: euro/litro	232,41	284,52
PLASMA B		
Plasma fresco congelato entro 6 ore dal prelievo: euro/litro	81,58	99,90

(A) - **Costo specifico medio unitario CSM Unit** = costi che presenta un legame diretto e causale con l'oggetto di costo (costo specifico), rapportati al totale delle unità prodotte (costo medio unitario);
(B) - **Costo pieno medio unitario CPM Unit** = dato dalla sommatoria dei costi specifici e dei costi comuni (costo pieno dell'oggetto di costo), rapportati al totale delle unità prodotte (costo medio unitario).

Esemplificazione di determinazione del costo di produzione dell'UNITA' di PLASMA

Risultati analisi dei costi SIT Regione del Veneto (esercizio 2007)
CRAT Veneto ©

Costo Plasma A sul mercato: 120 $ litro

Sistema SUPERSIT CRAT Veneto © Sistema Unitario Programmazione Economica Servizi Immunotrasfusionali

CRAT

Il modello organizzativo veneto – Aspetti economici (7)

REGIONE DEL VENETO
giunta regionale
Assessorato alle Politiche Sanitarie

REGIONE DEL VENETO

DATI ANALISI COSTI ESERCIZIO 2007 - COSTI DELL'ATTIVITÀ DI RACCOLTA

2007	CSMunit (A)	CPMunit (B)	TARIFFA (C)
Donazione di sangue intero (RACCOLTA PUBBLICA)	42,55	52,13	61,08
Donazione di sangue intero (RACCOLTA CONVENZIONATA)	63,41	77,69	
Concentrato eritrocitario (base)	150,20	183,98	153,00

Valutazione dei costi della raccolta pubblica e convenzionata nella Regione del Veneto

(A) - Costo specifico medio unitario CSM Unit = costi che presenta un legame diretto e causale con l'oggetto di costo (costo specifico), rapportati al totale delle unità prodotte (costo medio unitario);
(B) - Costo pieno medio unitario CPM Unit = dato dalla sommatoria dei costi specifici e dei costi comuni (costo pieno dell'oggetto di costo), rapportati al totale delle unità prodotte (costo medio unitario).
(C) - Tariffa = rimborso ex DGRV 1959/06

CRAT

Il modello organizzativo veneto – Il FRAT (1)

REGIONE DEL VENETO
giunta regionale
Assessorato alle Politiche Sanitarie

REGIONE DEL VENETO
giunta regionale
8^ legislatura

Presidente	Giancarlo	Galan
V. Presidente	Luca	Zaia
Assessori	Renato	Chisso
	Giancarlo	Conta
	Marialuisa	Coppola
	Oscar	De Biora
	Elena	Donazzan
	Fabio	Gava
	Massimo	Giorgetti
	Renzo	Marangon
	Flavio	Silvestrin
	Flavio	Tosi
	Stefano	Valdegamberi
Segretario	Antonio	Manetto

Deliberazione della Giunta

n. 1423 del 15/05/07

OGGETTO: Attivazione del Fondo Regionale per le Attività Trasfusionali (FRAT).

Il FRAT è un Finanziamento a costi standard!

Avvio erogazione Finanziamento a funzione: 01.10.2008 (DGRV 2690/08)

Analisi

Il finanziamento a funzione è finalizzato:

- alla certezza della disponibilità di risorse economiche per il funzionamento del servizio trasfusionale;

- all'attuazione di criteri di efficienza, migliorando l'efficacia con il riutilizzo del risparmio "interno" delle risorse.

E' compito del Responsabile del Coordinamento proporre annualmente l'entità del Finanziamento (DGR 3910, 4166/07 e 2690/08), determinato sulla base del finanziamento dei costi, con superamento della logica del finanziamento della spesa: l'erogazione avviene alla Azienda capofila del Dipartimento.

CRAT

Il modello organizzativo veneto – Il FRAT (2)

