

Modelli Organizzativi in Medicina Trasfusionale

Prof. Luca Pierelli

*Dipartimento Medicina Sperimentale, Università "Sapienza", Roma, UOC
SIMT AO San Camillo Forlanini, Roma*

Dott. Francesco Equitani

UOC SIMT ASL Latina

Obiettivi generali del sistema trasfusionale

- Sicurezza
- Autosufficienza
- Qualita'
- Efficienza
- Appropriatezza
- Ricerca e sviluppo

Appropriatezza

- Aggiornamento e formazione
- Monitoraggio ed analisi di outcome
- Contestualizzazione
- Confronto e Collaborazione multidisciplinare
- Rigore metodologico
- Costo/beneficio e farmacoeconomia

Qualita'

Il raggiungimento di uno standard qualitativo adeguato dipende:

- Competenza
- Organizzazione
- Dotazione in risorse umane
- Dotazione tecnologica
- Aggiornamento e miglioramento continuo

Autosufficienza

- Diffusione dell'informazione
- Valorizzazione delle aree a forte densità abitativa
- Capillarità nella valorizzazione del territorio
- Progetti di ampia e totale collaborazione con l'associazionismo
- Dotazione strutturale, umana e tecnologica
- Strategie di macroarea

Efficienza

- Conoscenza e monitoraggio dei processi
- Ottimizzazione dei volumi di attività'
- Dimensionamento dei requisiti
- Integrazioni funzionali o strutturali con accentramento o decentramento

Ricerca e sviluppo

- Competenze
- Vocazione
- Risorse tecno-strutturali
- Collaborazione multidisciplinare
- Confronto scientifico e con l'industria

Sicurezza

- Tutte le circostanze precedenti
- Informatizzazione
- Contestualizzazione geografica ed epidemiologica

Efficienza e Qualità

- Conoscenza e monitoraggio dei processi
- Ottimizzazione dei volumi di attività
- Dimensionamento dei requisiti
- Integrazioni funzionali o strutturali con accentramento o decentramento

Il raggiungimento di uno standard qualitativo adeguato dipende:

- Competenza
- Organizzazione
- Dotazione in risorse umane
- Dotazione tecnologica
- Aggiornamento e miglioramento continuo

Efficienza e Qualità

(applicato alla validazione degli emocomponenti)

- Identificazione delle aree con adeguate competenze e risorse tecnologiche
- Misurazione dei volumi di attività'
- Definizione della soglia di attività'
- Struttura che possa vantare una competenza scientifica virologica e d'immunoematologia di I e II livello
- Pubblicazioni recenti nel settore, adeguata esperienza e CV settoriale e assoggettata ad un programma di certificazione su base ISO
- Struttura che sia già impegnata nella validazione di almeno 20.000 unità' annue
- Attività' h12 con reperibilità notturna ed informatizzazione completa



(applicato alla validazione degli emocopONENTI)

- Il centro validatore potrebbe dimensionarsi tra 50.000 e 100.000 validazioni annue
- Dovrebbe sostenere la formazione di personale dedicato
- Privilegiare tecnologie ad alta sensibilità analitica (HIV/HCV/Ab/Ag; hs+varianti HbsAg; ID NAT testing)
- Dotarsi di “blood group molecular typing”

Efficienza e Qualità

(applicato alla stem cell collection and processing)

- Individuazione dei programmi di Trapianto
- Identificazione delle aree con adeguate competenze e risorse tecnologiche
- Misurazione dei volumi di attività'
- Definizione della soglia di attività'
- Programma che preveda attività' di trapianto autologo ed allogenico (almeno da sibling d)
- Operatori e struttura impegnati nella raccolta di CSE da almeno un quinquennio
- Laboratorio di manipolazione che operi in struttura certificabile JACIE/FACT/CNT impegnato in non meno di 250 processazioni annue con attività' di almeno 6/7gg



(applicato alla stem cell collection and processing)

- L'unità di raccolta delle CSE potrebbe arruolare pazienti e donatori sibling e MUD per un complessivo numero di almeno 300 raccolte annue
- Il laboratorio di manipolazione costituire un polo banca SCO, un istituto dei tessuti di riferimento per l'area ed assicurare un numero di manipolazioni pari a 700/800 all'anno (flow cytometry; dedicated hemometry sterility control; pre-clinical research lab)