REGIONE DEL VENETO
giunta regionale
Assessorato alle Politiche Sanitarie

DGRV N. 3910/07

Fondo regionale per le attività Trasfusionali (FRAT): disposizioni applicative

OBIETTIVI VINCOLANTI PER L'EROGAZIONE DEL FRAT 2008

1. Delibera delle Aziende ULSS per ogni DIMT, che indichi l'organizzazione delle attività trasfusionali per l'anno 2008, con particolare attenzione all'obiettivo dell'autosufficienza da raggiungere di concerto con le Associazioni dei Donatori.
2. Gestione centralizzata e specificamente evidenziata della contabilità nell'azienda sede del DIMT.
3. Gestione centralizzata per l'acquisizione di beni e servizi, dei processi gestionali e amministrativi e della gestione ordinaria e straordinaria dei beni strumentali e delle risorse tecnologiche.
4. Completamento della riorganizzazione delle attività trasfusionali su base dipartimentale, al fine di raggiungere criteri di efficienza, efficacia e ottimizzazione dell'utilizzo delle risorse umane, tecnologiche ed economiche.
5. Definizione di una dotazione organica del DIMT basata sul nuovo modello organizzativo.
6. Incardinamento giuridico del personale laureato e del comparto nell'Azienda ULSSS capofila (seppur con la garanzia della "dislocazione" presso le attuali sedi).
7. Collegamento informatico (con server unico) tra i SIT e le Unità di Raccolta del DIMT e connessione verso il CRAT (Sistema Informativo Regionale per il Sistema Trasfusionale) e le Associazioni dei Donatori.
8. Completamento del percorso di Autorizzazione Regionale delle singole strutture trasfusionali e di accreditamento del DIMT anche secondo precisi indici di qualità individuati dal CRAT per le attività di Medicina Trasfusionale.
9. Definizione dei programmi di formazione professionale a livello dipartimentale.
10. Avvio di percorsi condivisi di standardizzazione e miglioramento dei processi trasfusionali coerenti con l'attivazione del sistema per la gestione della qualità.

CRAT

Il modello organizzativo veneto
I rapporti DIMT / Associazioni e Federazioni Volontariato (1)

REGIONE DEL VENETO
giunta regionale
Assessorato alle Politiche Sanitarie

DGRV N. 3223/08

Recepimento Accordo Conferenza Permanente Stato Regioni e Province Autonome - Repertorio Atti n. 115/CSR del 20 marzo 2008. Attuazione dell'art. 1 c.1 lettera e) dell'Accordo: schema tipo per la stipula di convenzioni con le Associazioni e Federazioni dei donatori di sangue. Ridefinizione delle tariffe di rimborso per le attività associative e di raccolta associativa; ridefinizione del prezzo unitario di cessione intraregionale del sangue e degli emocomponenti - Modifica DGR n. 1959 del 20 giugno 2006.

Il nuovo schema tipo di convenzione, adottato con la DGR n. 3223/08, contiene degli aspetti particolarmente significativi:

1. stipula tra Direzione Generale dell'Azienda Capofila del DIMT e rappresentante provinciale dell'Associazione/Federazione;
2. gestione amministrativa dei rapporti economici accentrata e unificata sull'azienda Capofila;
3. criterio assicurativo omogeneo tra DIMT (v. slide dedicata);
4. finanziamento regionale dedicato a sostegno della riorganizzazione degli uffici di chiamata;
   → per favorire il buon funzionamento degli uffici di chiamata, è stato previsto **un contributo di 0,30€ a integrazione delle tariffe di rimborso** per le Associazioni/Federazioni dei donatori di sangue
5. messa a disposizione da parte dei DIMT per le Associazioni dei dispositivi medici per uniformità tecnica, organizzativa.

CRAT

Il modello organizzativo veneto
I rapporti DIMT / Associazioni e Federazioni Volontariato (2)

REGIONE DEL VENETO
giunta regionale
Assessorato alle Politiche Sanitarie

FOCUS

Art. 5 **Art. 6** **Art. 7** **Art. 8**

Art. 5 – Gestione dei donatori

La gestione dei donatori è integrata sulla banca dati del sistema informativo dipartimentale e regionale, con specifiche funzioni di scambio informativo, finalizzate alla chiamata dei donatori, alla sospensione per cause sanitarie, all'inserimento delle nuove idoneità, al riscontro delle nuove donazioni, e in funzione della rendicontazione mensile di cui al successivo art. 9, e per le statistiche di verifica di risultato richieste dal Coordinamento Regionale (CRAT).
La gestione dei donatori, pertanto, deve usufruire, a regime, dell'unica piattaforma (database) dipartimentale in costante aggiornamento sul database del CRAT.
In particolare, devono essere adottate adeguate modalità organizzative per la gestione dell'archivio donatori, favorendo la costruzione, in base alla normativa vigente, di un flusso informativo bi-direzionale della banca dati condivisa tra l'Associazione/Federazione e la struttura trasfusionale dipartimentale, al fine di aggiornare i dati dei donatori presenti nell'archivio.
L'accesso alle informazioni da parte dell'Associazione/Federazione è regolata in modo da garantire ai donatori la tutela dei dati sensibili.

CRAT

Il modello organizzativo veneto
I rapporti DIMT / Associazioni e Federazioni Volontariato (3)

REGIONE DEL VENETO
giunta regionale
Assessorato alle Politiche Sanitarie

Art. 6 – Organizzazione della chiamata

La chiamata alla donazione per i donatori afferenti ai servizi trasfusionali e alle unità di raccolta convenzionata presenti nel DIMT è attuata dall'Associazione/Federazione di donatori volontari di sangue.

Il DIMT concorda con l'Associazione/Federazione specifiche azioni di sostegno e modalità di raccordo per la gestione associativa del servizio di chiamata, in particolare attraverso:
a) lo sviluppo di iniziative di carattere organizzativo che consentano di gestire il servizio di chiamata dei donatori, in coerenza con gli obiettivi definiti nell'ambito del piano di programmazione delle attività trasfusionali, tenuto conto delle esigenze di gestione del servizio di chiamata delle Associazioni/Federazioni e della disponibilità alla donazione dei donatori associati;
b) la definizione di modalità organizzative atte a favorire l'informatizzazione ed il coordinamento del servizio di chiamata.

L'Associazione/Federazione si impegna a collaborare con il DIMT nelle situazioni di emergenza e di calamità pubblica che dovessero richiedere una raccolta straordinaria di sangue attenendosi, nel servizio di chiamata, alle direttive del DIMT e del CRAT.

Le modalità di chiamata sono definite dal punto di vista strategico nella Conferenza del DIMT e attuate dal punto di vista operativo a seguito di accordi con il Comitato locale di Partecipazione.

In tale ottica, l'Azienda, compatibilmente con le esigenze logistiche ed organizzative, prevede, secondo modalità concordate dal Comitato locale di partecipazione, l'attivazione dell'ufficio di chiamata, all'interno della sede ospedaliera, o comunque collegato con il servizio trasfusionale, mediante strumenti informatici e telefonici. In particolare l'Azienda provvede all'abilitazione o installazione della linea telefonica, addebitando all'Associazione/Federazione il costo della utenza telefonica impiegata.

CRAT

Il modello organizzativo veneto
I rapporti DIMT / Associazioni e Federazioni Volontariato (4)

REGIONE DEL VENETO
giunta regionale
Assessorato alle Politiche Sanitarie

Art. 7 – Organizzazione della raccolta di sangue e dei suoi componenti gestite dall'Associazione/Federazione e della raccolta festiva di sangue e dei suoi componenti gestite dai servizi trasfusionali

Secondo quanto previsto dal punto 5 del 4° PSPR, in funzione della copertura del fabbisogno per il raggiungimento dell'autosufficienza regionale e/o nazionale, l'attività di raccolta del sangue può essere integrata dalle Associazioni/Federazioni di donatori di sangue.
La presente convenzione regola, pertanto, anche l'attività di unità di raccolta gestita dall'Associazione/Federazione (struttura di raccolta convenzionata, SRC), già operante e autorizzata al momento della deliberazione regionale di recepimento dell'Accordo CSR 115/CSR del 20/03/2008.

L'unità di raccolta convenzionata (SRC) opera nell'ambito dipartimentale sotto la responsabilità tecnica ed organizzativa del DIMT territorialmente competente al quale devono essere obbligatoriamente conferite tutte le unità di sangue ed emocomponenti raccolte. La SRC opera in funzione dei tetti di produzione quali-quantitativi definiti in sede dipartimentale dalla programmazione annuale regionale, sottostando agli indirizzi di pianificazione e verifica previsti per il sistema trasfusionale regionale dalle DDGR nn. 3910/07 e 4166/07.

I rapporti fra DIMT e SRC sono sottoposti ai **criteri autorizzativi** della DGR n. 2467/07 ("Requisiti specifici per l'acquisizione di prodotti conferiti dalla raccolta convenzionata"); tali criteri fissano in modo documentale:
a) i livelli qualitativi e quantitativi di attività previsti e realizzati, all'interno della programmazione dipartimentale assegnata;
b) le modalità di integrazioni tecniche e funzionali con il servizio trasfusionale dipartimentale e i relativi standard operativi.

La SRC può operare in sede fissa o in sedi mobili, preventivamente autorizzate; essa provvede alla gestione dell'unità di raccolta predisponendo personale e locali propri o utilizzando ambienti e risorse messe a disposizione dalle Aziende del DIMT ricevente.
L'approvvigionamento dei materiali e attrezzature di raccolta rientra nei criteri dipartimentali previsti dalla DGR n. 3910/07 e trova copertura nel finanziamento dedicato (Finanziamento Regionale per le Attività Trasfusionali - FRAT).
L'erogazione dei rimborsi è definita al successivo art. 10.
La **programmazione dell'attività di raccolta** presso le articolazioni dei servizi trasfusionali del DIMT (di norma sedi sanitarie, con verifica di ottenuta autorizzazione) è definita all'interno della Conferenza del DIMT e del Comitato locale di partecipazione per favorire la promozione e l'incentivazione della raccolta festiva e decentrata. A tal fine l'Azienda capofila del DIMT autorizza, per il personale dipendente delle Aziende Sanitarie, specifici progetti obiettivo per aumentare la raccolta in funzione degli obiettivi fissati dalla programmazione regionale, prevedendone il finanziamento secondo la normativa regionale vigente. Tale attività può avvalersi anche di personale sanitario, tecnico e amministrativo in collaborazione con l'Associazione/Federazione: tale personale è comunque formato dal servizio trasfusionale e risponde, per i compiti di raccolta, sotto il profilo organizzativo, tecnico e normativo al responsabile della struttura trasfusionale di riferimento.

CRAT

Il modello organizzativo veneto
I rapporti DIMT / Associazioni e Federazioni Volontariato (5)

REGIONE DEL VENETO
giunta regionale
Assessorato alle Politiche Sanitarie

Art. 8 – Copertura assicurativa

L'Azienda stipula, d'intesa con l'Associazione/Federazione, una idonea polizza assicurativa a copertura dipartimentale, aggiornata nei massimali, che deve garantire il donatore e il candidato donatore da qualunque rischio, anche in itinere, connesso o derivante dall'accertamento dell'idoneità, dalla donazione di sangue e dei suoi componenti nonché dalla visita ed esami di controllo. La polizza assicurativa è parte integrante della convenzione. I costi relativi alla polizza assicurativa rientrano nel FRAT.

Pag. 1 di 1 Versione del 28/01/2009

COORDINAMENTO REGIONALE PER LEATTIVITA' TRASFUSIONALI

Linee guida per la stipula delle polizze assicurative *(DGRV n. 3223 del 28 ottobre 2008)*

L'Azienda sede di Dipartimento stipula, d'intesa con l'Associazione/Federazione dei donatori di sangue, una idonea polizza assicurativa a copertura dipartimentale, aggiornata nei massimali, che deve garantire il donatore ed il candidato donatore da:
- conseguenze delle operazioni connesse al prelievo di sangue intero ed in aferesi e dei suoi componenti, visite ed esami di controllo, per danni subiti dal donatore;
- infortuni sofferti sia durante la donazione e/o il controllo, sia in occasione dell'accertamento di idoneità, visite ed esami di controllo, sia durante il tragitto per recarsi e ritornare dal luogo della donazione o delle visite effettuato con qualunque mezzo di trasporto terrestre e/o a piedi, escluso l'aereo.

Si intendono compresi nella garanzia i casi di morte ed invalidità permanente conseguenti e dipendenti dalla donazione del sangue intero e da aferesi e dei suoi componenti ed attività correlate come sopra indicate.
Le garanzie sono operanti sia presso i centri pubblici deputati sia quando il prelievo venga effettuato nei centri di raccolta mobili con punti fissi gestiti dalle strutture sanitarie locali o, in convenzione, dalle associazioni di donatori di sangue.
Le garanzie e le somme pro capite minime assicurate sono quelle indicate nella tabella di seguito riportata:

GARANZIE ASSICURATE SOMME ASSICURATE PRO CAPITE
- Morte euro 200.000,00
- Invalidità permanente euro 200.000,00
- Inabilità temporanea euro 30,00 giornalieri con un massimo di 180 gg. l'anno
- Rimborso spese mediche euro 2.000,00

CRAT

Il modello organizzativo veneto – RIFLESSIONI CONCLUSIVE

REGIONE DEL VENETO
giunta regionale
Assessorato alle Politiche Sanitarie

Nell'esperienza maturata dalla Regione del Veneto nel percorso verso l'autosufficienza si sottolineano i seguenti aspetti:

- **valorizzazione del ruolo e dei compiti dei soggetti coinvolti (Regione, Aziende, Volontariato, Professionisti)**
- **modello organizzativo (DIMT e CRAT)**
- **attenzione agli aspetti economici delle tariffe e dei costi (FRAT)**

La Regione del Veneto, Capofila dell'AIP, si è fatta inoltre promotrice, presso le sedi istituzionali dedicate, dell'inserimento nel percorso della **MOBILITA' SANITARIA** dei flussi interregionali di compensazione economica riguardanti:

- **EMOCOMPONENTI**
- **EMODERIVATI**

CRAT

Regata delle befane

Il modello di lavoro per équipe è indispensabile nei sistemi complessi che richiedono polifunzionalità e multidisciplinarietà, criteri che sono necessari per l'attività sanitaria moderna e investono sia l'organizzazione sia i singoli operatori.

Dobbiamo rapidamente (non, dovremmo in futuro) rivedere il nostro approccio mentale nell'organizzazione del lavoro su scala intradipartimentale e interdipartimentale: dal lavoro dei singoli al lavoro di équipe, nell'ottica di fare squadra.

Regata nella laguna

REGIONE DEL VENETO
giunta regionale
Assessorato alle Politiche Sanitarie

Grazie per l'attenzione.

Antonio Breda